

两个 钥匙孔 快速解决关节顽疾

市一医关节镜手术10年发展纪实

融媒记者 李梦楚

膝、肩、踝、髌、肘、腕等关节在人体运动中发挥着至关重要的作用。关节一旦出了问题,轻则疼痛肿胀,重则影响生活。作为我市率先引进关节镜的科室,市一医骨二科自2008年以来充分发挥关节镜创伤小、康复快等优势,为众多关节疾病患者解除了痛苦,提高了他们的生活质量。

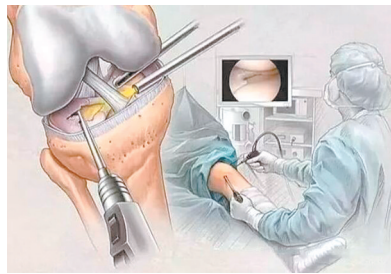


市一医骨二科团队开展关节镜手术

创伤更小恢复更快 关节镜广泛用于临床

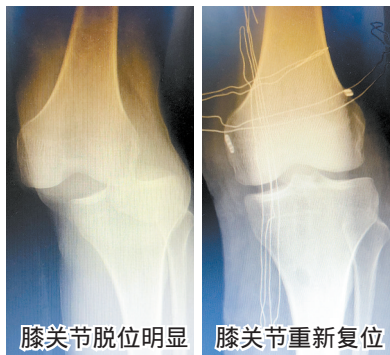
市一医骨二科主任、主任医师、永康市名医纪益魁介绍,关节镜是一种观察关节内部结构的棒状光学器械,它的一端装有一个透镜。关节镜可应用于全身诸多关节(如膝、肩、踝、髌、肘、腕等),既可用于诊断,也可用于治疗。

与传统的开放性手术相比,关节镜手术的优势在于它不必完全打开关节。只要在手术部位开两个8毫米长的“钥匙孔”,将筷子一般大小的关节镜和微创手术器械深入关节腔内,医生就可以通过监视器上清晰的影像,观察关节内的病变情况,查找关节内的病变部位,并通过使用微创手术器械对关节疾病进行治疗,从而避免许多关节切开手术(如下图)。



如膝关节半月板损伤,开放性手术要切开七八厘米长的口子,伤口愈合自然就慢,而关节镜手术创口只需缝两针就可以了。关节镜手术切口更小、创伤更小、疤痕更少、恢复更快,因此在临床上得到了广泛应用。纪益魁说,关节镜手术虽好,但对医生的要求非常高。监视器上的影像是二维的,而关节腔是三维立体的,医生一般要经过长期学习进修及体外训练才能达到眼、手、脑密切配合,精准操作。

随着患者对关节镜手术的接受度越来越高,市一医骨二科收治的患者数量逐年增加。去年,该科光膝、肩关节镜手术就有300余例,多项指标达到三甲医院技术指标要求。随着医疗技术的进步,伤筋动骨一百天的陈旧观念也在改变,该科多数患者在术后第二天就可以下地走动。这样,一来减轻了心理压力,增强康复信心;二来减少或避免长期卧床导致并发症的发生;三来缩短了住院时间,间接降低了诊疗费用。



膝关节脱位明显

膝关节重新复位

4条韧带断了3条 膝关节镜下同时重建

纪益魁介绍:膝关节是人体最大最复杂的关节,也是最易受损的关节。膝关节疾病发生在各个年龄段。运动量大的年轻人容易发生前后交叉韧带断裂、半月板破裂,老年群体容易发生半月板损伤或软骨剥脱形成游离体。

上个月,市一医骨二科收治了一名严重膝关节损伤患者。36岁的夏先生因不慎从高处坠落,左侧膝盖受到严重创伤。检查结果显示:夏先生左膝关节的前交叉韧带、后交叉韧带、内侧副韧带完全断裂或撕裂,X片可以看到他的左膝关节脱位明显。

这一情况让见多识广的纪益魁也觉得惊讶:人体膝盖的韧带主要包括前交叉韧带、后交叉韧带、内侧副韧带和外侧副韧带。4条韧带断了3条,着实罕见。

膝关节的重要性不言而喻。如无妥善治疗,夏先生可能终生残疾,严重影响生活质量。韧带重建是必须的,关键在于分期手术还是一步到位?纪益魁分析:一步到位固然好,但手术难度极高,术中稍有偏差就可能误伤血管神经。分期手术成功率较高,三甲医院也多采用这种方式,但患者在第一次手术后要再等一两个月才能进行第二次手术,因此多一重麻醉风险、多一次痛苦、多一笔手术费用。

为了让患者减少手术痛苦、缩短康复时间,市一医骨二科团队经多次讨论和研究,并与患者及家属充分沟通后,决定为夏先生行关节镜下膝关节复位及3条韧带同时重建手术。术后第二天,夏先生便在支具保护下开始康复锻炼。

肩部疼痛难以入睡,肩关节镜下解除疼痛

据了解,相对于开放性手术,肩关节镜手术的切口更小,可减少三角肌、肩胛下肌等重要结构的损伤。大部分肩关节疾病都可采用肩关节镜治疗。

日前,市一医骨二科副主任、主任医师杜逸接诊了患者陈女士。陈女士一进门就叫苦连天:我的肩膀痛了好几天,痛得晚上都睡不着觉,真是痛不欲生,吃止痛片也不管用,这到底是什么毛病?该怎么治?

杜逸查体发现,陈女士的肩关节红肿不明显、皮温也不太高,但是疼痛十分明显,甚至不能让人触碰到肩关节。检查结果还显示,陈女士的肩峰下方有一片高密度影。

杜逸告诉陈女士,这病叫“钙化性肌腱炎”。它表现为肩关节肌腱内钙质异常沉积,当钙化灶吸收时可突发剧痛和活动受限。

最终,杜逸为陈女士进行了肩关节镜下钙化灶清除术。术后第二天查房时,陈女士高兴地跟杜逸说:昨天晚上我总算睡了一个安稳觉!

杜逸介绍,临床上,钙化性肌腱炎还常被误诊为肩周炎。一些患者采取了不当的治疗方法,症状不轻反重,疼痛剧烈不能入睡,给生活和工作带来严重影响。因此患者若出现肩痛,切不可一味按照肩周炎诊治,而应找专业骨科医生明确诊断。



市一医骨二科团队讨论病例

前踝疼痛无法下蹲,踝关节镜下清除骨赘

踝关节作为人体的重要承重关节,也是关节疾病的好发部位之一。只是踝关节关节间隙比较狭窄、周围血管神经等组织比较丰富,开展关节镜手术存在较大难度。

近年来,随着踝关节镜技术和设备的不断发展,踝关节镜的应用日趋成熟。面对受困于踝关节疾病的患者,市一医骨二科不断突破自我,在我市率先开展了踝关节镜手术。

日前,该科接诊了患者李某。李某说,自己上坡、下蹲时前踝部疼痛,严重影响正常生活。市一医骨二科主治医生贾晓鹏为其详细查体,发现患者踝前方关节线压痛明显,踝关节背伸活动受限,拍片可见前踝部骨赘增生明显,诊断李某为前踝撞击综合征。

纪益魁介绍:前踝撞击综合征好发于运动多的患者(如足球运动员、跑步爱好者等)。踝关节反复扭伤的患者。早期可采取休息、理疗等方式减轻、消除炎症反应,但若有明显骨赘形成,就应考虑在关节镜下清除。

后来,贾晓鹏为李某成功实施了踝关节镜下微创手术。术后患者踝部基本无明显疼痛。

目前,关节镜在临床中的应用已越来越广泛,成为骨关节外科的重要诊疗手段。关节镜手术较开放性手术更直观、更细微,体现了骨科手术微创化、精准化的特点。纪益魁说,一些患者面对开刀存在恐惧心理,甚至因此放弃治疗。而关节镜的出现,让他们多了一个选择,提高了生活质量。