

大医生开讲

运动容易受伤 科学防护有妙招



□本报记者 林颖

骑行、跑步、爬山、打球……这些运动带来的不只有畅快,稍有不慎,还容易留下运动伤痛。更让人头疼的是,很多人受伤后,要么贴几片膏药、吃止痛药硬撑,要么在家躺着不动,觉得“养一养就能好”。结果伤痛反反复复,拖成慢性劳损,最终不得不放弃自己热爱的运动。



6月17日,福州大学附属省立医院康复医学中心的三位专家——康复科主任林忠华、副主任姜财,以及骨科主任医师汤发强,做客福建卫生报《大医生开讲·福州大学附属省立医院直播间》。他们用真实病例层层拆解误区,科普护膝常识,也展示了中西医协同与MDT多学科联合诊疗的独特优势。截至目前,本次直播吸引全网超32万人次观看。

骑了多年车,膝盖越养越痛

直播中,汤发强讲了一个令人印象深刻的病例。骑行爱好者张先生常年爬坡,膝盖前侧时不时隐隐作痛,尤其是上下楼梯或发力蹬车时,痛感格外明显。他试过多次居家静养,膏药、止痛药也没少用,可症状始终反复,治标不治本。

直到他来到省立医院康复医学中心,情况才有了转机。骨科、运动康复、影像科等多学科专家联合会诊后,终于揪出了真正的病根——张先生不仅存在髌骨老化和软骨磨



损,还伴有股四头肌肌力不足,加上骑行姿势和座椅高度不当,膝关节长期受力不均,一步步走向失衡。

单纯静养不仅修复不了损伤,反而会让肌肉萎缩、关节稳定性下降,陷入“休息—复训—复发”的恶



性循环。找准病因后,团队为张先生量身定制了综合方案:骨科精准评估损伤程度,康复科运用省级非遗“万俞林氏武医伤科”的正骨理筋手法,松解粘连、疏通气血;同时矫正骑行姿态,强化腿部肌力,并辅以中医疗理调筋骨。经过一段时间的系统干预,张先生的膝痛基本消失,如今又能重拾骑行爱好。

这些“伤膝动作”,你中招了吗

“很多人以为膝盖受伤是运动本身的问题,其实根源往往出在错误的发力方式和认知偏差上。”林忠华举例说,比如打太极时,不少人未能正确掌握功架结构或过度强调低

架子,导致膝盖前冲、内扣、重心偏移,髌股关节持续受压,反而练出了劳损。八段锦虽能舒展经络、放松身心,却无法替代专业康复训练,解决不了肌力不足或力学失衡的根本问题。伤病的恢复,终究要靠系统诊疗,而不是自己“练练就好了”。

汤发强表示,爬坡骑行、下山徒步、长跑,以及大幅屈膝扭转的运动,都会给膝关节带来沉重负担,加速软骨磨损,诱发髌腱炎或滑膜炎。日常锻炼最好选择动作舒缓、对关节冲击小的项目,运动前充分热身,运动后注意拉伸放松,过程中有意识控制屈膝角度,减少关节承压。

对于运动中的急性损伤,姜财提醒民众,应第一时间遵循POLICE原则——保护、适当负重(在可忍受的轻微疼痛范围内)、冰敷、加压包扎、抬高患肢,先控制住肿胀和炎症。急性期过后,再请专业医师评估是否适合正骨松解,盲目操作只会加重软组织损伤。特别是有半月板损伤史的患者,更需专业评估,轻度损伤康复达标后可循序渐进尝试低强度骑行。

顽固伤痛,往往不是“一个科室的事”
运动损伤之所以容易反复发

作,往往是因为器质性病变、肌力失衡、软组织粘连等多种问题交织并存、相互牵制。作为全省唯一入选国家中西医协同“旗舰”医院建设试点项目储备库的综合性医院,省立医院康复医学中心通过MDT多学科联合诊疗,把骨科、影像科的精准诊疗、运动康复矫正和“万俞林氏武医伤科”非遗特色融为一体。此外,中心还配备动静平衡评估系统、多关节等速评估与训练仪、超声波治疗仪等先进设备,针对性改善运动损伤问题。

在这里,真正实现了“医生围着患者转”,患者无须在各个科室来回奔波。团队依靠精密评估锁定病根,结合康复训练、中药内服外敷、心理疏导等手段制定个体化方案,打造从诊断到康复的全流程管理,帮助患者根除顽固性伤痛,实现科学健身,安心重返日常与运动场。



活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:福州大学附属省立医院

福建卫生报

做“五健”少年 筑健康中国

儿童青少年“五健”促进行动主题宣传活动

公益广告



美皓齿



挺脊背



稳体重



亮双眸



暖心扉