

非过度治疗,所耗人力、物力、财力大大减少

目击本市首例双膝关节微创单髁置换术



首席记者 施捷

双膝各换“半个关节”

73岁的符老太说自己十几二十年前就开始“膝盖疼痛”,后来知道是长了“骨刺”,又叫什么“骨质增生”,没少找大夫,可最后还是痛得两腿没法落地,直至寸步难行。此次从江苏到上海手术前,她已经双腿O形,跛行10年。

上周一上午,杨浦区中心医院骨科主任涂意辉主刀,先后为符老太的左右两个膝盖各置换了“半个关节”(记者语),整个手术过程大约两个多小时,其间几乎不见出血。目前,老太的双侧膝关节直了,行走不疼痛了,可以出院了。

在过去的6年时间里,涂意辉团队率先开展“微创膝关节单髁置换术”,并始终保持了占全市手术量一半以上的纪录。他们期望用更多的临床案例,证明“许多膝关节病人并不需要换掉整个膝关节,也能获得同样好的疗效”。

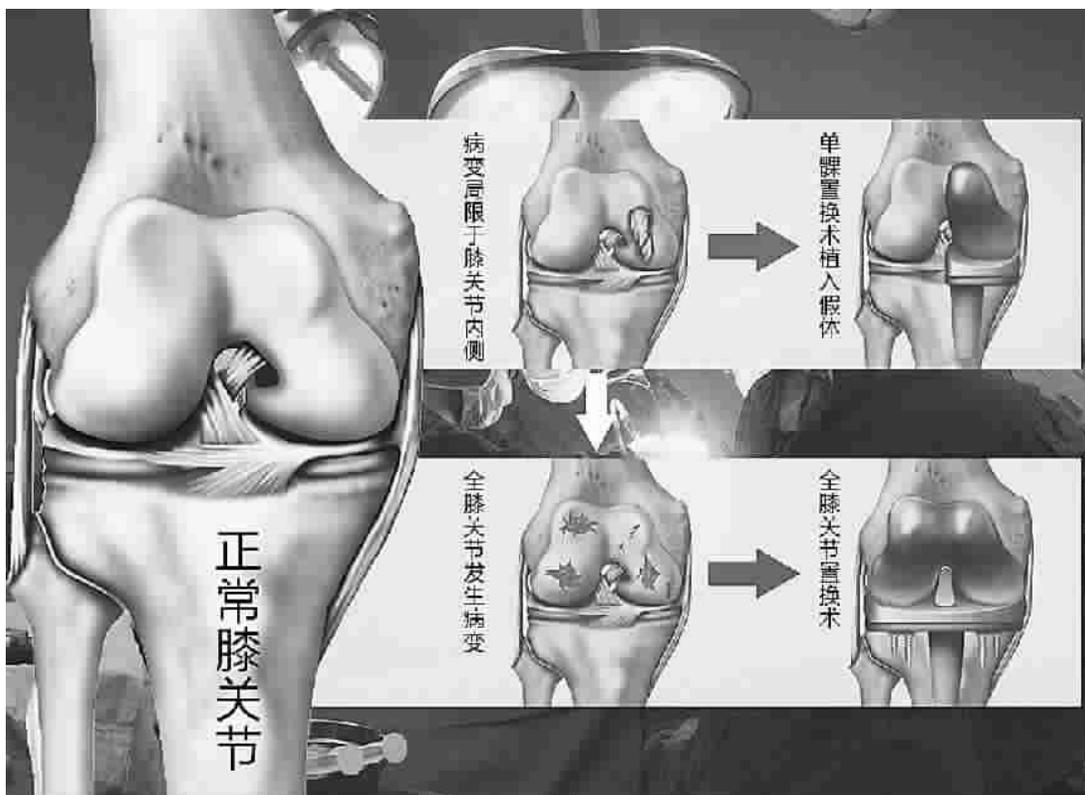
这也是本市首例为一名患者双膝关节同时实施“微创单髁置换术”。手术结果非常圆满。

“家什”尺寸小几号

与以往观摩的骨科手术最大的不同,是记者在手术室里见到“家什”尺寸都要明显小了几号,比方电锯、钳子、定位器、球形磨钻等等,以及最终用来替换坏骨头的“钴铬钼合金假体”——因为每侧只换半个“膝盖骨”,远比全膝置换的人工关节小很多。

上午9时许,依照“先重后轻”的治疗原则,涂意辉主任首先在符老太左膝畸形更严重的左膝盖处划开一道5厘米长口子,撕开关节囊,暴露内侧病变骨组织部位,快速修剪凸起的软骨增生物(俗称“骨刺”)。磨平端面,涂医生即用厚薄不一的红色“插片”反复测量两端关节之间的间隙(有点类似为近视眼配镜),并用定位器+拍片的方式,对准“力线”,以校验患者大腿与小腿的最佳垂直度。

在配置好了一副最符合老太左膝盖内侧的“半个人工膝关节”后,涂主任接过手术护士刚刚调制好的“骨水泥”,读分秒掐着时间,果断而准确地将一个“套”在胫骨端头的平面



新民图表

制图 戴佳嘉

假体、一个“套”在上股骨端头的半球面假体和一个4毫米厚的人工半月板逐一放置到位。

裹上止血带,手术团队又马不停蹄地在患者的另一侧膝盖做下一个“微创膝关节单髁置换术”。

解答三个“外行”问题

手术后,涂意辉主任回答了本报记者的“外行”提问——

● 为什么不用换掉整个膝关节?好处在哪里?

“骨关节炎治疗的目的是缓解疼痛,最大程度地保护关节和降低致残率。包括关节置换在内的手术治疗,由于疗效确切、膝关节功能恢复好,早已成为治疗骨关节炎的‘金标准’。但事实上,绝大部分膝关节的轻骨病变,都是从胫骨平台前内侧开始的,如同我们见到过许多患者的膝部,最后都会呈O型的了。由英国人首创的‘单髁置换术’,就是设想在病变早期换掉内侧半个膝关节以解除病痛、重建功能。”

“你看到了,我们的手术创伤要比全膝置换小很多,术中仅切除损毁的软骨和少量的软骨下骨,只作‘表面’置换,不碰及外侧,又完整地保留了交叉韧带、副韧带,术后恢复快,让患者自我感觉更接近于‘正常关节’,花费也少了三分之一。”

● 现在膝关节换了一半,将来

病情发展了,是不是还是要换全膝呢?

“这里先要拨正一个错误的概念。‘单髁置换术’并非全膝置换术前的过度性治疗,通过对内侧病变的治疗,完全可以阻止病变向外侧蔓延,可以治愈骨关节炎。”

“从国际、国内的临床统计看,‘单髁置换术’在疼痛缓解度和患者满意度上优于全膝置换术,单髁假体的磨损率低,年均仅0.003毫米,假体10年生存率97%,15年生存率95%。”

“对于年龄偏轻患者来说,它更多地保留了万一手术失败或日后假体磨损等情况发生后,多一个行全膝置换术的机会。”

● 现在为什么又要尝试为一名患者的双膝关节同时实施“单髁置换术”呢?

“首先要告诉你,膝关节炎往往都是双侧同患的。也就是说,如果同时实施手术,必须要有足够的经验和把握,包括考虑到病人对麻醉的承受力,两侧手术必须控制在一定时间内完成。我们现在能够做到。”

“像符老太这样的患者,双膝手术势在必行。分两次做的话,她需要两次出行,两段时间,两次住院,两次麻醉,两个恢复过程……‘合并’成一次做,所耗人力、物力、财力都会大大减少。应该是件好事情。”

涂主任的回答浅显易懂。

不需要过度治疗

在膝关节“单髁置换”领域,杨浦区中心医院骨科可谓国内的先行者。2006年,涂意辉博士作为访问学者,在牛津大学师从全球著名的关节外科专家David Murray教授,专门学习膝关节单髁置换技术。2007年起至今,杨浦区中心医院已施行单髁置换手术180余例,均获成功,也成为国内早期开展这一技术的大型医院之一。

为推动“微创单髁置换术”,涂意辉团队近年来还在国内最先提出手术全程引入影像监视技术,确保假体尺寸、位置的准确性;在国内最先开展髓外定位法,避免因定位不准导致的诸多弊端;在国际上首次提出了非股骨髓腔法UKA技术,取得了更高的假体安放准确性;首次提出了更符合国人骨骼的假体大小参照值。

本报记者之所以受邀目击此次“首例”手术,涂主任说他的最大心愿,是希望有更多的患者及家属能够了解“关节疼痛,并非一定要进行全膝置换”的道理。虽然囿于技术发展、专业医生认识等等过程原因,这一技术的临床普及还需时日,“但我可以保守地估计,在现今因膝关节炎而愿意接受手术的患者中间,应该有不少于40%的人是只需要换‘单髁’的!”

我们真的不需要过度治疗。

【焦点关注】

膝关节炎治疗误区

误区一 膝关节炎是小病

认为膝关节炎是小病,不需要接受有效治疗;或久治不愈,产生悲观情绪,认为无法治疗。应该认识到膝关节炎治疗是个长期过程,并需要医生与患者共同努力,通过规范化治疗是完全可以使患者拥有一个无痛的、功能良好的膝关节的。

误区二 不疼就是“治愈”

很多膝关节炎患者经治疗后,尤其关节注射后“不疼了”,就以为达到治疗目的了。但事实是只要关节软骨还没有恢复正常,疼痛随时会再次出现,并且反复发作,病情将会进一步恶化。

误区三 依赖进口药

目前没有一种药物能够逆转膝关节患者的病理改变,不可能从根本上治愈这种疾病。口服止痛剂只能暂时缓解症状,由于大多数患者年龄较大,可能会出现胃肠道反应、肾毒性、血象改变等副作用,应引起重视。

误区四 生活习惯对膝关节炎无影响

体重超重者更容易患膝关节炎,因为超重增加了承重关节的负荷,促进软骨破坏。另外,常蹲下或跪下取物、坐矮凳子、睡低床等,也会增加关节的磨擦和负重。

误区五 疼痛忍一忍,就能熬过去

对于膝内侧关节炎患者,保守治疗无效时,可以考虑行微创单髁置换术治疗,通过手术能有效缓解疼痛,获得一个活动度完全正常的关节。一味拖延手术,可能使病变向全膝关节炎蔓延,失去微创治疗机会。

【焦点链接】

关于膝关节炎

骨关节炎在中老年人中有很高的发病率。世界卫生组织统计,50岁以上的人群中,骨关节炎的发病率为50%。目前我国估计有骨关节炎患者1亿人,以膝关节最多见。

膝关节炎是中老年人中最常见的导致疼痛和功能障碍的疾病之一。疾病早期多仅为活动(特别是上下楼梯时)膝关节隐痛,随着病情发展,疼痛逐渐加重为腹痛,伴有关节肿胀、内翻畸形、肌肉萎缩,行走时关节腔内有磨擦音、关节打软、交锁,最终致关节持续性疼痛和功能丧失。

膝关节炎早期就诊和规范治疗非常重要,包括健康的生活方式:减轻体重,尽量少穿高跟鞋,生活减少做频繁登高运动;合适的锻炼方式:少做剧烈运动,少爬山、少打太极,推荐膝关节无负重状态下的运动,如游泳、骑自行车等,应注意膝关节保暖,如带护膝等。

今日天气 3月28日 周四 上海 8~18°C 晴转阴天 东南风 3-4级

空气质量指数 AQI 94/良 PM2.5 99.4微克/立方米 (上海环境热线截至上午10时)

周五	周六	周日	周一	周二	周三
阴天 夜里转多云 8~12°C	多云转阴 8~15°C	阴天 10~15°C	多云 10~15°C	多云 7~14°C	多云转阴 有雨 9~17°C

日照指数 2级/中等 (适当防护) 感冒指数 2级 (较易感冒) 洗晒指数 上午2级(适宜) 下午2级(适宜) 空气湿度 今夜95% 明日55%

上海各区县温度预报

徐家汇 9~12°C	奉贤区 8~11°C
闵行区 9~12°C	松江区 9~12°C
嘉定区 9~12°C	金山区 9~12°C
宝山区 8~12°C	青浦区 8~12°C
浦东新区 9~12°C	崇明县 8~12°C

(本栏气象信息由上海中心气象台今日上午8:00提供)

长三角城市

南京	多云转阴天	8/15°C
扬州	多云	7/15°C
泰州	多云	6/15°C
镇江	多云	7/15°C
南通	多云	7/12°C
常州	多云	6/15°C
无锡	阴天转多云	8/14°C
苏州	阴天转多云	9/14°C
湖州	阵雨转多云	9/14°C
嘉兴	阴天转阵雨	9/15°C
绍兴	阵雨	10/12°C
杭州	阵雨	8/13°C
舟山	小雨	9/13°C
宁波	阵雨转小雨	9/14°C
台州	小雨-中雨转小雨	10/13°C
温州	中雨	12/16°C

世界部分城市

伦敦	阴天转小雪	-1/ 4°C
巴黎	阴天	0/ 7°C
法兰克福	阴天	-2/ 7°C
罗马	阴天	7/ 16°C
雅典	多云	12/ 21°C
莫斯科	多云	-10/ 0°C
卡拉奇	多云转晴天	22/ 30°C
东京	阴天转多云	8/ 19°C
曼谷	晴天	28/ 37°C
新加坡	多云	26/ 32°C
河内	阵雨转阴天	25/ 28°C
开罗	晴天	15/ 27°C
旧金山	阴天	10/ 16°C
纽约	多云转阴天	3/ 10°C
悉尼	多云	21/ 32°C
首尔	晴天转多云	3/ 12°C