

# 运动损伤大盘点 看看哪些部位最容易受伤

跑步、踢足球、打篮球、打羽毛球……运动达人痴迷各项运动,然而稍不留神,就会出现崴了脚、闪了腰等各种问题。哪个部位运动损伤最易中招?东南大学附属中大医院骨科主任、脊柱外科中心主任、主任医师吴小涛及骨科副主任、关节与运动医学中心主任、主任医师陆军,对运动损伤进行了盘点,并给出了相应的运动建议。

通讯员 刘敏  
现代快报+ZAKER南京记者 梅书华



科学锻炼,身体棒棒的新华社发

## TOP 1 踝关节

跑步时不小心踩到石头上脚崴一下、跳远时腿一撑脚瞬间一痛、短跑时一发力脚剧烈疼痛、打羽毛球时旋转跳跃扣杀只听到脚一声断裂……随之而来,可能会出现脚部的红肿、疼痛、活动受限等症状。

专家提醒,在打羽毛球快速横向运动时,可能会造成下

肢伤害如踝关节扭伤。如果反复的踝关节扭伤,长期运动不注意,几年之后会演变成关节炎,导致反复的疼痛和行走障碍。另外,跟腱断裂也是常见的意外伤,容易发生在对抗性较强的运动中,如打羽毛球的后退、跳跃、扣杀这一系列动作,打篮球的投篮姿势,百米冲刺等快

速的竞技比赛等。跟腱断裂主要发生在疲劳时,一些体重大的年轻人不经常训练,在身体疲乏的状态下长时间运动。

专家建议,如果在运动中出现脚部的疼痛,要先停下来,出现肿胀可以先冷敷,然后尽快就医,一定要注意制动不能再活动。

## TOP 2 膝盖

膝盖最容易受到皮外伤,特别是青少年活泼好动,又不注意身边的障碍物,很容易发生擦伤流血。对于这样的皮外伤,如果创面不深,面积不大的话,清理完伤口后,涂用碘伏或者进行包扎。如果伤口较大、较深,则需要缝合。同时要注射破伤风,不能忽视伤口。

陆军介绍,很多膝盖的交叉韧带损伤都出现在跳跃急停

以及膝关节扭转的这些动作后。如果发生急性损伤的话,就会立即感到有疼痛、出血、膝关节红肿等症状。一般一些球类运动,如足球、篮球、橄榄球等,此外网球运动的转向动作,跳远、撑杆跳、武术等运动都容易导致膝关节的韧带损伤。前交叉韧带断掉就会出现膝盖前后向的不稳定,人体的负担就会增加在其他结构上

面,加快关节软骨的磨损,较早发展成为骨关节炎。往往有的时候通过休息、冰敷等对症治疗后可以减轻,但是过了一段时间后,会发现正常走路没有问题,但是上下楼梯会出现膝关节不稳定、腿打软很容易再扭伤等症状。因此当听到膝盖“啪”的一声时,要引起注意,并及时就医,在专业医生指导下进行治疗。

## TOP 3 腰部

关于腰部的运动损伤,最常见的是腰扭伤。主要是健身房里进行某些器械锻炼时,不加注意可能会发生这样的运动损伤。还有些人群经常坐办公室,本身腰部就存在问题,再加上运动时腰部受力增加,这时“直立”

的腰部也受到比正常腰部更高的负荷。长期受压后,椎体变硬,戳破纤维环,压迫到神经。

除此之外,网球、壁球等运动主要依靠腰部发力,也要警惕腰部受伤。游泳、仰卧起坐、高尔夫、骑行、不正确的瑜伽

动作等如果不注意,都是腰部损伤的高危运动项目。专家提醒,运动前拉伸韧带,有助于减少运动伤害,下肢、腰部、手臂需要重点预热。可以根据疼痛部位的不同,戴上护膝、护肘、护腰等保护工具。

## TOP 4 肩部

导致肩部损伤最常见的运动是打羽毛球、打网球等超肩运动,即腕与肘活动位置超过肩膀。超肩时间长了,也会产生肩部的疲劳和一定程度的损伤如肩部撞击症。这里的肩部撞击并不是两个人肩膀碰撞,而是在抬手猛抽球时自身的肱骨和肩峰撞击,容易导致肩峰下滑囊炎、肱骨内侧面炎等。

专家建议,在急性损伤发

生后,应立即停止活动,然后局部冷敷。48小时后,可以使用温热毛巾热敷。如果损伤较重,如活动受限,发生韧带撕裂或关节脱臼,尽量不要活动,及时到医院就诊。

专家建议,爱运动的市民朋友,在运动前最好做3至5分钟预备活动,充分热身,让全身的肌肉尽量放松,如适当进行伸展四肢的活动、小跑等。“热

身”活动还要有针对性,对运动中容易受伤的部位,要相应再做一些辅助性的活动。避免过度疲惫的情况下,一上来就参加对抗性非常强的体育项目。运动要循序渐进,不建议长时间不运动后进行突击运动,这样很容易导致运动损伤。另外,对于有骨质疏松的患者,在运动时也应格外注意,不建议参加高强度的对抗性运动项目。

## 攻克医学难关 走出肿瘤治疗新路径 江苏省肿瘤新技术医学中心落户南京江北新区

本报讯(通讯员 杨海龙 王娟 记者 杨洋)攻克肿瘤医学难关,走出肿瘤治疗新路径。江苏省肿瘤新技术医学中心1月24日“落户”南京鼓楼医院江北国际医院,成为我省唯一一个省级肿瘤新技术医学中心。该中心将依托省内医院优势学科,联合医学高校科研优质资源,组织开展肿瘤新技术新方法临床研究,加快肿瘤精准治疗和生物治疗等先进技术的研发和推广应用,造福肿瘤患者。

肿瘤是影响群众健康的重大疾病。在江苏,肿瘤是居民因病死亡的第二大病因。2019年,全国新发恶性肿瘤患者约390万,每分钟有7.5人患癌,全年医疗费用超过200亿,而且肿瘤总体发病率仍以每年3.9%的速度上升。近年来,肿瘤诊疗技术在传统的手术、化疗、放疗,以及新兴的分子靶向、免疫治疗等诸多研究领域和临床试验应用中取得了日新月异的发展,但同时也面临支撑综合诊疗方案的尖端技术组合缺乏、学科跨界机制有待完善、标杆性专业研究机构和平台不足等挑战。

“我们在临床实践当中,经常感觉到肿瘤治疗手段的匮乏、肿瘤病人的无奈。”以南京鼓楼医院副院长、肿瘤中心主任刘宝瑞教授为学科带头人的南京鼓楼医院肿瘤

科,一直走在临床肿瘤治疗新技术追求和探索的路上。南京鼓楼医院肿瘤中心是国家临床重点专科,也是江苏省消化道肿瘤临床医学中心及江苏省临床重点学科。学科在近5年累计开展临床试验研究83项,目前正在开展临床研究67项,研究者发起近20项单/多中心临床试验,不断实现科学与技术创新。

“此次江苏省肿瘤新技术医学中心的落户,它应该起到新技术的研发和新技术的示范性应用这样的作用。”刘宝瑞教授谈到,“我们希望在国家特别强调原始创新的今天,我们在肿瘤治疗领域多一点肿瘤原始创新的、肿瘤诊疗的新技术、新思路,把我们这些新的技术新的思路形成新的肿瘤治疗模式,再经过非常科学的临床观察临床验证,形成一个示范性的技术来进行推广,任重道远。”

攻克肿瘤医学难关,直接造福群众,是实施健康中国战略的关键一环。南京大学医学院附属鼓楼医院党委书记、院长穆耕林强调:“江苏省肿瘤新技术医学中心是南京大学医学院附属鼓楼医院建设创新型医院的重要措施之一。新技术的运用,更强调成果的转化、更强调临床研究,同时也兼顾服务的创新和管理的创新,也符合国家的新发展理念。”

## 3D打印拯救你的颈椎间盘

本报讯(通讯员 章琛 赵天一 记者 梅书华)不管是颈椎还是腰椎的椎间盘突出,都会给生活带来很大的不便。近日,南京市第一医院河西院区首次运用3D打印辅助人工颈椎间盘置换术,拯救患者突出的颈椎间盘。专家表示,将3D打印用于术前规划,也是人工颈椎间盘置换手术精准化的一次有益尝试,科学技术也可以在医疗领域中大放异彩。

“手术前,我感觉左手已经不是自己的了,完全没有力气。晚上睡觉,脖子也痛得不敢翻身,现在手术才几天就能转脖子了。”在南京市第一医院河西院区骨科病房里,才接受完人工颈椎间盘置换手术的周女士开心地说。一年前,周女士颈部及左上肢就因疼痛、麻木无法正常弯曲或上举。一个月前,周女士左手彻底没有了肌力,连握拳都有困难。家人陪周女士找到了南京市第一医院骨科主任医师姚庆强教授。经检查发现,周女士颈椎第四和第五椎间盘突出。经过详细诊断和术前讨论,治疗团队决定对患者实施人工颈椎间盘置换术。

姚庆强介绍,颈椎病的常规手术是“颈椎前路减压融合手术(ACDF)”,需要在摘除病变的颈椎间盘后,用骨块或椎间融合器填入空缺的椎间隙,再用钢板螺钉固定住上下颈椎,以重建颈椎的稳定性。这种方法最大缺点是会造成颈椎活动范围受限,还容易导致相邻节段退变的发生,从而诱发新的颈

椎病,甚至在几年后需要进行二次手术。而人工颈椎间盘置换术,作为近年来颈椎间盘突出手术的新术式,有效解决了传统颈椎前路融合固定术后颈部活动受限、相邻节段负荷增加和椎间盘退变的问题,以提高手术的远期疗效。

“这位患者才43岁,还很年轻,考虑到远期效果,为充分改善生活质量,我们决定进行椎间盘置换术。”经充分讨论并与周女士及其家属沟通后,1月22日,姚庆强团队对周女士进行了人工颈椎间盘置换术。

为缩短手术时间,提高手术精度,姚庆强团队通过3D重建在术前评估患者的颈椎椎体以及椎间情况,同时按1:1比例打印出患者的颈椎模型,精准的做好术前规划。手术中,姚庆强在患者的颈部做了一个5cm的小切口,将病变颈椎间盘切除减压后,将人工椎间盘植入这一空隙。经过三个小时紧张的手术,人工椎间盘被放置至理想位置。

周女士说:“手术后,原本头晕、胸闷、手麻的症状,统统不见了!”术后第二天,周女士就可以去掉颈托,离床行走。三天后,她的左手已经可以轻松握住查房医生的手,肌力明显恢复,颈部也能顺畅地转动。

姚庆强告诉记者,将3D打印用于术前规划,也是人工颈椎间盘置换手术精准化的一次有益尝试,科学技术也必定在医疗领域中大放异彩。