

重视康复在运动损伤后竞技水平恢复中的作用

王予彬¹

对于我国体育的举国体制, 尽管褒贬不一, 但毕竟在现阶段有力地促进了国内体育事业的飞速发展, 并为中国运动医学、康复医学的发展提供了绝佳的机遇。如何进一步加强学科间的合作与交流, 在机遇与挑战中探索、创新, 应引起康复医学界同仁们的极大关注。

运动损伤在运动员训练、比赛中十分常见, 也是国内竞技运动员影响竞技成绩, 甚至终止其竞技运动生涯的最常见原因之一^[1]。微创外科技术与现代康复治疗技术的结合, 促使运动损伤的治疗目标由组织愈合发展至功能恢复, 取得了令人瞩目的进展^[2-5]。然而, 组织的愈合、修复重建, 并获得正常的肢体功能, 并不能满足竞技运动员职业的要求。肢体功能恢复的时间, 竞技状态的恢复, 以及特定运动技能的恢复、提高等问题, 都是目前康复医学临床亟待探索、研究的课题。

微创外科不仅仅是一项手术操作技术, 而是一个学科体系, 包括: ①微创外科基础理论: 微创解剖、微创生理、微创病理; ②微创外科诊断新理论、新技术: 采用最先进的螺旋 CT、MRI、KT-2000、表面肌电等高科技诊断、评估设施, 达到定性、定位诊断的水平; ③微创外科治疗新观点、新技术: 应用关节镜、射频、激光导航和康复等现代治疗手段, 达到组织创伤最小, 功能恢复最完善^[6]。由于微创手术操作技术使组织损伤降到最低限度, 为术后早期康复甚至激进性康复提供了重要条件。但肢体功能的恢复程度, 尤其是竞技状态的恢复程度和恢复时间, 主要依靠康复训练的指导与实施, 在这一方面, 国内外无论在基础研究还是临床研究方面, 目前还都是一个薄弱环节。

我国康复医学、运动医学界在 2008 年奥运会筹备期间, 承担了优秀运动员运动健康、运动损伤防治的重要职责, 并为此付出了艰辛的努力, 取得了一定的成就。这是完全由国内运动医学、康复医学、心理学、微创外科学等诸多学科自行探索、研究、总结的全新医学成果。本期几位作者总结了目前康复技术在运动员损伤后关节功能和竞技水平恢复中的作用和经验, 证明了微创手术后康复训练在促进损伤关节的组织愈合、功能改善、关节周围肌力增强和本体感觉恢复中的积极作用。国内运动损伤微创手术与关节康复的紧密结合, 在吸取国外先进康复技术的同时, 广泛采纳应用中国传统医学、理疗学的丰富经验, 尤其在微创术后早期康复中, 达到使关节部消肿、止痛、改善关节循环的效果, 促进了康复的进程, 有效地提高了运动损伤的治疗水平, 这方面国内已积累了丰富的经验, 但普及不够。随着国内运动损伤治疗水平的不断提高, 越来越多的国家队优秀竞技运动员选择在国内治疗, 并获得了十分满意的治疗效果, 重返赛场, 再创佳绩。但在医疗实践中我们也发现竞技运动员与普通人群在治疗过程中存在许多不同的问题。本期有作者就提出了目前康复治疗研究与临床实践尚不能满足竞技运动员损伤后功能与竞技水平恢复的需求; 在竞技运动员运动损伤微创术后的康复治疗中存在早期过度负荷, 中后期肌力训练、本体感觉训练不能适应不同运动项目运动员的康复和竞技状态恢复等问题。其他相关的文章综述了近年新技术、新方法在运动损伤中的应用经验和国内外动态。诸多新技术、新方法在运动损伤后康复中的应用是康复事业发展的一个显著特征。竞技运动员损伤微创手术后竞技状态恢复的需求, 促使我国运动损伤微创外科术后康复研究的迅速发展。

由于竞技体育特殊的专业化训练, 运动员体内各系统机能都产生了较大的变化与适应, 一旦骤然停止训练, 破坏了机体内环境的运动适应性平衡, 就会产生一系列功能紊乱的临床症状, 运动医学中称为“停训综合



王予彬 教授

同济大学附属东方医院运动医学科主任
本期执行编委

1 同济大学附属东方医院运动医学科, 上海市浦东新区, 200120

收稿日期: 2007-11-19

征”^[7]。运动员损伤及后续治疗中都可能发生训练中断, 必须注意“停训综合征”的问题, 否则不仅使运动员产生临床不适症状, 还可能影响其运动竞技状态的恢复, 影响康复治疗效果。此外, 康复医师和治疗师还应熟悉运动员的特殊生理状态, 比如, 运动员一般都采用“超负荷”训练的原则, 即训练中采用的负荷都要超过原有水平。在一定限度内, 超过原有水平越多, 训练效果越显著。这种特殊的训练模式, 使得运动员肌肉的基因表达、能量储备、酶活性等都与普通人群不同, 运动损伤后肌力的训练, 应基于运动员这一特定的生理基础, 才能取得较好的训练结果^[8]。

2008 年奥运会在即, 让我们继续携手为我国优秀运动员保驾护航, 在北京奥运会上再创佳绩, 并以此推动运动损伤微创外科与康复事业的腾飞。

参考文献

- [1] 曲绵域, 于长隆. 实用运动医学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2003. 433—435.
- [2] 王子彬, 王惠芳. 关节镜手术与康复[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007. 35—36.
- [3] Pyne SW. Current progress in meniscal repair and postoperative rehabilitation[J]. Curr Sports Med Rep, 2002, 1(5): 265—271.
- [4] Wilk KE, Briem K, Reinold MM, et al. Rehabilitation of articular lesions in the athlete's knee [J]. J Orthop Sports Phys Ther, 2006, 36(10): 815—827.
- [5] Stalzer S, Wahoff M, Scanlan M. Rehabilitation following hip arthroscopy[J]. Clin Sports Med, 2006, 25(2): 337—357.
- [6] Bohnsack M, Rühmann O, Börner C, et al. Arthroscopic anterior shoulder stabilization combined with laser-assisted capsular shrinkage (LACS) compared to other procedures[J]. Sportverletz Sportschaden, 2003, 17(1): 26—31.
- [7] Musahl V, Plakseychuk A, Fu FH. Current opinion on computer-aided surgical navigation and robotics: role in the treatment of sports-related injuries[J]. Sports Med, 2002, 32(13): 809—818.
- [8] Häggglund M, Waldén M, Ekstrand J. Lower reinjury rate with a coach-controlled rehabilitation program in amateur male soccer: a randomized controlled trial[J]. Am J Sports Med, 2007, 35(9): 1433—1442.

第一届亚洲和大洋洲地区物理医学与康复医学学术会议 将于 2008 年 5 月 16—19 日在南京召开

由亚大地区物理医学与康复医学学会主办, 中国康复医学会和中华医学会物理医学与康复学分会承办的第一届亚洲和大洋洲地区物理医学与康复医学学术会议(1st Conference of the Asian Oceania Society of Physical and Rehabilitation Medicine) 将于 2008 年 5 月 16—19 日在南京召开。作为首次在中国举办的康复与物理医学国际学术会议, 大会旨在为亚大地区的同道搭建国际交流平台, 提供充分的交流机会, 展示传统医学与现代医学结合的魅力, 同时也是向世界展示本地区学科发展的好机会。围绕会议的主题“传统与现代结合, 为残疾者塑造更好的明天”, 大会已邀请到许多国际知名专家、学者就本学科最前沿的科研理论做精彩的学术报告。会议将以大会报告、分会报告、专题研讨、继续教育讲座、壁报交流、卫星会议、产品展示会等多种形式交叉进行。大会还将从作者中评选优秀青年论文奖。

会议地点: 南京钟山宾馆, 会议咨询热线: 010-62174061, 62103104

会议网址: www.aocprm2008.com 会议语言: 英语(部分分组会采用中文交流形式)

秘书处: 北京市海淀区学院南路 86 号东楼 717, 100081, 中国国际科技会议中心

传真: 010-62180141/2; E-mail: info@aocprm2008.com

投稿及报名: 请登录 www.aocprm2008.com 进行网上投稿注册