

# 悲催！膝关节受损 女性竟比男性多一倍



医生提醒，患者可多做肌肉锻炼，但运动不能过量，单次不要超过1小时。在之前落幕的欧洲杯决赛中，葡萄牙当家球星C罗因左膝盖受伤无法完成整场比赛被提前换下，这无疑是一场悲剧的一大遗憾。不光是C罗，据骨科门诊调查，现今膝关节受损的患者比比皆是。作为人体极易受伤的部位，泉州正骨医院关节骨病科副主任医师谢庆华提醒，应避免长期剧烈运动，控制体重，女性应注意补钙，膝盖保暖。

## 爱穿短裙、高跟鞋 女性膝关节更脆弱

根据门诊经历，谢庆华指出，膝关节不适者男女比例约为1比2，并且各个年龄段的女性患者都有。“女性生理结构特点是造成女性膝关节较男性脆弱的主要原因。”谢庆华说，女性的骨盆较宽，负重线偏内，所以膝关节内侧压力较大，而且由于女性绝经后雌激素水平下降，容易出现骨质疏松，会加速膝关节的退化。另外，女性在怀孕期间以及产后，若不注重补钙，也会加速膝关节的退化。

不少女孩为赶时髦，冬天也经常穿短裤短裙，“膝关节保暖不够，血液循环受到影响，关节的润滑和软骨的营养就会不足，软骨退化导致关节酸痛、僵硬等症状。”谢庆华说。此外，女性爱穿高跟鞋使得负重线偏前，也加大了膝关节软骨关节面的压力，对膝关节健康十分不利。“一般而言，我们建议女性穿的高跟鞋以3-5厘米最佳，鞋底不能太平或太软，不然容易造成足弓塌陷。”谢庆华说。

长期进行剧烈运动 易损伤膝关节

谢庆华介绍，在关节骨病科的门诊中，男性就诊人员出现两极化，一边是以生理性膝关节退化的老年人为主，另一边则是运动过量或者长期从事体力活的年轻人。“长时间骑行、爬山、深蹲、踢足球、打篮球等剧烈运动对膝关节的损伤特别大，长期大量做这些运动的人，基本上膝关节都会

有点问题。”谢庆华说，暑假到了，许多学生开始疯狂运动，由于之前忙于学业，运动量较小，瞬间投入大量的剧烈运动且热身运动不足，很容易造成运动损伤。此外，挑山工、建筑工、修车工等也是膝关节不适的主要群体，谢庆华解释这是因为他们长期重复对膝关节健康不利的动作。据了解，最常见的膝关节损伤是半月板损伤、韧带损伤以及肌腱炎。谢庆华说，半月板损伤或韧带损伤，膝关节会有明显的疼痛感，而且当事人会清楚地知道有扭伤或者撞击，至于肌腱炎则是时好时坏，休息后症状缓解，运动后反复发

伤是半月板损伤、韧带损伤以及肌腱炎。谢庆华说，半月板损伤或韧带损伤，膝关节会有明显的疼痛感，而且当事人会清楚地知道有扭伤或者撞击，至于肌腱炎则是时好时坏，休息后症状缓解，运动后反复发



## 控制体重 加强肌肉训练

除了性别、年龄、运动损伤，体重也是造成膝关节退化的重要因素。谢庆华有个病人，才三十七岁就时常觉得膝关节使不上劲、酸痛难忍。“她非常胖，估计体重超过120公斤，对膝关节的压力太大，我建议她首先要减肥，不然吃再多药都是徒劳。”谢庆华说。

正常一斤的体重在跑跳时膝关节承受的是十几斤的重量，由于这位病人过重，跑跳等剧烈运动都不适合她，谢庆华便建议她去游泳。“虽然最后她的体重减得不多，但肌肉结实了，有肌肉的力量保护她的膝关节，所以病情也渐渐好转。”谢庆华说，肌力强大可以稳定和

和保护膝关节，降低损伤几率，延缓软骨磨损，对膝关节可起到保护作用。门诊时，针对膝关节不适者，大多情况下，谢庆华都建议他们做非负重直腿抬高训练、静蹲练习等肌肉锻炼

# 跷个二郎腿， 屁股受伤了！

跷着舒服的二郎腿，他和朋友泡茶话仙，不料起身“悲剧”了，屁股痛不说，下肢发麻。到医院一查，竟得了“骶髂关节综合征合并臀部软组织损伤”！



## 跷着二郎腿泡茶话仙起身问题来了

在外地做生意的38岁的峰阿(化名)，上个月回到泉州，与朋友泡茶话仙。当时峰阿坐着一张矮凳子，跷着二郎腿，屁股底下还垫着一个钱夹子。就这么聊了一会儿，峰阿起身准备与朋友告别时，问题来了：他屁股痛，下肢发麻。峰阿来到泉州市正骨医院检查，腰椎间盘没问题，考虑骶髂关节紊乱引起，最后确诊为骶髂关节综合征合并臀部软组织损伤。“这类病人很多，主要症状是腰骶部及臀部的疼痛或酸胀不适感，可伴有或不伴有下肢的牵扯痛。发病人群以中青年偏多。”泉

州市正骨医院推拿科主治医师李中钦介绍。峰阿为什么会得这病？一些不良习惯成为诱因。李医生分析，首先，坐姿不对。很多人坐在椅子上，会习惯性地跷二郎腿，觉得舒服。实际上，跷二郎腿容易引起骶髂关节障碍，进而引发臀小肌的问题。其次，峰阿坐了矮板凳。坐矮凳子容易塌腰，造成腰椎后突，不能保持正常曲度，同时骨盆易后倾。第三，钱夹也是问题。长久坐在后裤袋的钱夹上也会触发臀小肌的触发点，并导致坐骨神经区域的牵扯痛。

## 当腰椎间盘突出出了3年 结果却是屁股的问题

61岁的江西人陈大妈，3年前出现腰痛症状，且疼痛感延伸至臀部、大腿外侧、小腿后外侧。在当地医院，陈大妈被诊断为腰椎间盘突出、椎间盘突出。一直按腰椎间盘突出给予治疗，3年前还做过钢板固定手术，但疼痛感并未明显缓解。前不久，陈大妈来到泉州市正骨医院检查。李中钦医生发现，陈大妈的疼痛，并非腰椎间盘突出诱发的典型的神经根放射痛，而是牵扯痛，特别是臀小肌臀中肌压痛明显，遂考虑是由臀部软组织损伤引起的假性坐骨神经痛。此后，李医生为陈大妈施行了银质针治疗，很快，大妈得以治愈。

“很多腰痛患者以为自己患了腰椎间盘突出而四处就医，一些医生一开始也按这病给予治疗，然而，对于久治不愈的患者来说，可能忽视了臀小肌的问题。一些患者并非腰椎间盘突出，而是臀部软组织损伤。”李医生告诉海都记者。

小编从泉州市正骨医院了解到，在临床治疗中发现大多数坐骨神经痛的患者中，有不少患者的疼痛为韧带或肌肉来源，且主要来源臀肌组织。然而，有些患者未能重视，认为休息一下，熬一熬就过去了，久而久之，整个臀部将产生弥漫性疼痛，极大影响生活与工作。

所以，平时我们就要做好预防工作，避免，不要跷二郎腿，避免长时间久站、久坐开车，不要坐矮板凳等，以减少臀部软组织受损的几率。



# 膝关节内侧疼痛 小心“鹅足”在作怪



说到膝关节疼痛跑友们并不陌生，朋友圈经常有人晒健身及运动成果，但运动时也要注意自我保护，切勿过由不及，你是否有过？

在一阵长跑或蹲久之后膝盖的下内侧有疼痛的感觉而且在上楼梯或跨大步走路之后更为疼痛？如有！那么可能是它在作祟——“鹅足”！那么问题来了！“鹅足”是什么？它又是怎样产生？以及我们应如何治疗与预防呢？

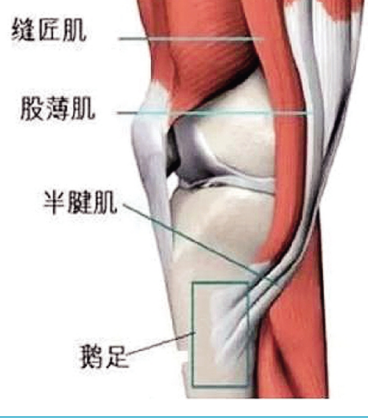
一、认识“鹅足” 鹅足是膝关节内侧，是由缝匠肌、股薄肌、半腱肌三个肌肉组成的联合腱膜。因其形状酷似鸭掌，因此命名。它与膝关节内侧副韧带之间的有一个浅层滑囊，称为“鹅足滑囊”。

二、鹅足炎、鹅足肌腱炎是怎样产生的？ 膝关节是重要的负重关节。在我们日常进行运动时，如球类运动、长跑、骑自行车等，由于膝关节反复屈伸活动，常导致缝匠肌、股薄肌、半腱肌肌腱充血、水肿，或因之反复摩擦、挤压鹅足滑囊而导致滑囊的无菌性炎症，即可导致膝关节肿胀、疼痛、活动受限。此外，不正确的姿势如长时间保持下蹲，也会导致鹅足张力增加，进一步引起鹅足炎或鹅足肌腱炎。除了上述原因，鹅足炎还常见于存在膝退行性骨关节炎、大腿较粗的中老年女性。

三、鹅足肌腱炎都有哪些症状？ 疼痛部位位于胫骨内侧鹅足部位，上楼梯、伸膝等活动时疼痛明显，活动后疼痛加重，休息后可缓解，严重者膝关节屈伸活动受限；鹅足肌腱炎者局部肿胀、鹅足部位压痛明显，X线检查无明显骨质变化，或可见轻度退变，膝关节内侧间隙变窄，可伴有骨关节炎。

四、鹅足肌腱炎可以做什么治疗呢？

- 1.休息，减少活动；
  - 2.药物治疗：可外用或口服消炎止痛药物，如扶他林；
  - 3.理疗：酌情选用超声波、中频脉冲电治疗、磁疗等，病程长且顽固的可采用冲击波治疗；
  - 4.局部封闭：病情顽固的可采用局部封闭等治疗；
  - 5.手术：对于那些病情反复发作，病程绵长难愈的个体，可采用手术切除鹅足滑囊。
- 五、如何预防？
- 1.保持良好的姿势，避免长时间下蹲动作，如洗衣、擦地等，避免长期负重，控制饮食保持合适体重；
  - 2.运动前热身，增加下肢的柔韧性和灵活性，运动后进行肌肉拉伸，使肌肉放松，合理安排运动类型及运动时间；
  - 3.患有扁平足、拇外翻等足部问题的患者，需对其进行纠正，佩戴鞋垫或矫形器，以减轻足弓的压力。



## 左撇子从医 一年后变“双枪手”

### 拿猪尾巴开刀练习 左撇子变“双枪手”

医学院毕业几年后，同学们再见郭颖彬觉得他变化太大：爱玩的小伙子变宅男，左撇子变“双枪手”。大家开玩笑：“正骨的手术刀真厉害！”

工作之前，郭颖彬是个不折不扣的左撇子，吃饭、打球、写字全部靠左手。2006年，到医院急诊室实习，拿针子、缝线、打结，老师们的演示都用右手，他也只好用右手学习。可是左撇子使不好右手，所有的动作他都要用左手再学习操作一遍。

还在急诊室上班期间，前一天值夜班，第二天补休的时间他从来不会用来睡觉。一大早他就去菜市场买两条猪尾巴。不进厨房，进的是医院显微实验室。猪尾巴或小老鼠上的血管外径不到1毫米，做这样的血管缝合对医生的手法要求很高，稍不注意就会导致血管内循环不畅，导致坏死等结果。

他认为这是骨科医生的基本功。于是早上，甚至一天他就像放哨的军人，直立肩头，目视显微镜，双手动作轻得几乎看不出动作，训练显微缝合技术的基本功。就这样训练了很长一段时间，加上其他操作练习，短短一年左撇子变成能左右开工的“双枪手”了。但同时，也变成了护士口中的“处女座”。

## 穿针术治疗锁骨骨折 伤疤只有一两厘米

### 穿针术治疗锁骨骨折 伤疤只有一两厘米

“来医院前从来没想过还有这么一种治疗骨折的方法，太神奇了！”谈起自己接受的治疗，董女士一直用“神奇”两字来形容。今年30岁的董女士是南安人，在泉州一家整形医院当护士。前不久，她不慎摔倒导致右肩受伤，当时疼得不敢动弹。到医院就诊后被诊断为“右锁骨粉碎性骨折”。刚开始董女士被送到一家医院，医生建议用钢板固定治疗，伤口12厘米到13厘米左右，听说会留下10几厘米的伤疤，董女士简直吓坏了，在锁骨上留下那么大的伤疤，不管怎么穿衣服都很明显。本来就对外观十分在意的董女士怎么也接受不了。最后辗转到正骨医院，医生听了董女士的苦闷后，建议她用穿针术——不用开刀，只在身体上打三个小孔，穿进一根2毫米粗细的钢针固定断骨就行。

电钻装上细细的特质针，在董女士的肩锁关节处打了一个小孔，然后针头穿透锁骨一直到断端，医生再用提按等手法对骨折处进行调整固定，并将特质针再穿入另一端断骨，穿出后剪断针尾，再把针尾埋入皮下软组织中。“只有1-2厘米的伤疤，再过一年左右，就完全看不出这里骨折过了。”手术后，董女士对术后外观非常满意——三个米粒大小的小孔分布在他的右肩两侧，除去当时摔伤留下的淤青，伤口根本不明显。

左撇子、处女座、女人手、完美控……他身上的标签很多。共事的医生说他很严谨，是个完美控；手术室的护士怀疑他是处女座，不容瑕疵；他说自己是个左撇子，目标是练就一名外科医生应具备的“鹰眼、狮心和女人手”。他是上肢科主任医师郭颖彬，一个有黑有点瘦有点腼腆，对手术有完美强迫症的主任医师

## 在手术台上练就“女人手” 狮子座医生变“处女座”

左撇子、处女座、女人手、完美控……他身上的标签很多。共事的医生说他很严谨，是个完美控；手术室的护士怀疑他是处女座，不容瑕疵；他说自己是个左撇子，目标是练就一名外科医生应具备的“鹰眼、狮心和女人手”。他是上肢科主任医师郭颖彬，一个有黑有点瘦有点腼腆，对手术有完美强迫症的主任医师

左撇子、处女座、女人手、完美控……他身上的标签很多。共事的医生说他很严谨，是个完美控；手术室的护士怀疑他是处女座，不容瑕疵；他说自己是个左撇子，目标是练就一名外科医生应具备的“鹰眼、狮心和女人手”。他是上肢科主任医师郭颖彬，一个有黑有点瘦有点腼腆，对手术有完美强迫症的主任医师

## 回炉重读英语本科 他说外科医生应有“鹰眼、狮心、女人手”

在国外，国内外的交流也越来越来多，无论从学习还是交流层面讲，英语都十分重要。

于是从那时开始，科室里的同事经常能看到郭颖彬就从兜里掏出一本生词本，默默地念。他从最基础的单词、语法开始，回炉学习英语。三年后，他重新报考了英语本科专业考试，重读四年英语本科。话说，这些努力都没有白费，因为英语优势，他考取了医学硕士。后来，又获得了去哈佛大学附属医学院麻省总医院骨科进修的机会。

现在，郭颖彬已经成为科室里的外文担当，凡是需要与外国学者或病人打交道的事情，都交给他。

外科医生应具备的“鹰眼、狮心、女人手”，他通过手术练就女人手，通过自己主任医师的魄力和果敢练就狮心。鹰眼，他认为只有不断地学习，综合的经验才能对疾病有全面的判断。他说，医生不仅是伤哪治哪的瓦匠工，更应该能是能为患者提供全面治疗和康复方案的设计师。

(陈玲红)

# 神奇的“微创穿针”术 让骨折患者免受疤痕之苦

近日，锁骨骨折的患者董女士从福建中医药大学附属泉州市正骨医院上肢科出院了。本以为得做个大手术，没想到不仅免遭“皮肉之苦”，伤疤也只是一两厘米，董女士感激得对主刀医生再三感谢。在泉州市正骨医院上肢科，每年有一百多例的像董女士这样的锁骨骨折患者，而微创穿针术操作简单、创伤小、费用低、并发症少且不用二次手术，是不少他们的首选治疗方式。

## 相对传统治疗手法 穿针术创伤小恢复快还便宜

“微创穿针术，就是在手法整复的基础上，用特质针经髓腔固定骨折远近端。”泉州市正骨医院上肢科医生陈开宇介绍，微创穿针术不需要切开，具有创伤小、恢复快的特点。都说“伤筋动骨一百天”，按照传统的切开用钢板固定的治疗方式，岂是一百天能解决的，一般都要一年半至两年的时间，取钢板钢钉还会造成二次伤害。但实施“手法复位、闭合穿针”治疗骨折，恢复时间大大

缩短，只需4个月到6个月左右就能取钢针，一年左右就能恢复。

另外，相对钢板固定术，穿针术治疗费用更低。“穿针术一般只有1-2根特质针，一根特质针只需十几元钱，而钢板成本高，就是最普通的钢板也要七八千元。比较好的、进口的就要上万元。所以穿针术还有经济的特点，更适合那些经济条件比较不好的患者。”陈开宇说，正是因为穿针术有这些特点，在正

骨医院上肢科每年收治的一百六七十例锁骨骨折患者中，有90%以上的患者会选择微创穿针术，其中不乏经济条件较差的患者和老年患者。

陈开宇说，老年人由于骨质疏松等情况，骨头愈合比较慢，本来骨折后发生骨不连的概率就高，若用钢板固定术，骨不连的概率就更高了，但若采取穿针术，则会大大降低骨不连的情况发生，促进骨骼愈合。

## 改进入针点和针体 方便骨折固定、复位

经过多年的临床实践，近年来，泉州市正骨医院上肢科针对微创穿针术做了一些总结和进步。首先是入针点入手，闭合穿针术原来在掌骨骨折上的运用是逆穿，即从指头往手掌方向打，但这样掌指关节活动受限，为此，经过研究，上肢科将这位部位的穿针改成顺穿，从掌骨的肌顶部往远端打，这样对掌指关节的活动就影响小一些。

第二是从针体上做了改进。陈开宇介绍，一直以来穿针术的针体都是直直

的，有些部位就不好穿进去，如在做尺桡骨骨折穿针的时候就要用锤子。这几年来，上肢科的主治医生多次研究实验，通过对针头进行打磨、提前预弯等手法，将尺桡骨穿针时的“锤击”成功改为“手送”。

“因为这些改进，穿针术时间缩短了，也无需再反复操作，更方便骨折固定和复位。”陈开宇说，接下去他们还将继续探索，不断提升技术水平。“技术水平提高，最终受益的还是广大患者，这也是我们医生追求的目标。”(张金华)