



人体“轴承”修复师的自我修养

——市中医医院关节中心聚焦人才效能、升级诊疗模式护航群众关节健康综述

李晓菲

如果将人体比作一台机器，那么关节就相当于“轴承”，365天时时刻刻不停运转，参与机体的日常运动。随着时间推移，关节承受的压力日益增加，软骨的退化和磨损加上营养流失，引发了膝骨性关节炎、股骨头坏死、髌骨性关节炎等一系列关节性疾病，“轴承”出问题，人的一举一动都会受影响。

2024年初，市中医医院在关节疾病诊疗赛道上再次“出圈”，医院重新整合科室优势资源成立了全市首家关节中心，关节骨科的“能工巧匠”组建了一支技术过硬、设备精良、中西医全面发力的人体“轴承”修复精英队伍，他们以妙手匠心为关节疾病患者提供专业化、系统化、标准化、专属化的诊疗服务，以医者的自我修养不懈攀登关节学科的一个又一个高峰。

自我修养之一 学无止境 制度为先

“一年之计，莫如树谷；十年之计，莫如树木；终身之计，莫如树人。”这是市中医医院的发展理念，更是关节中心成立以来始终遵循的根本：最大限度地解除患者病痛，不仅需要先进的现代化医疗设备，还需要一支高水平、高素质的医疗队伍，人才是学科发展之基。

国内外理文献、专业知识、临床实践……在关节中心，一个月一次的闭卷考已经成为所有医生提升理论素养和业务水平的“必选动作”。这些常年和人体“轴承”打交道的医生仿佛又回到了学生时代，他们拿起医学文献探讨交流，通过考试查漏补缺，一个个沉浸在医学理论、病例讨论、临床技能等学习中，不断精湛医术，探索人体骨骼之间的医学奥秘，为保障人体“轴承”而孜孜不倦、努力学习。

“医学为生命负责，不能有一丝怠慢，所以医生这个职业背负着强烈的使命感和责任感，不仅需要守护职业使命的炽热，还需要不断提高自己的临床技术和专业能力。”市中医医院副院长孙军锁表示，医学知识更新的速度是极快的，当医生就要活到老学到老，哪怕医疗工作再繁忙，哪怕是医学权威，也要不断更新和拓宽自身的知识储备，以便跟上时代的发展，满足各类患者的健康需求，这也是市中医医院关节中心所有医护人员的初心与修养。

没有哪一个职业像医生一样，需要承担患者以命相托的重责，因此医者除了需要源于内心的热爱和自觉，更需要严谨的制度来约束。“月考”只是关节中心推动业务水平提升以及人才梯队管理由“软约束”向“硬举措”转变的有效方式之一。关节中心还推行了手术分级管理制度，一台手术中只要出现两次非计划手术，主刀医生立即降级重新考核；每台手术的术前、术中、术后资料必须发到“关节中心交流群”，通过展示“日常工作”倒逼医生规范诊疗、精进医术；同时关节中心邀请关节疾病诊疗行业专家——空军军医大学唐都医院骨科主任医师马保安教授，每周到医院带教指导，全

面提升关节中心的整体水平。孙军锁说：“这些措施的落实情况医院教科科会随机督导检查，真正让制度落实到位，切实规范医生行为，做老百姓信赖的好医生。”

“马教授不仅学术造诣高，而且临床经验丰富，有他‘坐镇’，关节中心医护人员不仅学术能力和技术水平提高了，开展各种疑难杂症的治疗也更有底气了。”说起医院各项提升管理制度的举措，关节中心1病区负责人、副主任医师李向阳表示自己受益颇多，特别是邀请马保安教授每周到医院带教帮扶、手术点评，给中心全体医生在手术操作技巧、临床诊疗思维、科研思路等方面给出更加专业的指导和帮助。他说，关节置换截骨量、屈伸间隙、肢体力线……这些手术中的繁枝细节，马教授都会看着病例给大家详细教经验和技巧，并通过对每台手术“挑刺式”的点评，帮助医生在临床诊疗及手术中少走弯路，也为全面提升医院关节疾病诊疗的科研水平、业务能力培养了更多高层次人才。

医乃仁术，唯勤者与智者方能为之。如今，在“软约束”和“硬举措”的双重引导下，关节中心大兴学习科研之风，不论高年资医生还是年轻医生都把学习理论文献、提升业务技术、钻研疑难病例等作为提高自身修为的“必修课”，不断在增强本领能力上下苦功、练细功、强内功，力争成为关节疾病诊疗方面的“业务通”“多面手”。

自我修养之二 患者至上 追求极致

人无骨而不立，骨无关节而不活。若是连接人体骨与骨之间的“纽带”出现问题，那走路、坐卧、拿东西，甚至如厕都可能出现问题，那幸福生活又何从谈起。然而，由于缺乏对关节疾病的认识，不少人即便关节出现不适也毫不重视，甚至就医后一提到进行关节置换更是心生畏惧，宁愿忍受疼痛也不愿走进医院接受治疗。

“其实，关节置换不是全部更换，它只是将已磨损破坏的关节面切除，然后给修整后的关节面‘镶上’人工关节，就像给坏牙安装一副‘牙套’一样。而且，关节置换术是病情进入终末期，患者疼痛严重且功能明显受限才会采用的治疗方法。”关节中心2病区副主任、主任医师张建林介绍，市中医医院关节中心一直秉持能保守、不手术，能微创、不开刀，能保膝（髌）、不换膝（髌）的治疗原则，凭

借早期保守中医治疗为主，中期关节镜微创治疗、保膝保髌手术治疗，晚期关节置换治疗的4步阶梯诊疗服务模式，推进关节疾病诊疗标准化和规范化，满足患者多元化就医需求。

39岁的凤翔小伙郑兵（化名）身体力行地感受到了关节中心“能保则保、应保尽保”的治疗宗旨。去年，他在工地干活时不慎摔伤导致股骨颈骨折，这是人体最不容易愈合的骨折之一，即便在人工干预下髌关节自愈率也只有50%左右，一般采用人工关节置换手术治疗，这样患者能快速地恢复身体机能。“人工关节是不得已的选择，保留膝、髌的自然属性才是王道。”张建林是这样说的，也是这样做的。考虑到患者非常年轻，骨质条件以及身体条件都非常好，在详细和患者沟通后，治疗团队最终选取了股骨颈骨折保守治疗的方法，对骨折处进行复位

制在最小范围内，让患者术后基本感觉不到任何异常。”邓攀一边向笔者展示病例，一边解释道，以髌关节置换术为例，行业标准术后患者双下肢长度差异不能超过2厘米，而关节中心则要求将这个差异控制在3毫米以内，患者术后下肢功能要求几乎达到正常状态，就是这样极致的追求给医生带来很多新的挑战，每个环节都要精益求精，给患者带来最大获益。

自我修养之三 中西融合 谈“骨”论“筋”

中医药是中国古代科学的瑰宝，是打开中华文明宝库的钥匙。作为市中医医院王牌学科之一的关节中心，同样十分重视中医药在关节疾病方面不可替代的作用，他们始终坚持中西医并重的理念，致力于为患者“量身定

制”中西融合疗法，辨证施治提供最佳方案。

“今年6月在咱们医院做的右膝单髌关节置换手术效果特别好，而且术前术后用的各种补气活血、清热解暑的中药汤剂、洗剂不仅便宜还放心，所以，这次左膝关节手术还是选咱这儿。”前段时间，家住岐山的符师傅再次走进了市中医医院关节中心3病区，找到了老熟人科室主任、副主任医师许兴辉，打算根治让自己头疼了4年多的顽疾。符师傅今年68岁，4年多来只要干重活或者长时间走路，他的两个膝盖就疼痛难忍，休息一段时间后才会缓解，反反复复让他头疼不已。6月，在家人的劝导下符师傅来到了关节中心3病区，经过全面检查发现，他的双膝都患有严重的关节炎需要手术治疗。在医生的建议下，先做了一侧单髌关节置换手术，整个围手术期中医全面介入，口服汤剂减轻疼痛，外用洗剂加速创口恢复，穴位贴敷、艾灸针灸等中医治疗手段疏通经络缓解关节周围的炎症。术后，符师傅恢复良好，一周多时间就能自由活动了，3个多月后他再次选择了市中医医院关节中心。

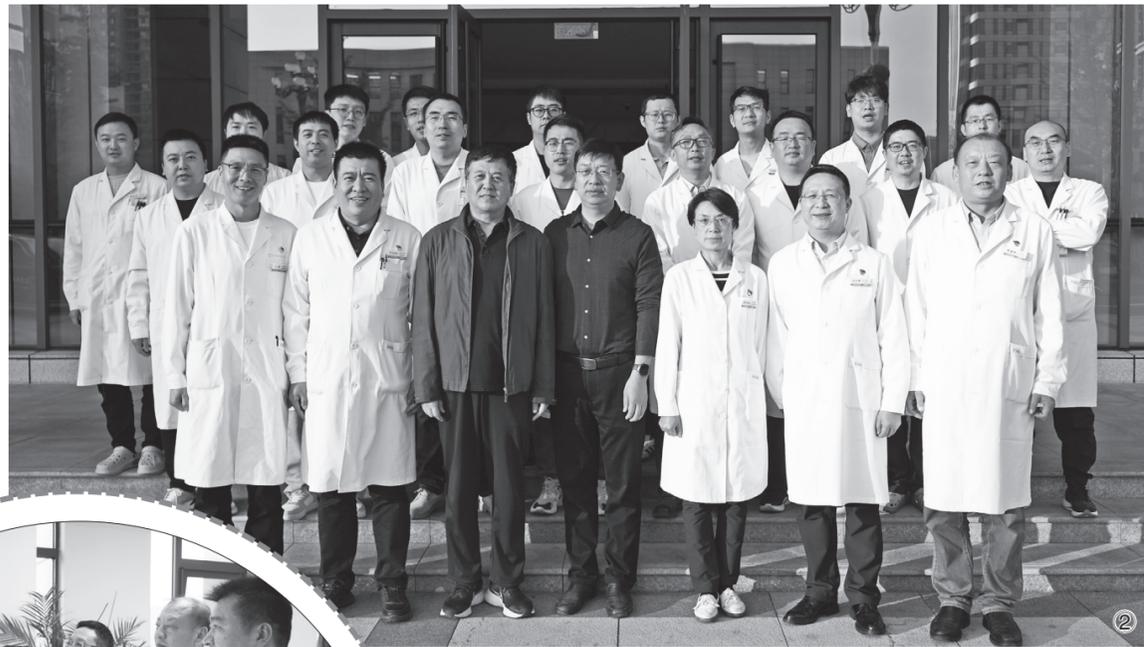
“仙加黄龙汤、独活寄生汤、大秦芩汤、桃红四物汤……”关节中心3病区副主任医师侯凯说起科室的中药方剂如数家珍。他说，这些都是医院在原有经典方的基础上，根据各类关节疾病临床实践后，科学配比、精心改良的院内方剂，有缓解患者疼痛焦虑、预防术后感染、消退肿胀等功效，还能疏通经络、调理身体、降低痛感，加速患者术后康复。不仅如此，在关节中心，中医药思维可以说贯穿整个治疗过程，就连部分手术的切口位置都是按照中医经络学确定的，尽最大可能减少开刀过程中对患者机体

带、腱鞘等软组织。“人体在运动时依靠骨头之间的软组织，缓冲骨与骨之间的摩擦，使骨骼活动更灵活、轻便。对于关节疾病的治疗不能仅仅关注骨头的损伤，也要重视软组织的病变。我们运动医学科就是关节中心的‘特种部门’，专门治疗各种软组织损伤，解决关节‘润滑’问题。”宝鸡地区关节镜微创诊疗技术的领军人物、关节中心运动医学科主任、主任医师杨红梅，在解释运动医学在关节中心的作用时幽默地说。关节中心其他科室啃的是“硬骨头”，他们则是跟“软骨头”打交道，各有所长、相辅相成，各自在专业领域精耕细作，只为肩上的那份责任。

如今，运动医学科在杨红梅的带领下，立足微创化、精准化、智能化，以关节镜微创技术为重点，利用全关节镜下或关节镜辅助下的微创技术，在宝鸡地区率先开展了膝关节镜下复杂韧带重建、髌骨脱位微创治疗、肩关节镜下肩袖损伤修补术、髌骨关节镜下微创治疗等，全方位、全周期做好群众关节健康的“守门人”。

医者精工、匠于心、品于行！市中医医院关节中心诊疗团队，本着“多样化、个体化、精准化”理念，将不断加强自我修炼，认真履职尽责，落实外出轮训计划，及时掌握行业最前沿的理论和医疗技术；实施科室轮岗制度，彻底打破科室之间的空间、信息壁垒抱团制约式发展；引进高精尖设备，加速推进智能化转型升级，以精湛医技做修复人体“轴承”的全能型工匠！

图说：
①空军军医大学唐都医院骨科主任医师马保安教授每周到市中医医院带教指导。
②马保安（前排左三）、孙军锁（前排左四）和关节中心医生合影。
③关节中心学科带头人集体阅片。
④关节中心医生讨论病例。



内固定，配合中医疗疗手法等改善伤处的微循环，防止一些常见的卧床并发症。经过3个多月的静养和治疗，郑兵的伤处恢复良好，终于可以下床了。

好医生一定对生命充满尊重和珍视，他们理解每个患者都是独特的个体，这种心态促使他们在诊断和治疗过程中始终将患者放在首位。“尽最大能力有效利用患者本身的关节去做治疗，手术治疗更是在规范化、标准化的基础上做到极致，绝不能辜负患者所托。”关节中心1病区负责人、医学博士、副主任医师邓攀，从事骨科临床工作十余年来，一直对自己和团队有着很高的要求，那就是“做人做事，要做就做到极致！”

膝关节力线最完美的状态是从踝关节的中心点到膝关节、髌关节的中心点，三点合一成为一条直线，关节置换手术稍有差池就会导致力线不正，术后患者双腿受力不均匀，不仅会影响走路姿势，时间一长受力重的一侧还会再次出现骨关节炎以及其他关节问题。“我们每台手术都要求将误差控