

# 是软骨炎,不是生长痛 突击运动让孩子“很受伤”

## 有医生一下午接诊了5个初中生

“前几日下午的门诊,我接连接诊了5个初中生,家长以为是青春期的生长痛,实际上是运动不当造成的胫骨结节软骨炎。”宁波市第二医院关节与运动医学科罗浩副主任医师说,希望借近期门诊的故事,提醒家长合理把握孩子的运动强度,减少损伤。



罗浩在向同事演示中。

## 1 初一男孩突击跳绳训练 后果:膝盖下方疼得厉害

朱同学今年上初一,是当天下午来就诊的5个初中生之一。

“医生,我腿疼得厉害,特别是上下楼梯的时候,非常疼。”他指着两腿膝盖下方苦恼地说。一旁的妈妈则紧张地问:“医生,是不是生长痛啊?孩子现在在青春期,是不是在长个?”

问起最近的运动情况,有无反外伤时,朱同学明确表示,没有受伤。但是这阵子被妈妈突击训练跳绳。晚上在做作业的中途,经常要下楼跳绳1000下甚至更多,再回去写作业。

妈妈在一旁补充,春天多做

些运动对长高有帮助,而且也是为中考体育做准备。由于学业紧张,每次都是高效运动,下来直接跳绳,运动前没有热身,运动后也没有拉伸。

经过查体、询问病史、检查等,罗浩排除了朱同学生长痛的可能,确诊其患胫前结节软骨炎。

和朱同学一样,当天下午,共有5个年龄相仿的孩子被诊断为胫前结节骨软骨炎。无一例外的是,他们平常并没有运动习惯,在出现症状前,都曾参加高强度的突击运动,相当于“猛地加上运动量”,而且没有充分热身和拉伸。

## 2 患者一般有剧烈运动史 建议:戴护膝,暂停体育锻炼

据介绍,胫前结节骨软骨炎,是一种爱运动的孩子容易出现的疾病,好发年龄在11岁-15岁,可单侧或双侧发病。这类患者一般有剧烈运动史,胫骨结节处出现酸痛、肿胀,跳跃或发力时疼痛加重,上下楼梯时症状尤为明显,压迫时疼痛加重。休息后,疼痛症状往往能减轻。

而生长痛是儿童生长发育时

期特有的一种生理现象,表现为反复发作的双下肢间歇性疼痛,主要体现在小腿、膝关节及其周边部位,局部组织无红肿压痛,活动正常。

罗浩建议,朱同学先进行保守治疗。具体有:戴护膝,暂停体育课,暂停体育锻炼。等症状消失后,再逐步循序渐进地恢复体育运动,运动强度保持在合理范围。

## 3 让孩子养成运动的习惯 忌讳:“猛地来一下”

罗浩表示,运动最忌讳“猛地来一下”,很多长期不太运动的人肌肉力量本就较弱,对关节的保护作用也较差。猛地加运动量,又没有进行较好的热身准备和运动后拉伸,不但达不到锻炼的目的,还容易造成运动损伤。

他建议家长不要让孩子突击运动,不要赶鸭子上架般地强行给孩子加运动量,而是注重让孩子养成运动的习惯。比如,每周3

次不少于半小时的慢跑。这样,既能强身健体,又不容易造成运动损伤。

“生活中,很多家长把孩子的这类运动损伤当成是生长痛,没有引起足够重视,容易耽误治疗。”罗浩提醒,如果孩子近期运动量大,表示痛感强烈或反映持续疼痛,建议及时就医,以免耽误病情。

记者 王颖 通讯员 郑轲 文/摄

## 肿瘤距肛门仅2厘米 保肛还是保命?

### 这个团队给患者一个满意的结果

保肛还是保命?这是每个低位直肠癌患者都会面临的问题,38岁的李先生(化名)近日就走到了这个“路口”。幸亏遇到了技术高超的医护团队,病情棘手的他最终成功保住了命又保住了肛。

### 患者不愿接受“造口人”的生活

不久前,李先生因反复便血、大便不规律伴便前肛门有下坠感等不适来到宁波大学附属第一医院结直肠肛门外科就诊,接受了肠镜检查。在拿到肠镜检查结果的一刻,“直肠癌”三个字如晴天霹雳,让他和家人陷入绝望。随即,在家人的陪同下,李先生带着病历辗转于各大医院求医,但因肿瘤距肛缘较近,得到的结论都是无法保

留肛门,需要改道做人工肛门,也就是“肠造口”。

对于“造口人”的生活,李先生根本没法接受,他宁可放弃治疗也不愿戴着造口袋度过余生。就在他心灰意冷之际,家人多方打听了解到宁大一院结直肠肛门外科曹跃鹏主任医师在超低位直肠癌保肛领域卓有建树,抱着最后一线希望,李先生一家来到了曹跃鹏的门诊就诊。

### 彻底切除肿瘤并保住了肛门

曹跃鹏团队进行了详细的病情讨论和评估,结合精准查体、影像分期、内镜检查,并与患者和家属充分沟通后,选择为其实施腹腔镜辅助下超低位直肠癌改良保留左结肠动脉、经括约肌间切除术(ISR),彻底切除肿瘤的前提下保住患者肛门,给患者一个满意的结果。

手术如期举行,麻醉科团队对患者实施麻醉后,曹跃鹏先经腹部采用腹腔镜辅助下完成乙状结肠、直肠和直肠肿瘤的游离,离断乙状结肠。紧接着,自肛门完成经括约肌间切除部分内括约肌,保留左结

肠动脉的同时离断肛管直肠,自肛门移除标本。肛管切缘送冰冻切片检查,确认无肿瘤侵犯。术中出血仅20毫升,手术顺利结束。

为确保患者顺利康复,团队还精心设计了康复计划,包括早期活动、饮食管理和疼痛管理等措施,为患者提供了全方位的支持和照顾。在医患双方的共同努力下,李先生恢复顺利,不仅保持了正常排便功能,还摆脱了再次造口还纳手术的痛苦和困扰,出院时,他的感激之情溢于言表,特意为曹跃鹏团队送上了锦旗。

### 低位直肠癌是否没有机会保肛?不!

曹跃鹏表示,近年来,随着居民生活方式和饮食习惯的改变,结直肠癌的发病率逐年增加,数据显示,我国结直肠癌发病率和死亡率分别位居全部恶性肿瘤的第二和第四位,是最常见的恶性肿瘤之一。结直肠癌包括结肠癌和直肠癌,由于直肠癌距离肛门较近,尤其是距离肛缘5厘米以内的低位直肠癌,往往涉及能否保留肛门的问题,一直是结直肠外科的热点和难点。

究竟哪些因素决定着患者能否保肛?曹跃鹏表示:首先,是肿瘤部位,也就是肿瘤距离肛缘的距离。“直肠癌根治术一般要求切除肿瘤远端正常直肠2厘米以上,这是因为我们肉眼所见的肿瘤下缘一般不是真正的肿瘤下缘,癌细胞会沿肠壁向直肠远侧生长,但侵犯范围一般不会超过1厘米。所以,

切除肿瘤远端正常肠管2厘米是直肠癌根治术的基本要求。再加上完成乙状结肠直肠吻合需要留足3厘米左右的直肠断端,才能使用圆形吻合器完成吻合,因此,如果肿瘤距离肛缘至少5厘米以上,保留肛门一般是没问题的。”

那么,距离肛缘5厘米以内的低位直肠癌是不是就没有机会保肛了呢?答案是否定的。曹跃鹏介绍,1994年国外专家首次提出括约肌间切除术(ISR),目的在于极限保肛,由于可以切除直肠远端肛管内的内括约肌,使得直肠癌保肛手术的范围进一步扩大,部分低位直肠癌患者在免遭切除肛门的痛苦同时又能获得理想的肿瘤学疗效。结合目前腹腔镜微创技术的发展现状,低位直肠癌的手术在肿瘤根治基础上又提出了“保肛门、保功能”等更高要求。

记者 吴正彬 通讯员 庞赞 陶勇