

# 别筋、崴伤…… 请去运动医学科看一看

# 类风湿治疗的「性价比」和安全风险

别筋、脚崴伤、网球肘、脱臼、肌肉拉伤、膝关节炎下蹲疼痛或弹跳痛……这些生活中常见的软组织损伤统统地归属于伤骨科疾病，但多数患者的疗效并不尽如人意，主要原因有二，一方面传统伤骨科对这些软组织病症缺乏有效的了解与治疗手段；另一方面，这些问题属于崭新的软组织骨科范畴，在诊断与治疗方法上绝然不同。这下老百姓要问了，哪个临床科室能解决上述病痛呢？答曰：运动医学。初闻运动医学，老百姓更加犯迷糊了，处理运动员伤病的学科和普通人的怎么会扯上关系呢？“事实上，运动医学是研究人体运动系统疾病的临床学科。”在刚刚落幕的“第十一届上海国际骨科运动医学与关节镜外科论坛（IFOSMA）”上，论坛主席、复旦大学附属华山医院运动医学科主任陈世益教授，坦率指出老百姓对运动医学的误解。



据陈世益介绍，国内运动医学蓬勃发展的势头始自2008年北京奥运之前，中华医学会成立了全国运动医学专科分会，在为运动员服务的同时，也为参与全民运动的社会大众提供了崭新的运动创伤防治方法和观点，提供更积极的健康观念和知识，以促进全民健身发展。他在本届论坛上透露，复旦大学华山医院代表中国上海已赢得2017-ISAKOS双年会举办权，ISAKOS是当今世界上影响力最大、最著名的关节镜、膝关节与骨科运动医学国际学术组织。

陈世益指出，骨科运动医学主要诊治老百姓的常见伤病，如膝、肩、踝、肘、髌、腕等关节的运动损伤，包括半月板、交叉韧带、腱鞘与肌腱损伤、骨骼肌损伤、软骨与骨软骨损伤、各种关节扭伤后的不稳定、髌关节孟唇损伤等。

## 诊治情境一 膝关节交叉韧带与半月板受损

生命在于运动。无论普通人还是运动员，有运动就会有损伤。膝关节最常见的损伤是半月板与交叉韧带损伤，俗称“别筋”，处理过程大致是：卧床休息，抬高患肢，敷贴膏药，痛消肿退。经过休息后，肿胀都会退去，原以为疾病好转不会再犯，谁料想关节渐渐变得不利索，扭伤慢慢变成家常便饭，病人只好求助运动专科医生，最终诊断为韧带断裂。

陈世益指出，所谓伤筋实则是膝关节交叉韧带受损或断裂，严重时还可能连带膝盖半月板损伤。韧带断裂就像橡皮筋断裂，断端间失去软组织的包绕保护，韧带回缩，关节不稳定，容易发生软骨碰撞，所以需要修补。修补的目的是使重建的韧带更好愈合，更持久地控制、维持膝关节稳定。随着交叉韧带重建术的开展与普及，手术必要性、手术时机、固定方式等逐渐成熟，而定位点的精准选择、移植物的革新，推动了人工韧带重建手术的进步。生物相容性更佳，强度更牢固安全的材料会更好地协助移植腱在骨髓道中的生长，促进腱骨愈合。

## 诊治情境二 肩袖损伤与肩关节脱位

肩关节是近年来运动医学中发展最迅猛的领域之一，包括肩袖损伤、肩关节不稳、冻结肩。而为人所熟知的名词肩周炎因笼统含糊容易引起误解，已被医学界弃用。肩部外展活动频繁时肌腱受到挤压、摩擦而损伤，产生无菌性炎症或肌腱断裂即为肩袖损伤。肩袖损伤后患者常感肩外侧疼痛较甚，夜间痛明显，外展时疼痛加剧，肩部主动外展受限，腋窝大结节部有明显按压痛。肩袖肌肉瘫痪时肩关节必定显示关节脱位状态。

肩袖钙化可以引起肩部疼痛及相应的活动受限。肩袖损伤一般采用手术治疗。陈世益指出，随着关节镜技术和器械的不断涌现，医生更多思考的是，所有的肩袖损伤是否都需要缝合，肩袖的愈合能力如何，运动医学强调的是“功能至上”，更多采用关节镜微创治疗加个体化康复的方式，恢复伤者的运动机能，让受伤的身体“完璧归赵”。

## 诊治情境三 肌肉肌腱韧带损伤的个体化康复

个体化康复是骨科运动医学确保快速、安全地恢复功能的有力保障。低能量冲击波在治疗网球肘、跟腱腱病等止点型腱病，以及一些常见的软组织运动损伤方面效果显著，它可以促进血管扩张，刺激血液循环和促使新的骨组织形成；作用在疼痛部位的冲击波，产生止痛效果，增加血液循环，促进代谢和组织再生。近几年，兴起了以肌内效贴作为运动防护的贴扎技术。主要用于支撑和稳定肌肉与关节而不会妨碍身体的活动，在运动人群中应用较广泛。肌内效贴布可增加皮肤与肌肉之间的间隙，促进淋巴及血液循环，减少疼痛。贴布张力更可以减轻肌肉紧张及疲劳、支撑软弱的肌肉组织。女子网球运动员李娜就在比赛中使用肌内效贴对膝关节进行防护。

## 诊治情境四 软骨损伤修复与移植

这个问题一直是困扰骨科运动医学医生的难题。关节软骨是由少量软骨细胞和细胞外基质组成的无血管组织，损伤后自我修复能力很弱。近年国际上逐渐兴起自体软骨细胞移植（ACI）或组织工程软骨修复技术。组织工程学的研究为软骨损伤修复提供了方向，包括体外培养、增殖软骨细胞，寻求良好生物相容性支架来构建组织工程软骨，以及一些人工复合材料的应用，这些研究已走出实验室，目前在上海等待临床应用的审批中，不久将造福于患者。

运动损伤在所难免，不能因为害怕损伤放弃运动。早发现、早治疗可最大程度地减少运动损伤对躯体功能的影响，改善预后。我们相信：运动，让生活更健康；医学，让运动更安全；科技，让医学更昌明。魏立

# 推拿改善膝骨关节炎功能

每当天气转换，刮风下雨，你是否感到膝关节酸痛不适；上下楼梯时，你是否感到膝关节疼痛；你的膝关节是否经常有弹响声……如果出现上述症状，那么有可能患了膝骨关节炎。

中医认为，膝骨关节炎源于感受寒湿，经络阻滞，经络不通，故又叫“老寒腿”，以膝关节的疼痛，打软，屈伸不利，有弹响声，甚至畸形为主要临床表现。

膝骨关节炎患者在膝关节受损的早期，就存在步态的异常，而X线等影像学检查只是静态地观察受损膝关节的病情，尚不能看出早期膝关节的病变。步态分析技术能够动态、客观、定量地评定人体步行功能，特别是对下肢的骨、关节、肌肉和韧带的正常度做出客观的评价，全面反映患膝关节的功能状态，对膝骨关节炎的早期诊断，具有重要意义。

关节的受力不均、负荷过重是膝骨关节炎发生的重要原因之



一，因此肥胖者需要积极减肥。目前膝骨关节炎以对症处理为主。对于早中期膝关节炎患者，运用推拿手法收效明显。膝骨关节炎患者大多以疼痛、肌力减退为主要症状，以“以痛为输”“骨正筋顺”等经典理论为指导，通过对痛点的刺激，对屈伸肌群的松懈，达到舒筋通络，滑利关节的目的。经过治疗后，膝骨关节炎患者膝关

节的功能得到了恢复，步行能力得到了增加，而实验研究也证明推拿能够修复受损的软骨，促进屈伸肌力的恢复。

需强调的是，膝骨关节炎患者一定要到正规医院就诊，早诊断，早治疗，以免错过最佳治疗期。龚利（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院推拿科主任医师）本版图片 TP

# 腰腿痛中西医结合康复佳

随着电脑及私家车的普及，久坐和安逸舒适的生活使体力活动减少，腰腿痛的发生率不断升高，且发病年龄趋于年轻化。

究其原因大多是由腰椎间盘突出症、椎管狭窄、腰椎退变、腰肌劳损、腰椎后支神经卡压、骨质疏松、腰椎侧弯、腰椎滑脱、强直性脊柱炎、腰椎转移瘤等原因引起，其中最常见的是腰椎间盘突出症。以腰4-5、腰5-骶1间隙发病率最高，约占90%-96%，在健康人群中的高发期为30岁-50岁。

引起腰腿痛的机理主要有：1.机械压迫和刺激；2.血供障碍；3.局部炎症反应；4.免疫反应。

目前腰腿痛的治疗有保守治疗、神经介入治疗和手术治疗等。保守治疗主要是消除炎症、改善血运，并不能解除机械压迫。神经介入治疗在消除炎症、改善血运的基础上，可部分或完全解除机械压迫，对于突出较大、骨质增生严重、韧带肥厚的腰腿痛减压效果欠佳，甚至需要多次治疗。相对以往介入

治疗，最新的椎间孔镜技术更为先进，医生在镜下对椎间孔、神经根周围组织清理，黄韧带摘除，使椎间孔扩大成形、神经根游离，运用射频电凝修补病变椎间盘纤维环，消融神经致敏组织。此项技术不仅治疗腰椎间盘突出，还可解决骨性椎管狭窄、腰椎退变、黄韧带肥厚、脊神经后支卡压等，适应症广。手术治疗是对椎间盘进行开放性摘除与减压，不仅存在创伤大、恢复时间长、术后脊椎不稳及术后可能伴有粘连及瘢痕等所致的神经痛，而且相对手术适应症较窄。

祖国医学博大精深，中医药在腰腿痛治疗中具有不可替代的作用。中医认为，腰腿痛的发生与外伤、感受风寒湿邪、劳损等因素有关，因此治疗上加以活血化瘀、行气止痛；温经通络、散寒化湿；清热逐湿；补益肾阳等方法。中西医结合治疗腰腿痛，比单纯西医疗法可得到更好康复。

王开强（上海中医药大学附属市中医院疼痛科主任医师）