



膝盖疼痛难忍，原来是 O 型腿惹的祸！

膝盖疼痛不是运动过度

41岁的简先生酷爱踢足球，闲暇时喜欢到户外钓鱼。直到五个月前，他的右边膝盖开始疼痛，起初他以为是运动过度，在家休息一阵就好，谁知，几个月后，疼痛更频繁了，每次剧烈活动和屈膝时疼痛还会加重。

因膝关节痛得厉害，简先生只好来到我院关节科·运动医学科门诊就诊。

完善各项检查后，结果显示：双膝内翻畸形（罗圈腿，O型腿），双侧胫骨近端内侧角明显异常，右膝内侧半月板损伤，内侧间室骨关节炎。

腿型居然招来大祸

简先生拿到结果很是疑惑，连忙问医生：“我这 O 型腿是天生的，难不成跟我损伤有关？”

医生解释：膝关节内翻，俗称“罗圈腿”，O型腿，就是髌关节股骨头到踝关节本来是一条直线，这条线变歪了，就造成上半身的重量都通过膝关节内侧压到一个点上。早期对关节没有明显的影响，也不会出现疼痛。但因长期膝关节内翻，就造成膝关节内侧软骨磨损和半月板的损伤，最终形成骨关节炎并引起疼痛及活动范围受限，甚至影响日常生活。随着时间的累积进一步加重，会导致继发髌关节和踝关节的骨关节炎，出现走路跛行甚至残疾等，要尽早治疗。

经手术团队研究，针对简先生的病情，如果只是单纯膝关节下修复损伤半月板及前交叉韧带，因他本身 O 型腿膝关节内翻，加之他喜欢运动这一习惯，如果不矫正下肢力线，术后内侧间室退变可能会继续加重。

但考虑到简先生比较年轻，结合他的病史特点及影像学资料，仔细分析及测量后，为他精确设计截骨角度及矫正力线，最终制定了手术方案，决定行关节镜探查+半月板修整（备前交叉韧带重建）+胫骨高位截骨术。这样一来，尽量保留了他的膝关节结构和功能，还能延缓膝关节退变，甚至可能避免后期膝关节置换。



膝关节炎的保膝新选择

简先生这才意识到，罗圈腿居然对身体健康有这么大的隐患，关节居然损伤得这么严重。他连忙问道：“听人说膝关节受损严重的话，要换人工关节？”

谢金元主任解释：膝关节置换术确实目前是成熟的手术，但是只适用于晚期的骨性关节炎。虽说您现在的膝关节出现了远超过同龄的退化性改变，但目前来看，仍属于早、中期的退化性膝关节炎，可考虑采用胫骨高位截骨术(HTO)，通过手术力线调整，把腿做直让膝关节内外侧均衡负重，减少膝关节内侧压力，缓解疼痛，延长膝关节使用寿命。

听到“截骨”两个字，简先生吓得不轻。其实，胫骨高位截骨术是一个微创手术，仅在骨头上切开一道缝隙，再把截骨面以合适的角度撑开，并用接骨板固定，力线向外侧转移，下肢力学轴线得以矫正，并不会完全把骨头截除。

两天后，在谢金元带领下，手术团队按照术前方案对简先生的关节进行精准矫正，顺利完成了手术。术后第三天，他的膝关节就无明显的疼痛，伸屈活动度均达正常，拍片提示肢力线已矫正到术前设计的角度，功能恢复得也很快，简先生对术后效果相当满意。

“保膝”是一门研究如何“采用多样化的医疗手段，以保护和修复自然膝关节为目的”的学科。保膝手术主要包括截骨术和单髁置换术，其中截骨术在解决患者疼痛症状的同时，阻止下肢异常应力对膝关节的进一步损伤，膝关节内所有软骨韧带、半月板都得到了保留。该技术的成熟开展为膝关节骨关节炎患者带来个性化、精准化治疗，更为面临膝关节置换的患者提供了新的选择和保膝的机会。

(艾静静)



术前



术后



术后两周

便秘折磨苦不堪言 肠菌移植生活“畅爽”

腹部肿胀难忍，即便是使出洪荒之力，然而颗粒未出……那种充实感、堵

塞感直冲头顶。很多便秘人一想到如厕情景就已老泪纵横。

便秘长久难愈 阿姨苦不堪言

53岁的张阿姨是一位典型的排便困难户，经常被肚子胀得彻夜难眠。排便次数少，间隔时间长，常常7天才排一次，最长纪录15天才排了一次。排便费力，总觉得没排干净，一蹲就是一个小时，张阿姨被便秘折磨得苦不堪言。

在治疗便秘的这条道路上，张阿姨使出了“神农尝百草”百折不挠的实验

精神，不论什么奇方妙药都愿意一试，尽管每次结果都不尽人意。最近，她又打听到我院引进新技术可以治疗她的便秘，张阿姨迫不及待地想要试试。

次日，张阿姨找到了我院结直肠外科的艾旭主任，激动地问道：“听说你们医院有新技术治疗我的便秘？是真的吗？”

便秘“老”难题 治疗“新”技术

经过仔细的问诊、查体和相关检查，结合肠道菌群检测结果，张阿姨被确诊为功能性便秘，且极有可能是肠道菌群功能紊乱导致。考虑到既往张阿姨试过各种的治疗效果均不理想，艾旭认为可以采用肠菌移植来改善她的便秘问题。

粪便移植，又称为肠菌移植(Fecal microbiota transplantation, FMT)。它并不是简单粗暴地移植粪便，而是将特定健康人的粪便经过处理，把肠道微生物转移到患者的肠道中，帮助患者重塑失衡的肠道菌群，改善肠道微生态环境，以实现肠道及肠道外疾病治疗。

艾旭继续介绍，目前我院肠菌移植有三种途径：第一种是鼻肠管给药，

是通过鼻、食道、胃、十二指肠到达空肠留置的一根软管，每次通过管道直接把功能菌推注到患者空肠来治疗。由于避开了胃液、胆汁、胰液等消化液对菌群的破坏，特别适合于功能性便秘的治疗；第二种是结肠镜给药，通过结肠镜把菌液喷洒到患者回盲部。利用结肠的蠕动把功能菌作用到整个结肠，特别适合结肠溃疡、糜烂等结肠病变；第三种是胶囊给药，把功能菌置入可溶性胶囊内，通过口服给药，服用方便，无痛苦，患者乐于接受，但胶囊在肠道内崩解时间不完全可控。最终到底选取哪种移植方式，还要取决于病情和患者意愿。



肠菌移植术 助肠道焕然一新

张阿姨慎重地考虑后，决定接受第一种移植方法经鼻肠管肠菌移植。随后，张阿姨接受了胃镜下经鼻肠管肠菌移植术，术中胃镜为医生置入鼻肠管提供了清晰的视野和准确的方向，鼻肠管快速精准地送达空肠位置，保证了后期的功能菌液的注入。最后经 X 线拍片证实鼻肠管的位置顺利地到达空肠段，无打圈，置管相当成功。

艾旭介绍：“肠菌移植就好比给菌群紊乱的肠道，引入了一整支精锐部队的‘超级外援’，或是移植了一整片郁郁葱葱的森林，从而调节恢复整个肠道的微生态系统。经研究表明，粪菌移植适用于各种疾病，如伪膜性肠炎(艰难梭菌

感染)、溃疡性结肠炎、克罗恩病、慢性功能性腹泻与便秘、糖尿病、肥胖、自闭症、过敏性疾病、抗生素耐药、抗肿瘤药物耐药等。”

术后，张阿姨每日经鼻肠管推注菌液1次，并严格执行SCD饮食（仅摄入单糖类碳水化合物）。几天后，她惊奇地发现，不仅她的便秘症状得到了明显的好转，连失眠和更年期焦虑的症状也得到了改善。更令她意外的是，糖尿病的各项指标趋于平稳，经内分泌科医生会诊后，可以考虑停用二甲双胍了。

五天后，张阿姨拔管出院。出院时，她的内心十分激动，惊叹这一新技术的神奇疗效。

(姚彩彩)