

会议纪要

全国中西医结合脊柱相关疾病学术研讨会
暨《中国骨伤》杂志创刊 20周年纪念会会议纪要

全国中西医结合脊柱相关疾病学术研讨会暨《中国骨伤》杂志创刊 20周年纪念会于 2007年 5月 18-20日在北京召开。会议由中国中西医结合学会主办,《中国骨伤》杂志社承办。《中国骨伤》杂志的名誉主编中国科学院院士陈可冀教授和中国工程院院士王澍寰教授、中国中西医结合学会骨伤科专业委员会主任委员金鸿宾教授、中国中西医结合学会副秘书长穆大伟教授、《中国骨伤》杂志社社长陈珞珈教授、《中国骨伤》杂志主编董福慧教授及常务副主编李为农教授等来自全国各地的专家和学者 300余人出席了会议。此次会议得到了喜来健医疗器械有限公司的大力支持。会议主要内容介绍如下。

1 《中国骨伤》杂志创刊 20周年编委工作会

5月 18日下午召开了《中国骨伤》杂志创刊 20周年编委工作会(见对正文首页图 1-11)。中国工程院院士、我刊的名誉主编王澍寰教授;为杂志的创刊和发展做出贡献的部分专家和顾问 骞华教授、蒋位庄教授、孟和教授、朱云龙教授、房世源教授和程爱华教授;中国中西医结合学会常务副秘书长穆大伟教授等主办单位的领导应邀出席了会议。来自全国各地的 36名编委参加了会议。会议由《中国骨伤》杂志主编董福慧教授主持;《中国骨伤》杂志社社长陈珞珈教授致欢迎辞;《中国骨伤》杂志常务副主编主任李为农教授就杂志的发展现状、存在的问题及编委会建设做了工作报告;军事医学科学院胡良平教授针对“骨伤科科研中的统计学问题”进行了专题发言。与会的专家和编委针对如何办好杂志展开了热烈的讨论,提出了许多宝贵的意见与建议。

如何发挥编委会的作用是本次工作会的重要内容。编委会认识到,编委会是一个工作机构,而不是荣誉组织。作为编委应该认真履行编委的职责,把好评刊的学术质量关,为杂志提供和推荐高质量的稿源,积极参加编委会和杂志社组织的各项活动,以促进杂志学术水平的提高。王澍寰院士指出《中国骨伤》杂志发展到今天经历了艰难曲折的道路,为了今后更进一步的发展,编委的责任和工作至关重要;编委要出谋划策,关键要“干”,参与组稿与审稿,提供高水平的文章;他一再强调提高杂志质量的关键是编委的作用。南京大学医学院附属鼓楼医院邱勇教授在发言中强调了高质量稿源的重要性。他提出要想提高杂志影响力,组稿很重要,可进行系列专题组稿来确保稿源,保证稿件质量,并保证刊出稿件的时间性。南京军区南京总医院赵建宁教授指出提高稿件质量可通过下面 3个渠道:①增加基金文章的数量;②依靠编委的力量,编委有责任向杂志推荐高质量的稿件,每位编委每年向杂志提供 2篇高质量稿件来共同关心杂志发展;③进行有目的的约稿。卫生部中日友好医院谭明生教授提出了举办编委审

稿培训班的建议,对审稿人进行培训,提高审稿人的审稿水平。

对于期刊的学术导向,许多编委强调了坚持办刊方向、发挥杂志导向作用的重要性。解放军总医院王岩教授指出《中国骨伤》杂志的定位是“骨伤”,要突出有中国特色的理论及方法,以区别于其他杂志,将临床上行之有效的方法进行研究,从理论方面形成系统。第二军医大学附属长海医院张春才教授也强调《中国骨伤》杂志的特色就是“骨伤”,要海纳百川,无论是中医、西医,还是中西医结合,均可以临床疗效作为标准,要用哲学的思想和态度把中国骨伤的特色体现出来,鼓励理论原创和技术原创。谭明生教授也指出中西医结合提高到理论高度很难表述,很多还是临床实践的积累,杂志可向所有同行推荐这方面的理论和思想,有计划预约一些在理论上具有创新的文章作为工作重点,由一个专题入手,从点的突破发展到面,提高影响力。邱勇教授认为突出办刊特色,可对非手术治疗的文章给予优先通道,如外固定文章,以起到导向作用。对传统骨伤治疗方法,现多局限于各自经验方法的总结,能否上升到理论高度、总结出规律来供大家学习也很重要。他还指出目前临床上很多手术的并发症远远高于文献所报道的,尤其是对新技术与方法的应用中出现的新问题(并发症)报道少;在临床上同一类方法并发症的出现率也不同,对于此类文章可以优先考虑刊出。上海交通大学医学院附属瑞金医院杜宁教授强调杂志要有战略发展眼光,坚持自身特点,寻求发展方向。指出《中国骨伤》杂志应立足于中西医结合,中医、西医骨伤科在杂志中均要有所体现,要有机结合,多发掘原创性、导向性文章,增加其刊出数量,鼓励国人对现代骨伤科的先进材料进行创新,对有争议的创新技术可以刊出在杂志上引起争鸣,促进技术的成熟。天津医院金鸿宾教授也强调了杂志应该向国外介绍我们自己知识产权的技术方法。浙江温岭市骨伤科医院张功林教授也强调了杂志导向性的重要,可针对一些论题进行讨论,如手术应该如何做、适应证如何,是否需要用固定材料、何时用合适等。并可对已发表过的疗效好的方法提示作者再报告,给出长期随访的治疗结果,以便于同行对该方法的应用。指出杂志还要处理好普及与提高的关系,在关注骨科发展趋势的同时还要重视普及性。

会上,编委们针对杂志办公自动化、标准化的问题进行了讨论,第四军医大学附属西京医院马真胜教授强调办刊思路在保留自己特色的前提下尽可能与国际接轨,办公自动化应纳入工作日程,充分利用信息平台。

针对如何提高杂志刊出稿件的质量问题,军事医学科学院胡良平教授作了题为“骨伤科科研中的统计学问题”的专题讲座,在分析统计学现状的前提下,针对《中国骨伤》杂志

已发表文章的统计学状况进行了点评和分析。统计学问题是与科研设计、科研方法紧密相关的,解决好统计学问题才能提高科研论文的严谨性,胡良平教授的讲座起到了抛砖引玉的作用,会上编委们也针对其讲座内容进行了提问与讨论,澄清了一些问题,明确了努力的方向。

这次《中国骨伤》杂志创刊 20 周年的编委工作会,集中了老、中、青三代编委,是一次有着承前启后、继往开来意义的盛会,必将推动《中国骨伤》杂志向更高的水平迈进。

2 中国中西医结合学会脊柱医学专业委员会成立

5月19日上午举行了全国中西医结合脊柱相关疾病学术研讨会暨《中国骨伤》杂志创刊 20 周年纪念会开幕式。中国中医科学院董福慧教授主持会议,中国中西医结合学会副秘书长穆大伟教授代表中国中西医结合学会宣布了“关于成立脊柱医学专业委员会的决定”。首届脊柱医学专业委员会由 57 名委员组成,经全体委员选举董福慧为主任委员;谭明生、王拥军、陈忠良等为副主任委员;聘请蒋位庄教授为顾问。中国科学院院士、中国中西医结合学会会长和《中国骨伤》杂志名誉主编陈可冀教授向当选的主任委员、副主任委员等颁发了证书并讲话。陈院士指出脊柱及其相关疾病是临床中常见的疾病,如颈椎病、脊柱肿瘤、脊柱结核、强直性脊柱炎、脊柱侧弯等,为了适应学科发展的要求,成立了脊柱医学专业委员会。他对脊柱医学专业委员会的成立以及《中国骨伤》创刊 20 周年表示祝贺。中国工程院院士、《中国骨伤》杂志名誉主编王澍寰教授也到会发言,他对《中国骨伤》杂志多年来取得的成绩予以了肯定,强调《中国骨伤》杂志在中国中西医结合学会的领导下,在中国中医科学院的支持下,近年来先后获得首届中国期刊奖提名奖、“中国期刊方阵——双奖期刊”、全国中医药优秀期刊奖,入选中国科技核心期刊、中国科技论文统计源期刊,并先后被美国《化学文摘》(CA)、俄罗斯《文摘杂志》(A.J)和波兰《哥白尼索引》(C)等国际三大数据库列为来源期刊。王院士还提出杂志的办刊之路在于提高杂志质量、突出中西医结合的特色,要提高杂志质量就要加强编委会队伍的建设。中国康复医学会颈椎病专业委员会主任委员、北京大学医学院附属第三医院娄思全教授代表中国康复医学会颈椎病专业委员会祝贺《中国骨伤》杂志创刊 20 周年和中国中西医结合学会脊柱医学专业委员会的成立。中国中西医结合学会骨伤科专业委员会主任委员、天津医院金鸿宾教授代表中国中西医结合学会骨伤科专业委员会对《中国骨伤》杂志创刊 20 周年和中国中西医结合脊柱医学专业委员会的成立表示祝贺,他回忆了尚天裕教授对中西医结合骨伤科事业做出的巨大贡献,并表示中西医结合骨伤科专业委员会今后一定与中西医结合脊柱医学专业委员会大力合作,共同继承和发扬中西医结合骨伤科事业。首届脊柱医学专业委员会主任委员、《中国骨伤》杂志主编董福慧教授感谢中国中西医结合学会对中西医结合骨伤科专业学科发展的支持和多年来对《中国骨伤》杂志的鼎力协助,才使得《中国骨伤》杂志创刊 20 年以来取得了今天的成就并且成立了中西医结合脊柱医学专业委员会。董教授还深切缅怀了在《中国骨伤》创刊和成长历程中做出了重要贡献的前辈我刊的首任主编尚天裕教授和副主编陈宝兴教授。中国中医科学院蒋位庄教授和

军事医学科学院胡良平教授分别做了“腰椎间盘突出源性腰腿痛规范化诊治”和“科研设计的重要性”的学术报告。

3 脊柱相关疾病的基础和临床研究的学术交流

2007年5月19日下午至20日分设2个会场进行了脊柱外科与微创和脊柱相关疾病的基础与临床研究的学术交流。

3.1 脊柱外科与微创的基础与临床研究 大会收到脊柱外科与微创论文 100 余篇,会议交流的论文 29 篇。其主要内容为脊柱外科和微创的基础与临床的研究,包括:上颈椎疾病、颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎退行性疾病、脊柱畸形和肿瘤的诊断及治疗等。学术交流的形式以大会报告和讨论结合并重,使与会者都能积极参与,会场自始至终洋溢着热烈的学术研讨气氛。

寰枢椎疾患的诊治是近几年来国内外颈椎外科最大的进展之一,如寰枢椎脱位的传统治疗方法大部分是经后路行上颈椎多节段固定,甚至是枕颈融合,而对陈旧性脱位则难以达到确切的复位。近年来,有关矫正 C₁-C₂ 脱位、短节段固定和融合等上颈椎外科的临床难题均获得了较满意的解决。广州军区总医院尹庆水教授报告了经口咽前路寰枢椎复位钢板内固定术 (transoral atlantoaxial reduction plate, TARP), 本组 35 例 2~4 年随访,近期疗效好,能使松解、复位、减压和固定在一次手术内完成,克服传统方法需两次手术,术中翻身有脊髓损伤风险,枕颈固定会影响枕颈功能等不足;但是缺乏远期疗效评价。上海长征医院倪斌教授报告了横韧带断裂致寰枢椎脱位基础研究、诊断方法、治疗原则和新技术。卫生部中日友好医院谭明生教授报告了内镜辅助前路松解治疗 O 型寰枢椎脱位和对寰枢椎脱位分型及其治疗对策的探讨,总结了 168 例不同病因所致的 C₁-C₂ 脱位,根据病因、病程、影像学及复位情况将其分为 3 型:①牵引复位型 (traction reduction type) 简称 T 型,该型又以病因和病程不同分为 T1 和 T2 型;②手术复位型 (operation reduction type) 简称 O 型;③不可复位型 (irreducible type) 即 I 型;上述分型简称 TO I 分型。为临床提供了一种概念清楚,界定明确,对临床治疗的指导性很强,治疗效果满意的寰枢椎脱位外科分型方法。

脊柱内固定和融合技术的发展与完善,目前已是治疗各种病因的脊柱失稳的主要方法,但是由此所致的脊柱活动障碍和相邻节段退变等问题,越来越引起人们的重视,脊柱非融合技术是近几年国内外脊柱外科研究的热点,人工椎间盘技术已积累了许多成功的经验。本次会议中,同济大学附属协和医院杨述华教授详细报告了人工颈椎间盘置换术和注意事项。天津医院夏群教授报告了人工腰椎间盘置换治疗腰椎间盘突出症的临床观察。他们认为人工椎间盘置换术的远期疗效及其他可能的并发症有待长期随访,但临床应用前景广阔,最终会给广大患者带来福音。

在腰椎间盘突出症的治疗方面,集中体现了脊柱手术的微创化趋势,湖南中医药大学附属第一医院姚共和教授等许多作者总结了激光和内镜等方法治疗腰椎间盘突出症的适应证、并发症及其技术要领。在如何避免椎间盘突出症手术失败综合征方面也进行了总结,强调必须将影像学检查结果与临床体征和症状结合起来,综合分析才能得出正确诊断。提出了椎间盘源性腰痛与椎间盘突出症的区别,认为椎间盘造

影证实椎间盘退变并可诱发疼痛是其诊断标准。

吉林大学中日联谊医院朱庆三教授报告了无骨折脱位的颈脊髓损伤及颈椎过伸性损伤,认为本病发病率不低,应该引起重视, MRI在诊断中非常重要,手术时机宜早,应注意脊柱稳定性重建。南华大学附属第一医院王文军教授报告了治疗胸腰椎骨折的微创新理念,采用经皮穿刺体外复位和椎间盘镜微创减压技术以及椎体成形术,并认为这是中西结合非融合性固定的完美结合。泸州医学院附属医院王清教授报告了胸骨柄松质骨结合钛网植骨在颈椎前路手术中的应用,为颈椎前路植骨融合术取骨提供了一种手术方法。哈尔滨医科大学附属第四医院胡乃武教授报告了强直性后凸的分类与截骨矫治的临床经验,认为手术指征是腰椎后凸 $> 15^\circ$; Cobb角 $< 40^\circ$; 手术时机 ESR < 40 mm。河南省漯河市中心医院王海蛟教授报告了经皮椎体成形术并发症防治,认为 PVP 并发症多,多数并发症无症状,多数神经并发症可保守治疗,可出现个别严重神经并发症和死亡,神经压迫症保守治疗同时酌情观察、无效及时减压。山东省文登整骨医院张恩忠教授报告了节段减压后稳定结构重建治疗腰椎管狭窄症应用研究,认为应革新传统腰椎后路手术治疗腰椎管狭窄观念和技术;要达到对腰椎管的定量、定点、有限手术减压;重建腰椎骨性稳定结构、动力性稳定结构,达到术后腰椎稳定,减少并发症。

3.2 脊柱相关疾病的基础与临床研究 大会收到脊柱相关疾病的学术论文 80余篇,会议主要针对《中国骨伤》2007年 5月第 20卷增刊暨脊柱相关疾病专刊的内容,就脊柱相关疾病的颈源性高血压、II型糖尿病、脊源性类冠心病、颈肩综合征、脊柱源性腰痛、颈型颈椎病、慢性疲劳综合征、肩周炎、便秘等的临床研究进行了交流。在基础研究方面,交流了“正常人自然行走负重步态遥测分析”、“健康人群脊柱应力状态研究”和“脊柱应力异常与部分相关病证调查分析”。在技术与方法上,交流了“脊柱活动度测量仪的研制及应用”。通过与会代表的学术交流,使参会者对脊柱相关疾病有了新的认识。

脊柱相关疾病是在中医脏腑相关、表里相关和气血经络相关的理论基础上,经过长期临床实践积累总结,运用现代基础医学、临床医学、生物力学和生物医学工程学等多学科进行研究的一类疾病,是从脊柱力学观点出发研究脊柱与疾病关系的一门科学。脊柱相关疾病目前研究的内容集中在脊柱力学不平衡而致肌张力失衡,骨关节轻度位移,压迫刺激周围的血管神经,引起身体其他系统的相应症状、体征,发生疾病的脏器或组织均与脊柱相互分离且有各自的功能。现代医学对脊柱相关疾病的研究涉及病因、病理、治疗、康复等多方面,采用的方法也呈现出跨专业、跨学科、跨领域的趋势。针对目前我国脊柱相关疾病的研究现状,董福慧教授提出了以下 4 方面的问题,希望引起骨伤科及相关学科同道们的关注与思考。

(1) 注意处理好个性化诊疗与规范化技术的辨证关系。脊柱相关疾病作为一门新兴的边缘学科,已引起越来越多临床医生的关注、重视和探索,相关的临床报道逐年增多。从治疗手段上看,多采取以推拿整脊手法复位为主,配合穴位按压、针灸、针刀、牵引、穴位注射、中药内服外用的综合疗法进行治疗;患者就诊多以复杂的征候群为特点,给临床诊断

带来一定困难。有时可用西医的病做出诊断,有时则需用中医的证做出诊断,究竟从证还是从病诊治仍需深入探讨。个性化诊疗是中医的特色和优势,没有个性化诊疗经验的积累和总结,规范化的诊疗就是无源之水,无本之木。若局限于个性化的诊疗经验,过分强调个性化诊疗经验的特殊性,则势必掩盖甚至抹杀了它的普遍意义,使其游离于规范化技术的边缘,应该追求在坚持个性化诊疗经验的基础上不断总结提炼出规范化技术常规、规范和标准,要实现这个目标,有统计学介入的前期科研设计是必不可少的。

(2) 注意近期疗效的统计与远期疗效的随访。在脊柱相关疾病的临床研究报告中,有一个值得注意的问题是关于疗效评价的标准。从疗效评估来看,除患者症状、体征等软指标外,还缺乏大量能够说明问题的客观指标,尤其是那些一锤定音的“金标准”。应该看到,一个诊疗标准的建立和实行要依靠大量的临床实践、长期的跟踪观察、科学的检测手段和集体的智慧创造。近期疗效的统计分析固然重要,远期疗效的随访则更说明问题,如果把近期疗效比做开花,那么远期疗效就是结果。在强调前瞻性的对比研究的同时,也要重视回顾性的随访研究。尤其是 1 年或几年以上的随访结果,对于以恢复肢体功能为目标的骨伤科来说这种结果就是产生“金标准”的温床。

(3) 注意各种组织对整脊手法的动态响应特点。手法治疗是目前对脊柱相关疾病的主要治疗手段。手法作为一种外力干预,要通过机体的各种组织的反应起到治疗作用。因此,各种组织对整脊手法的动态响应特点就成为一个倍受关注的问题。目前要从两个方面加以考虑,一方面是手法作用力的大小、方向、作用点、作用时间和作用方式;另一方面是骨骼、肌肉、关节、韧带、血管、神经等组织对外力做出反应的质、量和度。要抓住这些动态反应的特点,实时的非侵入的检测和记录手段是最基本的要求。

(4) 注意局部症状体征与系统反应的调节途径。脊柱本身是一个整体,构成脊柱的各个组成部分之间和脊柱与内脏功能之间在结构上是联系的,在功能上是协调的,在病理上是相互影响的。脊柱及其所联系的各个组织器官之间,都有各自不同的功能,而这些不同的功能,又都是整体活动的一个组成部分。这种相互联系,是以脊柱为中心,通过神经、血管、经络等联络作用而实现的。它体现在脊柱与四肢、脊柱与脏腑、经络、气血、组织之间的生理与病理各个方面。在病理上,脊柱与脏腑等存在着有机的联系。在发生病变时,脊柱的功能失常,可以通过神经体液因素反应于脏腑、肢体;肢体、脏腑的病变也可通过脊柱而表现出来。要搞清楚这些反应的调节途径,只有靠多学科的团结协作。

总之,脊柱相关疾病的研究逐步走向深入,为许多传统意义上的慢性病和疑难病开创了新的防治途径。作为一门新兴的学科,它的完善和成熟仍将任重而道远,我们深信,随着临床和基础研究工作的不断深入和进步,脊柱相关病学这门年轻而充满希望的学科必将迎来飞跃性的发展。

(李为农、谭明生、连智华、王宏、王玉蔓整理)

(收稿日期: 2007-06-07 本文编辑: 李为农)