

喝骨头汤能促进骨折愈合吗

编辑同志：
我父亲摔伤下肢骨折，还做了手术。俗话说“吃啥补啥”。见病房里有骨折病人常喝骨头汤，我也三天两头地给他熬骨头汤。昨天一个朋友来看我父亲，他说喝骨头汤并不能促进骨折的愈合。问他为什么，他又不能说清楚道理。想请专家解释一下。
郝彦文

和磷，骨折后如果摄入大量的钙和磷，就会使骨质无机质成分增高，导致骨质内有机和无机的比例失调，阻碍骨折的早期愈合。骨折病人只要保证摄入足量的蛋白质，保持膳食平衡，无需刻意补钙就能顺利愈合。
不可否认，动物的骨头中确实含有非常多的钙质，几乎占了全身含钙量的90%。但这种钙属于生物钙，很难与骨头分离，即使通过长时间的熬制，产生出容易被人体吸收的游离钙的量也是微乎其微。有人做过检测，把1公斤内骨头炖汤，两小时后测汤中所含的钙仅有20mg，远不及一杯250ml牛奶中所含有的高达近300mg的钙量。骨头汤里含有大量脂肪，长期喝容易导致高血压、高尿酸、肥胖，反而容易导致钙流失，适得其反。
对于儿童和骨质疏松病人的补钙问题，只要能正常进食，从天然食品中获得钙，是最值得推荐的

郝彦文：
您的朋友说的是对的，只是知其然不知其所以然，没有把道理说清楚罢了。
不少人认为，骨折后多吃骨头可以促进骨折尽快愈合。但科学研究认为，骨折病人多啃肉骨头非但不能促进早期骨折的愈合，反而会使骨折愈合的速度变慢，其原因是受损后骨的再生主要依靠骨髓和骨髓的作用，而骨髓和骨髓只有在增加骨髓原的条件下，才能更好地发挥作用。骨头汤的主要成分是钙

位好朋友，天天来聚首，事事告诉我，就是不开口(打一物品)；
8.康复之后唱一曲(打《红楼梦》诗词一曲)。 (牧徒)
上期谜底:1.兰;2.日;3.歌;4.乖;5.喜上眉梢;6.婆婆妈;7.眼镜;8.鞋子。

雨季听蝉

■夏童

绝不同蝉
那些该走的就让他随风而去
这一世的幽居居了太多
何不把那些流动的风景
漂染成昨

我和一只蝉
是前世的约定
还是今生的偶遇

我听蝉
蝉也在听我
我听蝉
听它千年不变调的歌
它听我
听我一些沧桑的诉说



李业成 沐阳县人民医院骨科主治医师，硕士研究生。长期从事脊柱创伤、四肢创伤、颈腰痛及椎间孔镜技术的研究及治疗。在中华和中国系列杂志发表论文10余篇，参编著作1部，获市科技进步奖1次。
咨询电话 15996719085

1.一加一不是二(打一字);
2.半耕半读(打一字);3.正数人七十,倒数十七人,不管怎么数,都是中国人(打一字);4.景(打一成语);5.七仙女下凡(打一成语);6.一物生得真奇怪,腰里长出胡子来,拔掉胡子剥开看,露出牙齿一排排(打一植物);7.一

值班时收到检验科打来的危急值汇报电话,除了紧张万分还能做什么呢?今天就带您了解临床常见危急值的处理方案。
1.血小板 血小板低于30×10⁹/L可致自发性出血。若出血时间等于或长于15分钟,和(或)已有出血,则应立即给予增加血小板的治疗,同时要查明导致血小板降低的原因,针对病因进行治疗。血小板高于100×10⁹/L常出现血栓,若此种血小板增多属于非一过性的,则给予抗血小板药治疗,并针对导致血小板增高的原发病进行治疗。

2.PT延长 常见原因:a)先天性凝血因子缺乏,如凝血酶原(因子II)、因子V、因子VII、因子X及纤维蛋白原缺乏;b)获得性凝血因子缺乏:如继发性/原发性纤维蛋白溶解功能亢进,严重肝病等;c)使用肝素,血循环中存在凝血酶原,因子V、因子VII、因子X及纤维蛋白原的抗体,可以造成凝血酶原时间延长。
3.APTT时间延长 先天性因子VIII、IX、XI缺乏,如血友病甲、血友病乙、XI因子缺乏症;后天性凝血因子缺乏之,如肝病、阻塞性黄疸、新生儿出血症、肠道灭菌综合征、吸收不良综合征、使用阿司匹林、肝素等药物;继发性、原发性纤溶亢进、DIC;血循环中有抗凝物质,如抗因子VIII抗体、狼疮抗凝物质等。
PT及APTT延长处理:根据病因对症下药,积极处理原发病,必要时可输相应的凝血因子、冰冻血浆、血小板等。
4.血糖 (1)血糖小于2.2mmol/L(1)早期低血糖仅有出汗、心慌、乏力、饥饿等症状,神

临床常见危急值的处理

志清醒时,可给病人饮用糖水,或进食含糖较多的饼干或点心。
2)如病人神志已发生改变,应该用50%葡萄糖40-60ml静脉注射,更严重时,可用10%葡萄糖持续静脉滴注。
3)有条件可用胰岛素1mg肌肉注射。需要注意的是,用拜糖平治疗的病人如发生低血糖则需用葡萄糖口服或静脉应用治疗。
(2)血糖大于22.2mmol/L:补液——先盐后糖、先快后慢。
1)总量:按体重(kg)的10%估算,成人一般4-6L。
2)补液及胰岛素——两条静脉通道:补液前4h,输入总失水量的1/3-1/2;前12h,输入总量的2/3;其余部分于24-28h内补足。
胰岛素:生理盐水500ml+胰岛素20u以4-6u/h,即30-50滴/min的速度静滴。
每小时复查血糖、尿酮体等,若血糖下降速度<1.2mmol/h,胰岛素用量加倍;若血糖下降速度>6.1mmol/h,胰岛素用量则减少1/3。
血糖降至13.9mmol/L时,改输5%GS500ml+胰岛素12u,以4-6u/h,即50-80滴/min的速度静滴;血糖降至11.2mmol/L时,输5%GS500ml+胰岛素8u以上上述速度静滴;降至8.4mmol/L左右时,输5%GS500ml+胰岛素6u以上上述速度静滴。

5.血钾 (1)血钾小于2.5mmol/L对造成低钾血症的病因积极处理;采取分次补钾,边治疗边观察的方法。如病人有休克,应先输给晶体液及胶体液,



尽快恢复其血容量,待容量恢复至40ml/h时再静脉补钾。
(2)血钾高于6.2mmol/L:高钾血症有导致病人心律失常的危险,因此应予以积极治疗。首先停用一切含钾的药物或溶液。为降低血钾浓度,可采取以下几项措施:
使钾离子转入细胞内:1)输入碳酸氢钠溶液:先静脉注射5%碳酸氢钠溶液60-100ml,再静脉滴注碳酸氢钠溶液100-200ml;2)输入葡萄糖溶液及胰岛素:用25%葡萄糖溶液100-200ml,每5g糖加入正规胰岛素1U,静脉滴注;3)对于肾功能不全,不能输液过多者,可用10%葡萄糖酸钙100ml,11.2%乳酸钠溶液50ml,25%葡萄糖注射液400ml,加入胰岛素20U,作24小时缓慢静脉滴注。
阳离子交换树脂的应用:可口服,每次15g,每日4g。
透析疗法:有腹膜透析和血

液透析两种。用于上述治疗仍无法降低血钾浓度时。
6.血钙 血钙小于1.5mmol/L:首先应纠正导致低钙血症的原发疾病;更严重时,可用10%葡萄糖酸钙10-20ml或5%氯化钙10ml静脉注射,必要时可8-12小时后重复注射。
血钙大于3.5mmol/L:首先要处理导致高钙血症的原发疾病,如甲状腺功能亢进、骨转移癌等,对于维生素D摄入过多导致的高钙血症应立即停药。
处理高钙血症的措施:1)容量扩张:注射生理盐水1000-2000ml,可使尿钙排出增加,暂时使血钙下降,但有心血管疾病者应注意容量负荷过多。2)利尿剂:应用呋塞米20-40mg,每2-3小时注射一次,可快速阻断钠重吸收而导致排钙增加。但应及时补充水分,否则可继发性血容量不足,反而使钙在近端肾小管重吸收增加。3)糖皮质激素:可用泼尼松10-30mg/d口服,对肉芽肿性疾病、骨髓瘤等引起者特别有效。4)细胞毒药物,如光辉霉素,该药能抑制骨髓细胞mRNA合成,从而阻断骨髓重吸收。将25mg/kg置于5%葡萄糖水500ml中,静脉注射3小时,注射后12小时内血钙可以下降,以后每3-7天重复。注射中应注意肝损及肌内注射,每12小时1次,对肿瘤性病变引起者效果好,注射前应作皮试。6)血液透析,使用低

液透析两种。用于上述治疗仍无法降低血钾浓度时。
6.血钙 血钙小于1.5mmol/L:首先应纠正导致低钙血症的原发疾病;更严重时,可用10%葡萄糖酸钙10-20ml或5%氯化钙10ml静脉注射,必要时可8-12小时后重复注射。
血钙大于3.5mmol/L:首先要处理导致高钙血症的原发疾病,如甲状腺功能亢进、骨转移癌等,对于维生素D摄入过多导致的高钙血症应立即停药。
处理高钙血症的措施:1)容量扩张:注射生理盐水1000-2000ml,可使尿钙排出增加,暂时使血钙下降,但有心血管疾病者应注意容量负荷过多。2)利尿剂:应用呋塞米20-40mg,每2-3小时注射一次,可快速阻断钠重吸收而导致排钙增加。但应及时补充水分,否则可继发性血容量不足,反而使钙在近端肾小管重吸收增加。3)糖皮质激素:可用泼尼松10-30mg/d口服,对肉芽肿性疾病、骨髓瘤等引起者特别有效。4)细胞毒药物,如光辉霉素,该药能抑制骨髓细胞mRNA合成,从而阻断骨髓重吸收。将25mg/kg置于5%葡萄糖水500ml中,静脉注射3小时,注射后12小时内血钙可以下降,以后每3-7天重复。注射中应注意肝损及肌内注射,每12小时1次,对肿瘤性病变引起者效果好,注射前应作皮试。6)血液透析,使用低

透析疗法:有腹膜透析和血液透析两种。用于上述治疗仍无法降低血钾浓度时。
6.血钙 血钙小于1.5mmol/L:首先应纠正导致低钙血症的原发疾病;更严重时,可用10%葡萄糖酸钙10-20ml或5%氯化钙10ml静脉注射,必要时可8-12小时后重复注射。
血钙大于3.5mmol/L:首先要处理导致高钙血症的原发疾病,如甲状腺功能亢进、骨转移癌等,对于维生素D摄入过多导致的高钙血症应立即停药。
处理高钙血症的措施:1)容量扩张:注射生理盐水1000-2000ml,可使尿钙排出增加,暂时使血钙下降,但有心血管疾病者应注意容量负荷过多。2)利尿剂:应用呋塞米20-40mg,每2-3小时注射一次,可快速阻断钠重吸收而导致排钙增加。但应及时补充水分,否则可继发性血容量不足,反而使钙在近端肾小管重吸收增加。3)糖皮质激素:可用泼尼松10-30mg/d口服,对肉芽肿性疾病、骨髓瘤等引起者特别有效。4)细胞毒药物,如光辉霉素,该药能抑制骨髓细胞mRNA合成,从而阻断骨髓重吸收。将25mg/kg置于5%葡萄糖水500ml中,静脉注射3小时,注射后12小时内血钙可以下降,以后每3-7天重复。注射中应注意肝损及肌内注射,每12小时1次,对肿瘤性病变引起者效果好,注射前应作皮试。6)血液透析,使用低

科普园地

省人民医院专家、教授来沐阳县人民医院时间

- 7月23日
儿科 张丽娜
感染科 刘宁
妇产科 殷茵
脑外科 陈海峰
消化科 张小勇
骨科 万斌

- 7月30日
口腔科 卜寿山
神经内科 唐金荣
血液科 范磊
风湿科 谈文峰
泌尿外科 张杰秀
肾内科 张承宁
耳鼻喉科 徐进

- 8月6日
ICU 曹权
放射科 吴飞云
眼科 董平
核医学科 李永军
呼吸科 戴山林
内分泌科 袁庆新
心内科 周芳

- 8月13日
儿科 崔晓东
普外科 卫书书
妇产科 孙国栋
肿瘤科 李薇
消化科 张小勇
骨科 余利鹏
超声科 王剑翔

沐阳县人民医院专家门诊时间

- 心内科
星期一 吴开霞
星期二 葛恒松
星期三 高新春
星期四 李勇
肾内科
星期一 招玉龙
星期二 韩洪波
星期三 韩洪波
星期四 韩洪波
星期五 韩洪波

- 呼吸科
星期一 卢立国
星期四 叶隆昌
星期五 卢立国
血液科
星期三 章海燕
神经内科
星期一 孙立柱
星期二 齐胜
星期三 孙立柱
星期四 蒋伯刚
星期五 齐胜

- 神经内外科
星期一 童道明
星期二 王光胜
星期三 陈晓东
星期四 杨同慧
消化内外科
星期一 徐正元
星期二 吴群
星期三 刘振峰
星期四 刘振峰
星期五 徐正元
星期六 潘武
星期日 吴群
(下转 2-3 页)

总编 周业庭
主编 杜长明
副主编 叶书凡
一二版责编 叶书凡
三四版责编 杜长明
版式设计 姜亚东

沐阳县人民医院城区门诊常年专家坐诊,设备先进,热忱为您服务,欢迎前来就诊。
地址:三匹马向北150米、银河宾馆斜对面,老县政府桥南50米路西。

百年沐医

BAI NIAN SHU YI

SHUYANG PEOPLE'S HOSPITAL 沐阳县人民医院
2016年7月第7期 总第155期

我院召开庆祝建党95周年纪念大会



7月1日下午,我院在行政楼八楼第一会议室召开庆祝建党95周年纪念大会,全体党员和中层以上干部180多人参加会议。会议由党委书记徐玉莲同志主持,徐书记首先带领全体党员面向党旗宣誓,重温入党誓词。

价值观的科学内涵,既要弘扬优秀传统文化,更要学习践行社会主义核心价值观,弘扬以爱国主义为核心的民族精神和以改革创新为核心的时代精神,凝聚力量,团结一心,为实现中华民族的伟大复兴而努力奋斗。
全体党员干部听了专题党课深受鼓舞,纷纷表示:要继承和弘扬优秀的传统文化,认真开展“两学一做”学习教育活动,争做讲政治、有信念、讲规矩、有纪律、讲道德、有品行、讲

党课深受鼓舞,纷纷表示:要继承和弘扬优秀的传统文化,认真开展“两学一做”学习教育活动,争做讲政治、有信念、讲规矩、有纪律、讲道德、有品行、讲

我院办“两会” 泰斗聚沐阳

我院承办宿迁市第五届泌尿外科年会暨第三届男科年会

6月18日至19日,宿迁市第五届泌尿外科年会暨第三届男科年会在沐阳智慧大酒店召开。此次年会由我院承办,宿迁市医学会泌尿外科主委高慎元主持,我院董事长、院长、党委书记周业庭为大会致辞。全市医疗单位代表150余人参会。
本次会议既有专题讲座、经验分享,又有手术演示、形式多样。我院吴阶平泌尿外科中心首席专家张炜教授、王增军教授、顾晓箭教授、陈明教授,我院泌尿外科主任郁全胜、泌尿外科护士长刘会刚分别作《ASCO-GU2016泌尿男生殖系统肿瘤新视点》(输尿管软镜碎石操作技巧)(肾癌的工作台手

宿迁市第五届消化内科年会暨第一届消化内镜年会在沐召开

6月25日至26日,宿迁市第五届消化内科年会暨第一届消化内镜年会在沐阳业事大酒店召开。此次年会由我院承办,宿迁市医学会消化病学委员会主任委员、我院消化内科主任徐正元主持,我院董事长、院长、党委书记周业庭为大会致辞。全市医疗单位代表150余人参会。
会上,江苏省人民医院消化内科张国新主任、南京鼓楼医院李运红主任、江苏省中医院韩树堂主任、南京军区总医院路又可主任、我院消化内科主任徐正元、潘武博士分别就《胃门失弛缓

我院荣获“全国医院后勤管理创新先进单位”称号

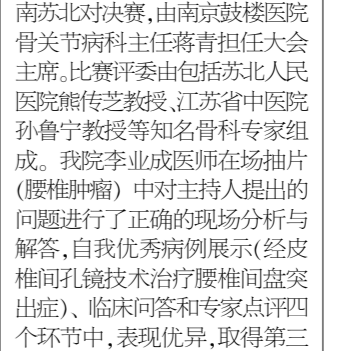
6月24日,在北京举行的全国第二届医院后勤改革发展大会上,我院被评为“全国医院后勤管理创新先进单位”。作为江苏省唯一获此殊荣的县医院,标志着我院后勤工作走在了全省县市级医院的前列。
此次医院后勤改革发展大会在国家卫计委的支持和指导下,由全国卫生产业企业管理协会和健康报联合主办,以“新规定、新要求、新征程”为主题,推动医院后勤标准化,提高服务质量和水平。(汪 愚)



全国医院后勤管理创新先进单位

李业成医师在中国骨科好医生读片大赛中获得第三名

6月24日,由《中华骨与关节外科杂志》主办的第二届“中国骨科好医生读片大赛苏北区域赛”在宿迁市举行。参赛选手为苏北地区年轻的骨科医师。江苏省骨科专业副主任委员、徐州医科大学博士生导师郭开今教授担任大赛主席。比赛评委由包括宿迁市人民医院副院长朱裕成在内的苏北知名骨科专家组成,宿迁市医学会骨科专业委员会主任委员、市人民医院骨科杨大明主任主持会议。比赛在紧张激烈的气氛中进行,经过角逐最终6位选手胜出,我院骨科主治医师、硕士研究生李业成表现优异,成功入围7月9日在南京举行的苏南苏北总决赛。
7月9日在南京举行的苏南苏北总决赛,由南京鼓楼医院骨科关节科主任蒋青担任大赛主席。比赛评委由包括苏北人民医院熊传之教授、江苏省中医院卢宁宇教授等知名骨科专家组成。我院李业成医师在抽片(腰椎肿瘤)中,对主持人提出的问题进行了正确的现场分析与解答,自我优秀病例展示(经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间孔突出症)、临床问答和专家点评四个环节中,表现优异,取得第三名的好成绩。同时,与会专家对我院脊柱外科张成亮主任能够成功、熟练开展椎间孔镜技术给与了充分的肯定与赞扬。
李业成医师的获奖,是对我院在全省的品牌效应以及我院脊柱外科的影响力具有重大意义。(杜长明)



李业成医师在抽片(腰椎肿瘤)中,对主持人提出的问题进行了正确的现场分析与解答,自我优秀病例展示(经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间孔突出症)、临床问答和专家点评四个环节中,表现优异,取得第三名的好成绩。



欢迎关注微信平台

