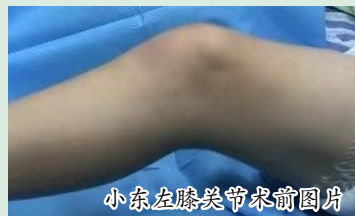


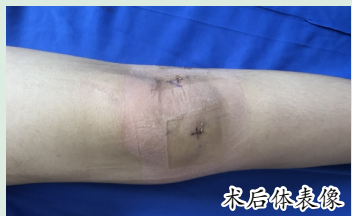
孩子膝半月板形同“圆月”？ 正骨医院微创关节镜技术巧化解

供稿 / 小儿骨科 揭强

前段时间,11岁的小东(化名)为了应对开学后即到来的体能测试,便利用暑假时间到体育馆赛道锻炼自己的跑步能力。当他跑完半圆进入弯道加速时,突然重心不稳,重重摔倒在地。瞬间,左膝关节的剧烈疼痛让小东的眼泪在眼眶里直打转。小东一度想尝试站起来,却发现自己的左膝关节已无法伸直,且左膝关节逐渐肿起。



小东左膝关节术前图片



术后膝关节

小东当即被送往当地医院,后转诊至我院小儿骨科,经过详细的查体、辅助检查及讨论后,确诊为左膝外侧盘状半月板损伤。“常听说半月板损伤,盘状半月板损伤又是什么?”小东家长不解地问道。

小儿骨科副主任医师揭强表示,随着学校对体育运动的日益重视,因运动导致的损伤也越来越多,其中膝关节损伤尤为多见。人体膝关节内有一个重要的软骨样组织叫半月板。正常的半月板是两个月牙形的纤维软骨盘,位于膝关节股骨髁与胫骨平台之间,是两者之间填充减震的“垫片”,起着力量缓冲、减震、维持关节稳定和润滑膝关节活动的作用。正常半月板具有卷曲、收缩的变形能力,在膝关节屈

伸活动过程中,可适应性微动。

而半月板的盘状畸形是半月板损伤的常见先天因素之一。这种半月板不是月牙形,而是接近圆形,中间肥厚的部分缺乏韧带的制约,无法随股骨髁的运动而相应形变,经常没有明显外伤也容易发生退变、损伤、撕裂及囊变,尤其易在膝关节运动不协调时突然撕裂。

对于盘状半月板的治疗,目前主流观点是关节镜下成形修补。“根据MRI检查,小东的半月板形似‘圆月’,也就是我们常说的盘状半月板,它的柔韧性和硬度都较正常的半月板差,这样的半月板较正常半月板更容易撕裂。”揭强医生说道。

随后,科室为小东尽快安排了在麻醉下以关节镜技术进行半月板成形修补。术后第一天换药时,家长看到不到1厘米的伤口后,激动地说道:“出乎我们的意

料,之前医生告知时还不是很直观,现在一看伤口竟然这么小!”次日,小东在康复医师的指导下进行膝关节的康复训练,尽早地恢复了膝关节的活动。

关节镜微创治疗技术是微创手术的代表之一,手术仅有2-3个不到1cm切口,具有手术创伤小、临床疗效好、术后恢复快、住院时间短、减少术后关节感染风险等优势。

在我院,关节镜微创治疗技术已广泛、成熟地应用于成人运动损伤及儿童运动损伤治疗。在国家提倡全民体育运动,尤其是各学习阶段对于学生体能要求提高,儿童运动损伤越来越常见,该技术的应用受到广大儿童患者及家长青睐。



阅读延伸

儿童膝关节半月板损伤

开学季正是孩子们进行体育锻炼、增强体质的好时期。体育锻炼对孩子身心健康大有裨益,加强孩

子们的体质锻炼势在必行。但也要注意,运动的同时,也伴随着运动损伤的风险,家长务必警惕。

膝关节半月板损伤的症状

疼痛、肿胀

急性损伤时有明显疼痛、肿胀。若发生较小的撕裂,日常生活中走路、跑步并没有异常,但下蹲、起立时,关节出现扭转,会感觉到疼痛。

期膝关节主动活动受限,被动活动时引出疼痛,小撕裂或退行性损伤者,主要表现为过伸过屈受限并引出疼痛。

关节弹响、交锁

关节活动时,能感觉到膝关节里有声音。有时还会既弯不下去,也伸不直,在临床上叫做交锁。

活动受限

跛行,甚至无法行走。急性

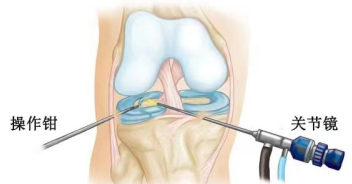
膝关节半月板损伤的治疗

根据损伤程度、病因及年龄等因素治疗方式不同,少数轻微

的损伤可以保守治疗,多数需要关节镜下微创手术治疗。

膝关节损伤的预防

运动前除了热身及做好防护措施,还应该掌握正确动作,量力而行,不要一味追求速度及难度。平时多训练,增强膝关节周围肌肉和韧带的力量,促使膝关节更加稳定及强健。



关节镜手术示意图

拒绝“忍痛硬掰”! 正骨医院康复科:既要快速,也要无痛康复!

供稿 / 康复科 郑国良

拒绝“忍痛硬掰”!

“无痛”意味着更安全

将简单屈曲都做不到的挛缩关节暴力掰开,这种“骨肉分离”的过程怎么可能不痛?可是,不痛的话怎么能把黏连的瘢痕拉开呢?不少患者抱有这样的疑问。

年仅22岁的小玲(化名)就是这么个情况。不慎摔伤导致右手指及肘部骨折,在当地治疗骨折后又出现肘部、手腕部僵硬,关节屈伸不利,从此开始了一段痛苦的康复经历。

“之前都是生拉硬掰,每次都疼得掉眼泪,练完关节红肿热痛。”回忆起之前惨痛经历,小玲不禁红了眼眶,“本以为痛过了就好了,没想到关节更僵硬了,再后来手也没力气了,吃饭穿衣都需要家人帮忙。”

骨折4个多月后,小玲到泉州市正骨医院康复科就诊。郑国良主任发现小玲存在肘关节异位骨化的情况,根据系统检查判断,应是小玲长期锻炼不当,过度疼痛刺激而引起的,除异位骨化外,还伴随有关节纤维化、迟发性尺神经炎等并发症……

“暴力掰扯并非康复的好办法!”郑国良主任接着介绍,“针对这个患者,我们评估病情后制定了一套康复方案,方案执行1个多月,关节僵硬改善明显,活动度进步了不少,手能用筷子吃饭了。关键是,整个治疗过程基本无明显疼痛。”

同样在韧带重建术后6个月发生膝关节僵硬粘连严重的小林(化名)在泉州市正骨医院康复科经过无痛手法松解及后续的康复训练,也很快就基本恢复了左膝关节功能。



率先引入无痛康复理念 让“无痛”成为暖心服务的重要环节

泉州市正骨医院自2009年起开始设立“无痛康复病房”,多年来已经建立了一套完善的疼痛管理流程。

“无痛康复并非完全不痛,而是对疼痛进行管理和控制,让患者能更安全更舒适地完成

治疗。”郑国良主任表示,“无痛康复,能让患者微笑面对术后康复过程,提高治疗的积极性和依从性,真正体现对患者的人道关怀,是医院人文进一步提升的表现,这也是为什么要倡导无痛康复。”

将“无痛康复”全院铺开 科内人人掌握技术、院内人人落实理念

近年来,泉州市正骨医院术后出现肢体功能障碍的病人越来越少,这得益于院内“骨科—康复一体化”方案的实施以及“无痛康复理念”的全院铺开。

据郑国良主任介绍,“所谓骨科—康复一体化,就是康复科医生在患者术前和术后就到床旁介入围术期的康复管理,以提高手术疗效、促进术后恢复进程、缩短康复时间,尽可能把关节僵硬等并发症消灭在萌芽中。”

对于出现关节僵硬粘连的病人,康复科也总结出的一套行之有效的治疗方案,这些治疗

手段能在比较无痛的过程中恢复患者的关节功能;对于常规康复手段无法改善的关节僵硬,还可采用无痛手法松解术加速活动度恢复;而通常超过6个月保守康复无效的关节僵硬患者,还有外科松解手术助阵。

郑国良主任表示:“作为骨科专科医院,无痛理念全院铺开非常有必要。我们不仅落实科室要求人人掌握无痛康复技术,同时,院内每个人也都是无痛康复理念的倡导者和践行者。让患者有尊严、有品质的进行康复治疗,最终达到‘No pain, more gain’,即‘没有疼痛,更多获益’。”

