

你好 宁一医生

【编者按】

医者，不止治愈。《你好，宁一医生》专栏将目光投向宁波大学附属第一医院的骨干医师，在硬核技术与温情叙事中，解码新时代医者的仁心与担当。这里既有攻坚克难的医疗高度，也有抚慰人心的治愈温度。我们试图褪去专业光环，还原诊室里的坚守与双向奔赴的感动。

一位骨科医生的执念：

让每一位患者保住“原装”膝盖



【人物名片】朱迎春

医学博士，主任医师，博士生导师，宁波大学附属第一医院关节外科学科带头人。英国伦敦大学学院(UCL)访问学者，曾赴韩国、德国、英国的知名关节中心研修关节诊疗技术。长期深耕膝关节运动损伤与老年退变性疾病，累计完成关节镜微创手术超4000台、关节置换及保膝手术超1000台。主持参与国家省市级课题10余项，获国家专利8项，研究成果获浙江省科技进步奖三等奖。

“朱主任，太好了！我看过好多医院，都告诉我要把整个膝盖换掉，我害怕又不甘心，一直没敢去做手术……”

宁波大学附属第一医院关节外科诊室里，王阿姨紧紧握住朱迎春的双手，激动得声音发颤。她的膝盖疼得实在受不了了，但一想到要把整个关节切掉并换上人工假体，心里就发怵。

这样的场景，几乎每次朱迎春的门诊都在上演。

老龄化社会加速到来，膝骨关节疼痛的患者群体日益庞大。过去“疼得厉害就换关节”的传统观念，让无数患者对创伤大、恢复慢的全膝置换手术望而生畏。但老年人膝盖磨损，真的只有“换关节”这一条路吗？

朱迎春用他精湛的医术和前沿的理念，给出了坚定的答案：不需要。



朱迎春(左)在手术中。

1 从“推倒重建”到“精准修补”：能修就不换

朱迎春在攻读硕士、博士学位期间，就选择了膝关节运动损伤及老年膝关节退变为研究方向，对膝关节的生理结构、运动机制以及退变规律有着深刻理解。他毕业后进入宁波市第一医院(现宁大一院)工作，从青年膝关节运动损伤到老年膝关节置换，在临床一线快速积累经验。

但多年下来，他越来越清晰地看到了一个问题——膝关节疾病治疗的“一刀切”现象太严重了：不是“熬”，就是“换”。膝盖小问题不重视，硬生生“熬”成大问题；患者“换”膝后，又经历漫长痛苦的康复锻炼，不少人到最后仍然遗留关节僵硬疼痛。

为了寻找更好的解决方案，朱迎春先后赴韩国、德国、英国等国际知名关节机构研修。在英国伦敦大学学院(UCL)访学期间，他跟随牛津大学纳菲尔德骨科中心(Nuffield Department of Orthopaedic Surgery)的David Murray教授学习，纳菲尔德骨科中心是全球著名的单髁保膝中心，在这里他接触到了一个“颠覆性”的理念——前内侧骨关节炎(AMOA)。

原来，膝盖从正常关节发展到全关节磨损，中间有一个漫长的“前内侧骨关节炎”阶段。朱迎春说，大约85%的膝关节磨损患者，都处于这个阶段。

“哪里磨损补哪里，不需要把整个关节换掉。”朱迎春恍然大悟。他系统学习了前内侧骨关节炎的理论及单髁保膝技术，回国后立刻在医院开展保膝工作。

“全膝置换就像是把整间‘坏房子’推倒重建，而保膝手术则是精准修补破损的地方。”朱迎春形象地比喻道。

保住“原装”膝盖，就是保住了患者原本的生活方式与人生乐趣。

2 Mako机器人来了：让“保膝”进入毫米级时代

理念的落地，离不开先进技术的支撑。

为了让“保膝”手术达到极致的精准与微创，朱迎春带领团队在宁大一院方桥院区专门设立了“保膝病房”，并引进了全球先进的Mako关节机器人。

“手术机器人不是替代医生，而是将医生的经验与数字化智能完美融合的‘超级助手’。”在Mako辅助下，“保膝”手术彻底告别了“凭经验手感”的传统模式，迈入了可量化、可预见的精准智能时代。

宁波72岁的吕师傅，年轻时干了一辈子农活，近年来膝盖磨

损严重，罗圈腿越来越明显。跑了几家医院，都说要换关节。吕师傅一想到要在膝盖上“动大刀”，怎么也下不了决心。后来听病友说宁大一院方桥院区有“保膝”治疗，还有Mako机器人，他毅然赶来。

朱迎春团队为他实施了机器人辅助下单髁“保膝”手术。术后16小时，吕师傅就能在助行器辅助下行走；术后21天，家属发来视频——老人走路铿锵有力，上下楼自如。

“感觉就像修好了我自己原来的关节，没有异物感，活动非常自然。”吕师傅感慨道。

3 技术下沉：让“保膝”不再是小众选项

“宁波正快速步入深度老龄化社会，我们希望通过不懈的努力，让‘保膝’不再是一个小众选项。基于最新的循证医学，至少半数以上的‘换膝’可以通过‘保膝’治疗取得非常好的效果”朱迎春说。

如今他致力于打造浙东区域骨科智能微创中心，积极推动“保膝”技术下沉基层医联体。通过学术交流、基层授课，他将单髁等前沿技术毫无保留地分享给基层医生。同时，他创办了“膝痛学校”，定期在线上、线下科普“年轻人如何正确运动”“老年人怎么保护膝盖”，纠正“膝盖疼就得换关节”的健康误区，让百姓拥有正确的护膝观念。

针对大众在膝关节保护上的常见误区，朱迎春整理了一份实用“护膝清单”，请大家收好：

读懂身体信号，及时就医排查

真正需要警惕的是以下持续性异常信号：上下楼梯时膝盖疼痛明显，尤其是下楼梯更痛；久坐后站起时膝盖僵硬、疼痛，活动一会儿才缓解(“起步痛”)；膝盖内侧或外侧局部压痛，走路时偶有“打软腿”现象；膝关节活动时出现摩擦音或弹响，伴疼痛；膝盖逐渐变形，出现罗圈腿或X型腿加重；夜间静息痛——不活动时也疼，说明软骨磨损已较严重。

日常护膝，做好这四件事

控制体重：每减重5公斤，膝关节承受的压力可减少约15公斤~20公斤。对膝盖来说，这是最划算的“保养”。

科学运动：避免久坐和久跪。推荐游泳、骑车、平地快走等低冲击运动；爬楼梯、爬山、深蹲等对膝盖压力较大，中老年人应适度控制。

强化肌肉：股四头肌(大腿前侧)是膝盖的“天然护具”。直腿抬高、靠墙静蹲等简单动作，每天坚持做，能显著减轻膝关节负担。

补充营养：适量摄入钙和维生素D，必要时在医生指导下使用氨糖等软骨营养补充剂。

关于膝关节，你还需要知道的几件事

膝关节软骨本身没有血管，损伤后不可再生。磨损一旦发生，只能延缓，难以逆转。所以“早保护”比“晚治疗”重要一万倍。

很多人以为“膝盖不痛就是好了”。错！早期骨关节炎可能只是偶尔隐痛，但软骨的磨损一直在悄悄进展。定期做膝关节X线或磁共振检查，才能看清真实状况。

年轻人运动损伤不要拖。半月板撕裂、交叉韧带断裂如果不及时修复，会加速关节退变，让人在四五十岁就面临“换膝”的风险。

记者 林伟
通讯员 庞赞 文/摄