



运动医学专科医师培训细则

运动医学是一门医学与体育运动相结合的综合性应用科学。研究与体育运动有关的医学问题，运用医学的知识和技术对体育运动参加者进行医学监督和指导，从而达到防治伤病、保障运动者的健康、增强体质和提高运动成绩的目的。运动医学与临床各科关系密切，通过运动医学住院医师规范化培训，能够对运动医学科常见疾病进行诊断、治疗、预防及随访，对运动医学科少见或疑难病症的诊断与治疗、急症和危重病症的急救与抢救具备初步认识和经验。

运动医学专科医师培训为期3年。受训医师必须完成外科住院医师规范化培训之后方可接受本阶段培训。

一、培训目标

掌握运动医学科常见疾病的诊断和处理方法；熟练掌握运动医学科常用操作技能。培训结束时，医师具有良好的职业道德和人际沟通能力，具有独立从事运动医学科专科临床工作的能力，并具有一定的科研和外语交流能力，达到运动医学科初年主治医师水平。

二、轮转科室和时间安排

轮转科室或专业	轮转时间（月）
肩肘关节专业组	6
膝关节专业组	10
髋关节专业组	6
踝关节专业组	6
运动医学康复组	4
总住院医师（兼）	12
机动	4
合计	36

机动时间：4个月，可以根据需要安排专项工作，如下运动队或临床科研等。

三、培训内容与要求

运动医学专科培训采取在运动医学（专业）科室内轮转的形式进行。通过管理患者、参加门诊、急诊工作和各种教学活动，完成规定的病种和基本技能操作数量，深入学习和掌握运动医学专业的临床技能和理论知识；规范地书写病历；参与见习医师、实习医师和低年资住院医师的临床教学工作。

（一）专业理论和技能要求

1. 熟练掌握运动创伤检查法（肩、肘、膝、踝、髌、脊柱）。
2. 独立处理常见运动创伤。
3. 独立处理常见骨折与脱位（包括手法复位、外固定术）。
4. 掌握运动医学及骨科常见病（如膝、肩、肘、踝等关节疾患、脊柱疾患）的诊断、鉴别诊断、保守和手术治疗的原则。
5. 掌握运动医学常规手术的术前准备和术后处理原则。
6. 初步掌握膝关节镜常规技术，深入了解其他关节镜技术。
7. 掌握常见运动伤病的康复。
8. 了解常见的运动员伤病。

（二）管理患者要求

管理床位 3 ~ 6 张，书写完整住院病历不少于 30 例，门诊每周 1 次，急诊每月 2 ~ 3 次。下运动队：3 ~ 5 次。康复指导：常见韧带损伤、软骨损伤，肌腱损伤的术后康复，10 ~ 20 例。

（三）参与或独立完成手术要求

独立完成下列手术：

手术名称	例数 (≥)
膝半月板切除术	10
膝关节游离体取出术	2
膝关节软骨修复术	5
肌腱修复手术	15

参加下列手术

手术名称	例数 (≥)
膝半月板缝合术	10
膝关节韧带断裂缝合修补或重建术	50
全膝人工关节置换术	30
髌骨脱位矫正术	20
关节滑膜全切除术	2
肩袖缝合修补术	30
肩不稳矫正术	10
肘关节韧带断裂缝合修补术	2
踝关节韧带断裂缝合修补术	10

(四) 总住院医师

在科主任和主治医师的指导下, 全面负责病房管理工作, 学会常规手术的术前准备、特殊器械准备、术后处理; 负责院内急诊及手术、病房会诊工作; 参加病房手术, 负责每天的病房巡视和本科生的日常教学工作。

(五) 科研教学

1. 培训期间应结合临床实践展开临床科研, 撰写并以第一作者身份在核心期刊发表论文或文献综述一篇及以上。

2. 协助主治医师指导低年资住院医师工作, 指导实习医师工作, 参与疑难病例讨论、死亡病例讨论、医疗事故 / 纠纷病例讨论、团队式教学等医疗、教学活动的组织及病历资料准备。

四、参考书目与扩展阅读

1. 曲绵域, 于长隆. 实用运动医学. 4 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2003.
2. 敖英芳. 膝关节交叉韧带外科学. 北京: 北京大学医学出版社, 2012.
3. Canale ST, Beaty JH. Campbell's Operative Orthopaedics. 12th ed. Philadelphia: Mosby, 2012.