

相约名医

享健康

“术”在关节中 “功”在骨子外

——记沧州市中心医院骨二科

沧州市中心医院骨科创建于上世纪70年代,是沧州地区建立最早的骨科专业科室。2002年因业务发展需要,在原骨科基础上建立骨二科。骨二科有主任医师、副主任医师7人,中级医师及以下医师5名。其中博士2名,硕士7名。开放床位46张,广泛开展关节、脊柱疾病及骨科创伤等损伤与疾病的治疗,其中以运动损伤的微创治疗和功能受限的晚期关节疾病关节置换为特色。2007年,沧州市中心医院骨二科经河北省卫生厅批准成立沧州市唯一一家卫生行政部门认可的关节外科治疗中心。

沧州市关节外科治疗中心聘请我国关节外科开创者、北京大学人民医院原院长、北京大学关节炎治疗中心主任吕厚山教授和中华医学会关节镜学术组原组长陈百成教授为顾问。

沧州市中心医院骨二科

完成各类骨科手术万余例。开展了髋、膝、肩关节人工关节置换术;股骨头缺血坏死早期关节镜下清理、小孔径多通道髓心减压、股骨颈基底旋转截骨、股方肌肌骨瓣移植等保头治疗,让很多股骨头坏死病人避免人工股骨头置换;胫骨高位截骨、膝关节单髁置换等保膝手术治疗膝关节疾病;髌白周围截骨治疗髌关节发育不良;肩袖损伤微创关节镜下缝合修复;膝关节前、后交叉韧带损伤重建、半月板撕裂缝合、成型;软骨损伤关节镜下重建修复与移植;髌骨半脱位关节镜下内侧面支持带重建,半月板囊肿等疾病的微创治疗;关节周围骨折关节镜辅助下有限切开复位内固定等治疗。沧州市中心医院骨二科是沧州地区可完成膝、肩、髋、踝、肘、腕全身六大关节手术的专业科室,诊疗水平达到了国内先进水平。



科主任简介

白玉明(前排左一),主任医师,博士研究生,沧州市中心医院骨二科主任,沧州市关节外科治疗中心主任,中国医药教育协会冬季运动损伤分会委员,河北省科技厅卓越科技人才,中国医师协会沧州骨科分会常委,沧州市老年骨与关节损伤专业委员会副主任委员。发表论文12篇,承担市级科研立项4项,获得河北省医学会医学科技一等奖一项、沧州市级科技进步一等奖一项。

单髁置换 让她摆脱膝骨关节疼痛

近日,饱受膝关节疼痛困扰的患者韩俊,来到沧州市中心医院骨二科门诊就诊。医生了解到,半年前,韩俊左侧膝盖走路时隐约感觉到酸痛。近几个月来,左膝关节的疼痛愈发严重,特别是膝关节的内侧,感觉压痛明显,已经影响到下蹲及上下楼梯等动作。

入院后初步检查发现,

韩俊左下肢变形,经拍片检查发现,关节内外均有畸形,同时,她的膝关节内侧出现退行性病变。医生推断,可能由于韩俊身材较肥胖、过度劳作等因素,才使得刚过50岁的她提前出现了膝骨性关节炎改变。综合考虑患者的年龄、身体情况、经济情况,医生建议她应该手术,并为韩俊制定了

微创手术方案。

经过严密的术前准备,医生为患者实施了单髁置换手术,用时不超过1个小时,手术效果良好。通过微创手术及术后功能锻炼,韩俊的膝关节症状明显改善,生活质量得到了较大提高。

单髁人工膝置换术应用微创技术对患者进行治疗,是一种治疗晚期膝关节

炎的安全成熟的技术,它将膝关节表面磨损的、增生的骨质去除,镶入金属外套和聚乙烯垫片,采用人工关节代替原有的关节进行活动。当膝关节炎只出现在一侧间室的时候,则可进行一半的关节置换术,这就是单髁置换术。

膝关节单髁置换术是目前治疗膝关节单间室病变的有效手段,创伤小、出血少、康复快、费用低。

关节镜微创术 解决了困扰他多年的髌关节撞击综合征

46岁的郭立是个运动达人。多年来,他被右髌关节疼痛困扰。多年前,郭立在一次运动后,感到右侧腹股沟及髌关节前外侧疼痛。当时,他并未在意,休息后症状好转了。后来,他再次参加运动,又出现了疼痛现象,而且比以前疼得还厉害,尤其是当运动量加大、或久坐后站起时,就更加疼痛。郭立到医院看过,先后口服过多种止痛药物,但疼痛没有减轻,且反复发作。

经人介绍,郭立来到了沧州市中心医院骨二科。医生为他做了检查,发现他的右侧髌关节前外侧稍肿胀,腹股沟区及前外侧明显压痛,髌关节可伸直,屈髌活动时感到疼痛,屈髌内收内旋试验阳性,行“4”字试验显阳性。辅助检查提示:右侧股骨头颈结合部凸轮样畸形;右侧髌臼前外侧孟唇撕裂。

白玉明带领骨二科全体成员就郭立的情况断定,

其为髌臼股骨撞击综合征。髌臼股骨撞击综合征的特点为:髌关节在活动时,发育异常的股骨头颈结合部反复撞击髌臼,从而导致髌臼孟唇受损,直至撕裂。

白玉明带领骨二科全体成员为郭立确定微创的手术方案:关节镜下右髌关节探查清理、关节成形、孟唇修复治疗。

微创的手术方案创伤小、恢复快,手术在两个5mm小切口下进行,探查可

见右侧股骨头颈结合部凸轮样畸形,伴髌关节前侧及前外侧孟唇明显撕裂,术中去除增生的骨赘,将撕裂的孟唇复位,并应用带线锚钉缝合固定,同时,将股骨头颈结合部凸起处用磨钻打磨成正常结构。术后第2天,郭立就能拄拐下地活动了。接下来,郭立积极配合功能康复治疗,术后3个月,恢复了正常生活。他高兴地说,关节镜的微创手术,解决了困扰他多年的痛苦。

肩关节疼痛不一定是肩周炎

今年50岁的王丽,是家里的主要劳动力。积劳成疾,多年的体力劳动,使她的身体出现了问题。近一年来,王丽感觉右肩膀疼痛,尤其是做上举和外展动作时,疼痛更加明

显,晚上睡觉,她也不敢压着肩膀。

王丽辗转多地看病,都说她可能是肩周炎,并建议她进行肩关节功能锻炼。可是,越锻炼,王丽觉得肩膀就越疼。



踝关节镜手术

近日,王丽慕名来到了沧州市中心医院,找到了骨二科白玉明主任。经过肩关节核磁共振检查,结果显示,王丽患了肩袖损伤,肩峰撞击症。

在白玉明主任的带领下,沧州市中心医院骨二科为王丽实行了肩关节镜微创手术。仅仅通过3个到4个微创孔就扩大了肩峰下间隙,缝合了破裂的肩袖。

术后,经过恢复和逐步的功能锻炼,一个月后,王丽的肩膀就消失了,恢复了正常的生活。沧州市中心医院骨二科通过微创的方式解决了长期困扰她的肩膀。

从骨到筋,白玉明带领骨二科全体成员,自2002年建科以来,在骨科方面就有所侧重。

2005年,骨二科对关节展开了专业化的研究。

2006年,白玉明从北京大学人民医院学成归来,便开始了关节镜下微创手术。沧州市中心医院骨二科是沧州区域内较早开展关节镜手术和人工关节置换的专业科室。

2006年,中心医院骨二科开始运用关节镜手术为病患医治病痛。关节镜技术在骨科临床,初期主要用于半月板检查与手术,现在可以在任何一个稍大的关节进行微创手术。

微创手术意味着损伤小,保护更多的组织结构与功能,缩短术后恢复时间。关节镜

别不把崴脚当回事

白玉明主任和科室团队20余年来努力进取、不断攻坚克难,积极开展新技术,使关节镜技术从膝关节开始、陆续应用到髋、肩、踝、肘、腕手术,全身六大关节均可使用关节镜微创手术,治疗骨关节炎、关节游离体、关节内骨折、半月板撕裂、滑膜炎、交叉韧带修复重建、踝关节撞击、距骨软骨损伤、肩峰撞击、肩袖损伤、孟唇撕裂、髌骨脱位、距骨三角骨、跟腱炎、腓窝囊肿等等,使多种手术方式由原来的开刀变为微创,让很多患者得到了益处。

白玉明主任率科室成员非常注重与学术前沿保持接轨,拓宽关节镜微创技术应用范围,在院内率先开展了单侧双通道脊柱内镜手术(UBE)治疗椎管狭窄、腰椎间盘突出症,将关节镜技术应用到关节外。

2020年,16岁的赵小芸,走路时不慎扭伤右脚。当时,踝关节疼痛肿胀,她没到医院就诊,也没采取相关治疗措施,只是减少活动。之后,她踝部疼痛、肿胀症状渐好转。但接下来的日子,她的踝关节反复出现疼痛肿胀,直到疼得不敢走不平路段。

休息了一段时间后,赵小芸的症状有所好转。后来,赵小芸到沧州市中心医院骨二科就诊,查体:右侧踝关节肿胀明显,外踝局部压痛明显,踝关节前抽屉试验(+) (经过特殊检查,看她前交叉韧带是否损伤。)应力试验(+) (对韧带进行的一种检查),行右侧踝关节MRI检查提示:踝关节内关节积液,距腓前韧带于腓骨止点撕脱,距腓前韧带损伤。

赵小芸入院,经过手术治疗,医生行右侧踝关节距腓前韧带修复术,术中重建距腓前韧带腓骨止点,修复距腓前韧带。术后石膏固定患肢,6周后,石膏拆除,赵小芸的肢体功能慢慢恢复。

从骨到筋,白玉明带领骨二科全体成员,慢慢地摸索前进。辛苦的钻研提高了中心医院骨二科的基础理论水平。白玉明主任对自己和科室成员要求严格,对病人很负责任。近日,有一位年轻人不慎摔了一跤,腿肿胀了一个月,以“韧带损伤”收治入院。接诊后,白玉明通过仔细的问诊、查体及辅助检查后发现,这位患者是膝关节多发韧带损伤,断了3根韧带。

“术”在关节中,“功”在骨子外。没有苦下功夫,哪来面对挑战的勇气。

为了安全起见,白玉明主任和科室成员完善评估后,决定先为患者缝合一根,并缝合半月板,等患者恢复一段时间后,再继续手术。白玉明说,患者受伤严重,如果治疗不及时或者出现错判,患者的腿会出现僵硬,影响今后的生活。术后,患者和家人都很满意,并给予了较高的评价。



膝关节置换手术

的出现带动了关节外科微创技术的应用与提高。关节镜能够直接观察病变,其它只作间接反映,虽然容积、表面三维重建技术能够再现检查部位如关节、椎管内部立体结构,但仍然属于间接的手段。

关节镜的附属设备及支持软件可以提供量化的数据,明确功能性病变属性、器质性病变的程度和病变周围反应性改变。另外关节镜可以进行组织活检。