

# 宝宝胳膊突然不能动？警惕“牵拉肘”，守护好幼儿肘关节

■陆建东

清晨，一岁半的苗苗刚睡醒，在床上翻滚玩耍。眼看就要从床边跌下去，妈妈一个箭步冲上前，拽住她的右手腕往上拉。孩子被抱住了，没想到的是，孩子虽然没有摔倒，却大哭起来，右手臂软软垂在身侧，再不肯抬起，一碰就撕心裂肺地哭。

这是很多急诊室常见的“急症”。医学上叫桡骨头半脱位，家长更熟悉的叫法是“牵拉肘”，也就是“胳膊被拉脱臼了”。这不算严重的骨骼损伤，却是1~5岁孩子最高发的意外之一。

为什么会发生？

要理解“牵拉肘”，得先看看孩子肘关节的独特构造。前臂有桡骨和尺骨两根骨头，上端与肱骨组成肘关节。桡骨头部有一圈环状韧带，像一枚温柔的“戒指”把它固定在位。

但在5岁以下(尤其是1~3岁)的孩子身上，这枚“戒指”相对松弛，桡骨头也没发育完全，“卡扣”很脆弱。一旦出现突然、超出关节承受范围的纵向力量，就可能发生以下意外：

1. 被动的牵拉：最常见。比如家长为防止孩子摔倒或上下台阶时，猛地向上提拉手腕或前臂。

2. 主动的动作：孩子自己用力翻身时不协调地压住或别住手臂，也可能诱发。

无论哪种原因，尚不稳固的“桡骨小头”都容易从松弛的“戒指”中部分滑脱并被卡住，引发剧痛、活动受限。

如何快速识别？

如果孩子没有明显外伤(摔伤、碰撞等)，手臂突然不敢动、持续哭闹，很可能是“牵拉肘”。观察是否有以下三种典型表现：

1. 突发性剧哭，通常在某个动作

(被牵拉、翻身等)后立即发生，疼痛剧烈，用拥抱、喂食等方式都很难安抚。

2. 固定姿势，患侧手臂呈微屈、前臂内旋(手心朝内或朝下)的姿势，拒绝任何活动，也不让别人碰。

3. 功能丧失(最关键)。用玩具逗引，孩子只会用健康的手去够，受伤的手臂完全“罢工”，不敢上举，也不敢转动手掌。

如何治疗？

确诊后，治疗过程往往立竿见影。经验丰富的医生会用轻柔、连贯的手法进行复位，通常在某一时刻会听到或感觉到一声轻微的“咔嚓”。奇迹就此发生：孩子的剧烈哭闹常在一两分钟内骤然停止，大约15~30分钟后，那只刚才动弹不得的小胳膊，就能重新抬起、抓物，仿佛什么都没发生过。复位后通常无需固定，但建议一两天内避免牵拉

和提重物。

如何预防？

“牵拉肘”容易复发，直到孩子5~6岁韧带变强才减少。预防的关键，在于改变牵拉孩子的方式。

停止两个危险动作，一是单手向上猛提孩子的手腕或前臂，二是拉着孩子双手“荡秋千”或转圈。

学会两个安全方法，扶腋下或上臂；需要给孩子助力时，双手扶住他的腋下或胳膊肘以上的部位，把力量作用在更稳固的躯干上。穿脱衣服要“套”：给孩子穿套头衫时，把袖口卷成一个大圈，先让他的手穿过这个圈，再顺着胳膊把衣袖向上展开，避免直接拽拉手腕。

嘉兴市妇幼保健提醒，养育路上意外难免，了解“牵拉肘”，是为了在关键时刻，成为孩子最镇定、最科学的守护者，愿每个孩子都在爱与安全中，勇敢探索、健康成长。

## 让疼痛“急刹车” 顽固性疼痛患者也能重启无痛生活

■欣安

疼痛，是人类最原始也最难以忍受的主观感受，而顽固性疼痛更像是一把“无形的枷锁”，将患者禁锢在无尽的煎熬中，并严重降低患者的生活质量。

“顽固性疼痛是指在常规药物、物理、心理等多学科综合治疗后，仍持续存在、疼痛感强度高，且显著影响生活质量的慢性疼痛。”浙江新安国际医院疼痛科副主任、副主任医师邵浙明介绍，“它的主要临床表现为持续或间歇性的剧烈疼痛，夜间加重，可伴随焦虑、抑郁等情绪和心理问题。”

一针消“天下第一痛” 九旬老人重展笑颜

“三叉神经痛有‘天下第一痛’之称，患者哪怕只是刷牙、吃饭甚至轻轻触碰面部，都有可能引发刀割、电

击般的剧痛，很多老人被折磨得茶饭不思、精神萎靡。”邵浙明谈起这类患者，满心沉重。

90岁的林爷爷被右边脸的三叉神经痛纠缠了数年，起初还能咬牙忍受，但到后期，疼痛发作越来越频繁，大量服用止痛药又会带来恶心、呕吐、便秘等副作用，让老人在疼痛之外又添新的煎熬。“传统治疗三叉神经痛的首选手术方式是开颅微血管减压术，但对于高龄且伴有基础病的林爷爷来说，因手术风险极高而无法实施。”邵浙明团队将老人的痛苦看在眼里，“治疗的关键是在安全的前提下，精准阻断疼痛信号，因此我们在反复评估后，为他制定了‘CT引导下三叉神经射频消融术’微创治疗方案。”

手术当天，在CT精准定位下，一根细细的射频针经面部皮肤精准穿刺至三叉神经分支，对病变神经进行射频热凝治疗，整个手术仅用了半小

时。术后，林爷爷右边脸的剧痛瞬间消失，困扰多年的折磨烟消云散。“第二天就能正常吃饭、说话了。”老人的脸上露出了久违的笑容。

“换”与“忍”之间 膝痛患者又多了一种选择

67岁的阮阿姨患有僵直性脊椎炎，前年她又因肺癌接受了手术。体弱的她，在前段时间又患上了重度膝关节炎，因为种种顾虑，她不愿接受传统的关节置换手术，但膝关节的剧烈疼痛又折磨得她无法走路、彻夜难眠。

“为给困境中的阮阿姨一个新的‘出路’，我们推出了一种相对便捷和微创的治疗方式——超声引导下膝关节周围神经射频消融术。”邵浙明介绍，该技术在超声精准引导下，通过射频针对膝关节周围传导疼痛信号的关键神经进行调控和阻断，在

保留膝关节功能的基础上缓解疼痛，“对于高龄、没有关节置换手术条件或者不愿意手术的膝痛患者来说，这是一个非常友好的姑息治疗方案，虽不能修复关节磨损，但能有效止痛，让患者重拾基本的活动能力，提升晚年生活质量。”

术后，阮阿姨就能下床活动，住院观察一天后她便顺利出院。“膝痛缓解了六七成，不再影响睡觉和走路，终于能正常生活了！”她高兴地说道。

这些堪称顽固性疼痛“克星”的微创介入技术，邵浙明总结了“精准、安全、高效”三大核心优势：“依托CT、超声等影像设备，实现对疼痛神经的精准定位，避免对正常组织的损伤；同时，因其局部麻醉即可完成手术，创伤小、风险低，更适合高龄、体弱、伴有基础病的患者；且大多数术后疼痛就能缓解，恢复快、住院时间短，能大幅降低患者的身心负担和经济成本。”

## 多学科攻坚破难题 成功为六枚心脏支架患者切除肿瘤

■荣轩

“放过6枚心脏支架，活动后还会心绞痛，现在又查出肺肿瘤，到底能不能手术？”近日，一位特殊患者的诊疗难题，摆在浙江省荣军医院胸部疾病诊疗中心的面前，医护团队迎难而上，通过多学科协作，成功为患者解除病痛，守护了生命希望。

6枚支架患者 再遇肺肿瘤“重击”

65岁的李阿姨(化名)因严重冠心病，体内已植入6枚心脏支架，常年依靠药物维持心脏功能，日常活动需格外谨慎。近期，李阿姨因频繁出现咳嗽、胸闷、痰中带血丝等症状，至浙江省荣军医院就诊。经过胸部CT、病理活检等检查确诊为浸润性肺腺癌，肿瘤直径近4厘米，若不及时手术切除，肿瘤可能会较快出现扩散、转移。

“我们知道手术风险极大，但只要有一丝希望，就不想放弃。”李阿姨的女儿眼中满是恳求。

多学科攻坚打破禁忌 制定最优方案

李阿姨的心脏基础条件极差，6枚支架术后的血管状态、活动后心绞痛的发作规律，都需要精准把控；同时，肺肿瘤的位置、大小及浸润范围，也决定着手术方式的选择。为了制定个性化、安全的诊疗方案，中心团队联合心血管内科、麻醉科、重症医学科、呼吸内科等多个相关科室，开展多学科会诊(MDT)。对患者进行全面细致地评估：反复梳理病史、完善各项检查，逐一排查手术禁忌，模拟手术中可能出现的各种突发情况，制定了针对性的应对措施。

刀尖上的博弈 守护生命希望

手术当天，各科室医护人员提前到位，麻醉科医生精准给药，密切监测患者的心率、血压、血氧饱和度等生命体征，确保麻醉深度适宜；心内科医生全程坚守，实时监测心脏功

能，随时应对可能出现的心脏突发情况；胸外科手术团队则全神贯注，凭借精湛的技术，在胸腔镜下小心翼翼地分离肿瘤组织。

“患者心脏功能弱，术中不能长时间耐受缺氧，必须加快手术速度，同时保证操作精准，减少出血和创伤。”术中，每一次分离、每一次切除，都经过了周密考量，医护团队配合默契，动作精准而轻柔，最大限度保护患者的正常肺组织和周围血管。

不到1小时，李阿姨肺部的肿瘤被成功完整切除，术中出血控制在50毫升以内，心脏功能始终保持稳定，手术取得圆满成功。

术后康复 重启生命征程

手术的成功，只是治疗的第一步。护理团队针对李阿姨基础条件差的情况，每天进行翻身、拍背、雾化吸入等护理，指导有效咳嗽及深呼吸，促进肺功能恢复；同时，耐心讲解术后注意事项，鼓励她树立康复信

心。在医护人员的精心照料下，术后第2天，李阿姨已能自主进食、下床活动，精神状态也越来越好。

“真的太感谢你们了，给了我母亲第二次生命！”看到李阿姨顺利康复，家人再次握住医护团队的手。

专家提醒： 高危人群需定期筛查

随着人口老龄化，合并多种基础疾病的肿瘤患者越来越多，这类患者的诊疗难度大、风险高，但并不意味着“无药可医”“无法手术”。多学科协作(MDT)是破解诊疗难题的关键，最大限度降低手术风险，为患者争取治疗机会。

专家提醒，定期体检是早期发现肿瘤的有效手段，尤其是有基础疾病、家族肿瘤病史的高危人群，更要重视定期筛查，做到早发现、早诊断、早治疗；一旦确诊，要及时就诊，切勿因担心病情复杂而放弃治疗，相信有专业的医护团队，就能获得更多健康的希望。



健康资讯

## 让不可能成为可能 达芬奇手术机器人拓宽精准医疗边界

■依愿

近期，一位特殊的患者回到嘉兴大学附属医院(嘉兴市第一医院)肿瘤中心复诊。去年6月，他正是在这里，由泌尿外科团队借助达芬奇机器人，完成了一例高难度的腹腔镜肾部分切除术。而这一次的复诊结果，将揭晓那场高难度手术的“答案”。

一场“手术禁区”内的精准保肾战

时间回到2025年6月，患者朱先生(化名)在体检中查出右肾占位。进一步检查确认，其肾肿瘤为完全内生性——就像“蛋黄完全被蛋清包裹”，肿瘤被正常肾实质完整包裹，术中看不见、摸不着，难以定位、难以切除，更难以缝合止血。

在过去，这几乎等同于“手术禁区”。即使是经验丰富的医生，也往往只能选择切除整个肾脏。然而，朱先生对保留肾功能有着极高的需求，因为切肾意味着未来可能面临慢性肾病甚至透析的风险。

泌尿外科执行主任邵凌峰主任医师团队利用达芬奇机器人，精准定位肿瘤边界，在狭小的肾窝间隙内完成了精细切除与重建，成功实现了保肾治疗。

本次复诊结果显示，未发现肿瘤复发转移，也没有出现明显的肾萎缩。

达芬奇机器人：从“零突破”到“核心战力”

2024年12月，达芬奇手术机器人在嘉兴一院首次投入临床应用，泌尿外科成为最早“尝鲜”的科室。截至目前，泌尿外科机器人手术量已近300台，涵盖前列腺癌根治、复杂肾部分切除、膀胱根治性切除等高难度手术。

从首例机器人手术的成功开展，到如今支撑多学科复杂手术的“核心战力”，达芬奇机器人的引入不仅是医疗设备的迭代升级，更标志着嘉兴一院在精准医疗领域的高质量发展。

区域高地，守护百姓泌尿健康

2026年4月，邵凌峰主任作为中华医学会泌尿外科分会机器人学组委员，受邀参加2026年全国泌尿外科机器人大会暨泌尿外科疾病诊疗创新大会暨亚洲机器人泌尿外科大会，并完成机器人前列腺癌根治术现场直播演示，展现了嘉兴一院机器人手术技术与国内顶尖水平接轨的实力。

作为上海长征医院专科联盟单位，嘉兴一院肿瘤中心泌尿外科始终紧跟国内微创外科发展趋势。过去，像朱先生这样的患者往往只能奔赴上海、杭州；如今，在嘉兴本地就能完成顶尖水平的保肾手术，术后管理更连贯。

肿瘤中心以机器人微创技术为支点，融合肿瘤精准评估、个体化手术、多学科综合治疗、术后全程管理，持续对标全国顶尖技术，深化长三角医疗同质化发展。未来，中心将继续深耕肿瘤精准治疗，让更多手术“禁区”变成“可行区”。

## 嘉兴市第二医院 温暖守护高三考生

■蔡佳樾

高考在即，高三学子正全力冲刺人生大考。然而，意外受伤却让追梦之路突遇波折。近期，嘉兴市第二医院骨科接连收治了两名高考考生。面对特殊需求，医护人员以精湛医术解忧，以暖心关怀护航，量身定制诊疗方案，用专业与温情守护少年梦想，彰显有温度的医疗担当。

意外受伤阻备考，暖心调整解焦虑

一名高三男生打球时意外摔倒，被紧急送至嘉兴市第二医院，确诊为左腓骨骨折、左踝关节骨折伴左下肢韧带损伤，伤情复杂，需立即住院。家属和学子既忧心伤痛，又怕耽误复习，情绪十分焦虑。

骨科医护人员得知情况后，将考生需求放在首位。考虑到医院环境嘈杂，不利于静心学习，医护人员紧盯床位动态，一有空床便立即为其调整至相对安静的床位，让学子在治疗休养之余能够安心复习，稳住备考状态。

精准手术护功能，无痛诊疗助复习

面对复杂伤情，骨科团队迅速制定个性化诊疗方案。患者多处骨折合并韧带损伤，局部肿胀严重，手术难度大。团队既要尽早手术，不耽误复习，又要保障术后踝关节功能完好，不影响未来生活。

骨科手术团队反复研判，最终敲定最优方案：缩短术前等待时间，同时组建骨干团队，以精准高效的操作完成骨折与韧带修复，为术后恢复打下坚实基础。

术后疼痛管理同样关键。麻醉手术科与骨科联合制定精细化止痛方案，采用全身静脉麻醉复合区域神经阻滞技术缓解急性期疼痛，术后使用止痛泵并配合定时给药，全方位控制痛感，让学子摆脱疼痛困扰，既能充分休息，又能安心复习，实现治疗备考两不误。

康复阶段，医护团队全程跟进，耐心为家属讲解体位摆放、用药规范及早期功能锻炼等知识。结合学子返校备考需求，专门制定返校后体位安置与锻炼方案，并反复叮嘱以身体为重，坚持规范锻炼、按时复查，兼顾学业与康复。

绿色通道加速度，精心护理促康复

同期，嘉兴市第二医院还收治了一名高三女生，因跑步跌倒致肩关节损伤合并肱骨骨折。骨科团队急考生所急，开通术前检查绿色通道，快速完善检查后第一时间手术，顺利完成治疗。术后精心护理，助力其快速康复，尽早重返校园追赶备考进度。

从贴心调整床位，到精准手术施治；从全程无痛诊疗，到细致康复指导，嘉兴市第二医院医护人员将人文关怀融入诊疗每一个环节，既以专业医术守护患者健康，又以暖心之举守护少年梦想，生动践行了“以患者为中心”的服务理念，传递出满满的医疗正能量。

■朱楷易

爱美之心人皆有之。如今，轻医美、玻尿酸填充越来越火，但美丽背后，藏着致命风险！说到抗老，一定离不开“轻医美”。“轻医美”是介于手术整形和生活美容之间的非手术类医疗美容项目，通常指通过注射、光电项目、生物技术等开展的非手术类医疗美容项目，具有创伤小、恢复期短、风险低等特点。

很多人对“打一针”“做个激光”不以为然，认为这些和去美容院做个护肤没什么区别，其实这是一个极其危险的认知误区。依照《医疗美容服务管理办法》，若涉及破皮、侵入人体或使用医疗器械，即属于医疗行为需严格监管，必须在取得医疗美容服务资质的医疗机构中开展，由专业医务人员操作。

近期，嘉兴市中医医院就收治了这样一位患者。40岁的李女士(化

名)经朋友介绍在某医美机构进行耳后透明质酸(玻尿酸)注射后，突然出现右眼失明。送至医院后经紧急检查，确诊为视网膜中央动脉阻塞——一种可能导致永久性失明的急症。

经过医院眼科、烧伤整形外科多学科紧急介入，立即联合制定方案进行抢救，但因损伤不可逆，视力预后较差……

透明质酸及自体颗粒脂肪注射填充相关眼病：面部注射填充部位多集中在眼周、颞部、眉间、鼻背部、鼻唇沟部位，这些区域血管分布复杂，与眼动脉分支相互交通。当注射时针头一旦刺破小动脉，注射压力大于动脉舒张压，注射材料将通过相互交通的各个动脉分支逆行至眼动脉造成栓塞，造成视力的急剧下降甚至失明。

其中，视网膜中央动脉阻塞是眼科急症，表现为突发无痛性视力骤降或全盲，老百姓俗称“眼中风”，其导

致的视网膜缺血超过90分钟可能造成不可逆损伤，超过6小时视力恢复概率极低。

爱美小贴士

玻尿酸注射护理要点：  
1. 注射后至少间隔1个月后才能进行光电治疗；  
2. 注射后6小时内请勿沾水；  
3. 注射后1个月内不要随意挤压、按摩注射部位，不要进行局部热敷；  
4. 注射后7~10天内，应避免剧烈运动；  
5. 注射后建议1周内不要食用辛辣、烟酒等刺激性食物，或易引起过敏的食物；  
6. 注射后1个月内，避免暴露于高温环境中(桑拿、高温瑜伽等)。

嘉兴市中医医院眼科常务副主任兼嘉兴市眼科医院副院长蒋丽君提示：

1.“轻医美”本质是医疗行为，请选择正规医疗机构进行医疗美容。

生活类美容机构、美发店、美甲店等严禁开展“轻医美”项目。大家切勿贪图便宜或心存侥幸，将健康与安全置于不顾。

2.若在医美注射过程中出现突发性视力下降或丧失、眼睛疼痛、视野缺损(感觉眼前有黑影或部分看不见)、眼球运动异常或眼睑下垂，立即停止注射，尽快联系120或前往最近的有眼科急诊的医院。每延迟一分钟，视力恢复的可能性就降低一分。

重要提醒

医疗美容，首先是“医疗”。不是所有“美容店”都能打针；不是所有“工作室”都能做医美。

安全底线要把牢：必须选择正规医疗机构；必须由执业资质医师操作；拒绝无证工作室、上门注射、低价针剂；美丽可以重来，健康与光明不能。变美先避险，安全放第一。别让“变美”变成“一生的遗憾”！