

相约名医  
享健康

## 以“镜”治动 让生命重焕活力

——记沧州市中心医院运动医学科

沧州市中心医院运动医学科成立于2018年1月1日,是沧州地区挂牌成立最早的运动医学专科,是沧州市运动医学学会挂靠单位,是沧州市唯一的运动医学重点发展学科。2021年完成河北省科学技术成果2项;获得河北省医学科技奖一等奖2项。科室以骨与关节疾病的微创治疗、快速康复为特色,拥有博士后1名,硕士5名。

沧州市中心医院运动医学科深入开展了六大关节慢性运动损伤及相关疾病的关节镜微创治疗,年完成关节镜微创手术千余例。在沧州率先开展膝骨关节炎关节镜治疗的日间手术方案,入院手术、出院24小时完成,大大降低患者的负担。局麻非止血带条件下膝关节清理;关节镜清理结合胫骨高位截骨(HTO)及单髁(UKA)置换是沧州市中

心医院运动医学科最具特色的阶梯治疗方案。肩关节镜微创技术在省内亦处于先进行列,并成立了河北省内首个肩痛专科门诊。2021年肩袖损伤,肩关节骨折、脱位等肩部的关节镜手术达300余例。其中,肩关节镜下“三明治”法治疗巨大不可修复性肩袖损伤已累积数十例,填补河北省技术空白,达到国内先进水平!髋关节镜下盂唇损伤的缝合修复;肘关节镜下关节僵硬清理松解,踝关节镜下韧带损伤的修复均达到国内先进水平。科室的运动康复专业,让患者术后即刻获得最精准的康复治疗。康复与临床治疗密切结合,许多专业运动员经运动医学科治疗,恢复了损伤前的运动水平。科室坚持走专业化发展道路,极大地推动了沧州地区运动医学事业的发展!



刘畅(左一)运动医学科主任,副主任医师,医学博士,中国人民解放军总医院(301医院)博士后。河北医科大学硕士研究生导师,天津医科大学硕士研究生导师。河北省“三三三人才工程”三阶梯人才,中华医学会“武田科学振兴基金”获得者。

科主任简介

中国田径协会运动健康专家智库专家;中国健康管理协会运动健康管理专业委员会委员;中华医学会运动医学分会上肢学组青年委员;中国医药教育协会肩肘运动医学规范化培训环渤海中心副主任;运动医学环渤海湾联盟专家成员;河北省医学会运动医学分会常务委员;中国医学装备协会智能装备分会委员;SICOT中国部肩肘外科委员;河北省医师协会骨科医师分会微创学组委员;河北省医学会创伤分会委员;沧州市运动医学学会法人、理事长。

国家高技术研究发展计划(863)资助项目“引导骨组织再生关键技术及产品研发”课题组成员。国家发明专利1项。《英国运动医学杂志》中文版青年编委;《中国医药导报》特约审稿专家。发表SCI期刊文章1篇, Pubmed期刊文章3篇,中华系列及核心期刊20余篇。

## 完善治疗体系 为关节健康保驾护航 关节疾病终末治疗- 关节置换

晚期关节疾病严重影响生活质量,甚至致残。对于末期关节病患者非手术治疗效果不佳,患者对生活质量有较高要求时,需行关节置换术。

沧州市中心医院运动医学科刘畅主任从事关节外科20多年,是中国人民解放军总医院(301医院)关节治疗中心全日制博士研究生,对于终末期的骨关节炎治疗同样具有良好的技术特长。

有一部分关节严重退变的患者,不知道用了多少方法,吃了多少药物,关节却变形越来越重,严重影响日常生活。病患常年服用止痛药物,胃口也受到了很大的伤害。关于这些,沧州市中心医院运动医学科,能通过仔细地检查,为患者制定个性化、完善的手术方案。经过治疗,能达到很好的效果。

## 以“镜”治动全程介入 打造“术前+术中+术后”三联动新康复模式

运动关节镜微创技术不止应用于关节内。几年来,刘畅主任率领他的团队,在关节镜下跟腱周围清理、关节镜下臀肌筋膜松解术等关节外应用领域,均达到国内先进水平。

刘畅主任率领他的团队就是为更多的人解决因病痛带来行动不便的问题。对顽固性跟腱炎引起的足跟痛,刘畅主任团队在关节镜治疗跟腱炎时创新性地引入微骨折术,取得良好效果,研究结果发表在《中华骨科》杂志,得到国内专家的认可。

河间的张红被“跟腱炎”困扰了3年之久,经检查得知,她的脚后跟长了骨刺。3年来,张红吃过药,打过针、受过罪,可是病痛却没有减轻。她来到了沧州市中心医院运动医学科,找到刘畅主任。了解情况后,刘畅主任为她实施了关节镜下跟腱周围清理,跟腱止点附丽区微骨折治疗,彻底解决了张红脚后跟的疼痛难题。

刘畅主任说,运动医学以运动康复、关节镜微创手术为基础,结合运动医学快速康复理念,解决全身各大关节及附属机构的疾病。将大部分精力用于恢复最大运动功能和健康状态。

在刘畅看来,康复不应该单纯只是术后的补充环节,医生要了解前期手术模式和患者术前、术中和术后的整体情况才可能给出更精准的康复治疗方案。而专业的运动医学科医生不仅要保证手术的质量,术后康复过程中的问题追踪和适时指导也不可或缺。

## 肩袖损伤微创手术后 老人可以抬起手臂了

肩袖损伤不等于“肩周炎”。沧州市中心医院运动医学科主任刘畅说,很多自认为是“肩周炎”的肩痛患者,半数以上罹患的是肩袖损伤。肩周炎多表现为肩关节内收、外展、内外旋多个方向的活动受限、疼痛。病理基础是肩关节周围的炎症,并不存在结构性的损伤。而肩袖损伤是肌腱结构性的损伤,主要表现为冈上肌腱,多表现为以外展上举受限为主,伴有肩部疼痛,力量减弱。巨大肩袖损伤才会有内外旋等方向活动受限,但疼痛可能反而减轻。



核磁检查可以帮助明确诊断。

青县一位老人出现右肩部酸疼,伴有上肢无法完全抬起,运动时,有味味的弹响声音,症状还逐渐加重。来到沧州市中心医院运动医学科,经物理查体、X线和核磁共振等检查,确诊为肩袖损伤。刘

畅主任和科室成员将患者病情及手术的必要性告知患者以及家属,并制定了方案:微创关节镜下肩袖损伤修复并肩峰成形。手术过程很顺利。术后,不到7天,患者酸痛顿减,经过科室系统的康复治疗,患者完全恢复了日常活动能力。患者说,自己三年的病痛折磨,尝试过多种保守治疗,还是在运动医学科通过微创彻底摆脱了

疾病的痛苦。

运动医学关节镜技术,可以在很小的创伤下缝合撕裂的肩袖,解决患者的痛苦。在肩部周围做3个-5个小孔即可完成手术,不开刀!是目前治疗肩袖损伤的“金标准”。

什么样的人需要肩关节镜手术?刘畅主任说,主要包括冻结肩,俗称肩周炎;肩袖损伤;肩盂唇损伤等疾病。表现为比较明显的肩部疼痛,影响日常生活。活动受限,妨碍吃饭梳头等动作;夜间痛,夜不能寐。想快速提高生活质量,保守治疗效果不佳,尤其是这些症状持续3月以上,就应该考虑肩关节镜手术了。

## 肘关节镜 关节僵硬新治疗 让患者回归正常生活

从膝关节到肩关节再逐渐扩展到肘、腕、髌、踝等各个部位,关节镜微创手术被刘畅主任和他的团队应用得越来越熟练。他们将目光标准了新的领域。

很多人因运动而受到损伤;有的人是积累性劳损,还有一部分人是因

为外伤导致肘关节疼痛,屈伸不灵便。这类疾病,在一般的骨科诊疗中,缺少有效的治疗办法。如果进行开放性手术,创伤大,常常会出现术后粘连、异位骨化,治疗效果不是很好。因此,患者只能吃口服药物止痛,这样一来,病

情加重,影响工作生活。比如,吃饭够不到嘴,梳头困难等等。

沧州市中心医院运动医学科采用关节镜微创技术,不开刀,在肘关节前后打孔,经关节镜通道磨除妨碍关节活动的“骨刺”,获得良好的治疗效果。



## 关节镜下盂唇修复术 让他再次回到运动场

日常生活中,人体关节处的软组织经常因各种原因受到不同程度的损伤,特别是对于经常运动的人来说,很容易被各种“运动损



伤”困扰。

为了给患者提供优质的诊疗,沧州市中心医院运动医学科,开展了肩、髌关节、膝关节镜等各类手术,患者不用“开大刀”手术,就能得到很好的治疗。

“大胯”周围疼痛常常被诊断为腰椎间盘突出性疼痛,或者股骨头坏死引起的疼痛。其实,临床上更为常见而被人们忽视的疾病是“髋关节撞击症”。延误

治疗会导致盂唇损伤甚至髋关节的关节炎,导致明显的功能障碍。

李先生是一位体育爱好者。在一次运动后,李先生出现“腿酸子”部位的疼痛,卧床休息加上药物治疗,不见好。他来到沧州市中心医院运动医学科,经检查单髁核磁,被诊断为髋关节盂唇损伤。

刘畅主任给李先生实施关节镜下盂唇修补术。

术后,李先生不再感觉疼痛。一个月后,他恢复了,重返运动场。

刘畅主任说,目前,人们对髋部疼痛的认识还比较肤浅,总觉得不是股骨头坏死问题就不大。实际上,髋部疼痛比较常见的疾病是髋关节盂唇的损伤。

以“镜”治动,关节的修复和重建,看似在治疗上更简单、更便捷,但背后却需要大量的积累和信念的支撑。对于刘畅主任和他的团队来说,不再“一刀切”的背后,是挑战。

## “镜”下乾坤 爱“膝”有道 关节镜下膝关节韧带重建 重建运动功能

膝关节交叉韧带损伤多由外伤引起,多见于足篮球等对抗性运动,也可见于交通事故,跌倒坠落等情况。造成膝关节疼痛肿胀,关节不稳,继发膝关节半月板、软骨损伤。交叉韧带断裂有时膝关节疼痛并不严重,有时疼痛很快缓解甚至恢复行走能力。导致许多患者在受伤后误认为是单纯的“滑膜炎”,耽误了病情。更有部分患者是因为膝关节“无诱因”反复积液来就诊才发现交叉韧带的损伤。

体检时,患者膝关节抽屉实验和Lachman实验阳性。最佳治疗方法是关节镜下前交叉韧带重建术。用自体或者异体移植植物重建代替原有韧带,不开刀、恢复快,患者的临床满意度可以达到90%以上。

沧州市中心医院运动医学科广泛深入地开展关节镜下膝关节前、后交叉韧带单束重建、双束重建、保残重建等技术。刘畅主任设计的交叉韧带重建生物性固定材料,获得了国家发明专利。