

您知道膝关节滑膜炎是怎么回事吗？

骨科主任 刘宝勋

滑膜炎，是一种多发性疾病，其发病部位主要以膝关节常见。膝关节是人体滑膜最多、关节面最大和结构最复杂的关节，由于膝关节滑膜广泛并位于肢体表浅部位，故遭受损伤和感染的机会较多。膝关节滑膜炎主要是因膝关节扭伤和多种关节内损伤，造成的一组综合症，容易造成患者暂时或长期部分丧失劳动力，危害较大。

●滑膜炎

多数膝关节滑膜炎，是在上述各种膝关节损伤等情况下并发的，但也可以单独发病或继发于膝关节骨关节炎，后者多为老年人。在青壮年人多有急性膝关节外伤史，伤后膝关节开始发生轻度水肿、疼痛、活动受限及跛行。通常在伤后6~8小时出现滑膜反应性积液，膝关节明显肿胀、发热，不敢活动。检查发现膝关节屈伸活动受限，下蹲困难并伴有疼痛，关节周围可有局限性压痛点，浮髌试验阳性。慢性损伤性滑膜炎，可能无明显外伤史，主要表现为膝关节发软及活动受限，肿胀持续不退，不敢下蹲。活动增多时加重，休息后减轻。久病者，可扪到膝关节囊肥厚感。

●并发症——关节积液

滑膜炎是由于微循环不畅造成的无菌性炎症，主要症状是产生积液，关节滑膜是包绕在关节周围的一层膜性组织，它不仅是一层保护关节的组织，而且还会产生关节液，为关节的活动提供“润滑液”。关节液的产生和吸收是一个“动态平衡”，当出现对关节液的重吸收障碍时，由于关节液的产生和吸收动态平衡被打破，关节液的产生大于重吸收，便会出现“关节积水”。

●滑膜炎的病因

一、年轻人滑膜炎

年轻人膝关节滑膜炎，主要是因膝关节扭伤和多种关节内损伤造成的，如半月板损伤、滑膜损伤、交叉韧带或侧副韧带损伤，关节内积液或有积血，表现为急性膝关节外伤性滑膜炎。关节内损伤和脱位，有时也可因单纯膝关节滑膜损伤所致，如外伤较轻，或长期慢性膝关节劳损。加上风、寒、湿邪侵袭，可使膝关节逐渐出现肿胀和功能障碍者，则形成慢性膝关节滑膜炎。另一种原因是感染，其中常见的是滑膜结核，一般讲，滑膜内血管丰富，血液循环良好，对细菌抵抗力较强，但在感染结核菌的情况下，病情进展较缓慢，症状表现时好时坏，此为膝关节慢性滑膜炎之一。

展较缓慢，症状表现时好时坏，此为膝关节慢性滑膜炎之一。

二、老年人滑膜炎

膝关节滑膜炎在老年人多继发于膝关节骨关节炎，主要是因软骨退变与骨质增生产生的机械性生物化学性刺激，继发膝关节滑膜水肿、渗出和积液等。

三、超量运动

关节肿胀型主要是过度运动后肿胀为主，疼痛轻重不一。非肿胀型，以关节疼痛为主，常伴有轻度肿胀。研究证实，两种类型实质相同，只是滑膜病理改变程度不同。研究者发现，当膝关节长时间单一动作超量运动之后，滑膜组织充血水肿，红、白细胞及纤维素渗出与关节腔内压升高及氧分压下降呈正相关关系，且当渗出速度超过滑膜代偿性吸收速度时，关节积液进而使关节腔内压继续升高，氧分压继续下降的恶性循环，久之滑膜退变脂肪化生等慢性无菌炎症形成，从而认为，超量运动之后，创伤性滑膜炎的发生，不仅与关节面的重复撞击、关节囊的损伤有关，而且在病程的发展及转归方面起着重要作用。

●膝关节滑膜炎的预防

(1) 避免膝关节过度活动及劳损，特别是双下肢剧烈运动者(如舞蹈演员、运动员、搬运工等)更要注意劳逸结合，防止因过度用力造成组织损伤，否则，随着年龄的增长，很容易出现骨质增生现象。

(2) 膝关节出现骨折时，要及时去医院诊治，尽可能使骨折端达到解剖复位的要求。如果复位不满意，应及时采取手术治疗。

(3) 过于肥胖者，要适当控制饮食，调整饮食结构，减少热量的摄入，将体重控制在适当的范围之内，减轻关节的压力和磨损程度。

(4) 老年人可以适当补充钙质、维生素D等与骨代谢关系密切的药物，同时适度体育锻炼，以减慢骨组织的衰老和退化性改变进程。

调血脂 先改变生活方式

血脂异常是心血管病的主要危险因素，因此提早预防和控制血脂异常能够让人远离心肌梗死、卒中等疾病。最近我国专家发布了新版《中国成人血脂异常防治指南》(以下简称《指南》)，其中有不少值得大家关注的信息。

■相同的血脂异常，风险未必相同

简单来说，《指南》告诉我们，同样的血脂异常指标对不同的人有不同的风险，所以单独看某一个血脂指标还不够，医生会根据更多的个人信息，如年龄、性别、疾病史等综合判断每个人该怎样应对血脂异常。在治疗中，吃药固然重要，但首先要改变生活方式，比如低油、低盐饮食，增加运动量等。生活方式干预是一种最佳成本/效益比和风险/获益比的治疗措施。

■优先关注低密度脂蛋白胆固醇

在血脂检查中，有低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯、总胆固醇等，它们有好有坏，常常让人眼花缭乱。这次新指南简化了我们看血脂的方法。新指南说，低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)或胆固醇升高为特点的血脂异常，是动脉粥样硬化性心血管疾病重要的危险因素；无论采取何种药物或措施，只要能降低低密度脂蛋白胆固醇，就可稳定、延缓或消退动脉粥样硬化病变，并能显著减少这些致死致残性疾病的发生率、致死率和死亡率。所以，太多指标看不懂时，优先关注低密度脂蛋白胆固醇，努力让它达标最好。

■检查血脂不都是“一年一次”

每年参加体检是大部分了解血脂的途径。在新指南中对不同人群有不同的建议，有些人是需要更频繁检测血脂的。指南建议：

★20岁~40岁的成年人至少每5年测量1次血脂(包括总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯和高密度脂蛋白胆固醇)。

★建议40岁以上男性和绝经后女性每年检查血脂。

★动脉粥样硬化性心血管病患者及其高危人群，应每3~6个月检查1次血脂。

★因动脉粥样硬化性心血管病住院的患者，应在入院时或入院24个小时内检查血脂。

血脂检查的重点对象包括有动脉粥样硬化性心血管病病史者；高血压、糖尿病、肥胖、吸烟等多种心血管病危险因素者；早发性心血管病家族史者(指男性一级直系亲属在55岁前或女性一级直系亲属在65岁前患缺血性心血管病)，或有家族性高脂血症患者；皮肤或肌腱黄色瘤及跟腱增厚者。

(摘自《健康报》第10234期)

春季饮食注意事项

收费处 艾永庆

一、饮食要营养平衡。从饮食科学的观点来看，春季强调蛋白质、碳水化合物、维生素、矿物质要比例适宜，防止饮食过量、暴饮暴食，避免引起肝功能障碍和胆汁分泌异常。

二、春季饮食养肝为先。按中医观点，春季养生重在养肝。春季是细菌、病毒繁殖滋生的旺季，肝脏具有解毒、排毒的功能，负担最重，在饮食调理上应当注意养肝为先。五味入五脏，如酸味入肝、甘味入脾、咸味入肾等，因此若多吃酸味食物，会加强肝的功能，但春为肝气当令，使本来就偏亢的肝气更旺，这样就会伤害脾胃之气。有鉴于此，在春季人们要少吃些酸味的食物，以防肝气过于旺盛。而甜味的食物入脾，能补益脾气，故可多吃一点，如大枣、山药、粳米、南瓜等。

三、饮食要养阳。阳，是指人体阳气，按“春夏补阳”的原则，宜多吃些温补阳气的食物，葱、蒜、韭菜等都是养阳的佳品。

四、饮食要清淡。在动物食品上，应少吃肥肉等高脂肪食物，因为油腻的食物食后容易产生饱腹感，人体也会产生疲劳现象。胃寒的人可以经常吃点姜，以驱寒暖胃；有哮喘的人，可服点生姜蜂蜜水，以润燥镇喘；有慢性气管炎的人，应禁食或少食辛辣食物。其他人也不宜多吃辛温大热的刺激性食物，以免助火伤身。

五、平时要多喝水。春季饮香气浓郁的花茶，有助于散发冬天积在体内的寒邪，促进人体阳气生发，郁滞疏散。而适量饮茶，还可提神解困，但春季不宜贪冷饮。

六、多食蔬菜。人们经过冬季之后，大多数会出现多种维生素、无机盐及微量元素摄入不足的情况，如春季人们常发口腔溃疡、口角炎、舌炎、夜盲症和某些皮肤病等。因此，随着春季的到来及各种新鲜蔬菜的大量上市，一定要多吃点新鲜蔬菜，保障营养均衡。



糖尿病的常识与防治 (五)

内二科主任 赵洪民

21. 糖尿病的运动疗法

适当的体力活动可以消耗葡萄糖，改善异常的高血脂症，并通过增加能量消耗，降低体重。运动疗法是糖尿病的两大基本疗法之一，对于一些轻症患者，通过合理饮食和适当运动就能很好地控制糖尿病。运动疗法需坚持因人而异，量力而为，循序渐进，持之以恒的原则，同时应根据患者的具体情况，选择适当的运动方式。一般糖尿病运动疗法应做“有氧运动”，每周3~5次，每次20~60分钟。推荐的运动有慢跑、打拳、慢跑、较长时间的快走、打羽毛球或乒乓球、跳交谊舞、中老年迪斯科或秧歌、深蹲、仰卧起坐、游泳等。

22. 糖尿病运动疗法的注意事项

(1) 检查双脚，穿上非常舒适脚的鞋袜，以免影响脚部的血液循环。

(2) 开始运动前做些准备活动热身运动，锻炼之后要做放松运动。

(3) 为防止发生低血糖症，尽可能在饭后1到2小时参加运动，尤其是早餐后是运动的最佳时间，运动时还可随身带些糖类食物。

(4) 注射胰岛素的患者需注意避免在四肢部位注射胰岛素，运动时可适当补充些糖类食物。

(5) 患有糖尿病肾病和视网膜病变者，一般不宜参加剧烈运动。

(6) 对老年性糖尿病患者，尤其是对伴有高血压及缺血性心脏病的糖尿病患者，应限制运动强度，以轻体力活动为宜。

(7) 运动疗法需长期坚持，而且必须与饮食治疗和药物治疗相结合。

23. 怎样掌握运动强度？

通过掌握运动强度，可以保证糖尿病患者在选择适当安全的运动同时达到治疗糖尿病的作用。一般来说，糖尿病病人每周至少运动3次或隔日1次，如果需要降低体重，每周应运动5次，每次半小时左右。运动强度以运动后微出汗，有轻度疲劳感但不气喘吁吁为宜。

运动强度还可以通过数脉搏来控制。首先算出最大运动心跳数：最大运动心跳数=220-年龄。举个例子，一位60岁的老人，最大运动心跳数

=220-60=160。运动时保持脉搏跳动数在最大运动心跳数的60%到85%(160×60%~160×85%)之间，也就是每分钟96~136次。

24. 糖尿病的药物疗法

药物治疗是控制糖尿病的一个重要环节，尤其当非药物疗法，饮食和运动治疗后，血糖仍不能很好控制时，应在医生的指导下开始口服降糖药的治疗。但须注意的是，在药物治疗的同时仍应坚持饮食调节和运动治疗。

糖尿病患者一旦服药后，必须长期坚持服药，定期监测血糖，根据病情发展情况，及时调整治疗方案，不能随意停药。绝大多数降糖药在餐前20~30分钟服用，可以在体内营造一个药物环境，使饭后血糖不升高。如餐后服药，由于药物吸收需要一定时间，往往是餐后血糖先升高，后降低，可能会引起低血糖的现象。当然在餐后即时服用，是因该药胃肠反应较大，如二甲双胍等。另外也有些降糖药要求餐后立即服用或进餐开始同时服用。因此在服用降糖药时必须严格按照医嘱，并仔细阅读说明书，看清楚该药物的服用时间和剂量。

25. 血糖正常可以停药吗？

对于一些糖尿病患者来说，通过综合治疗可以使血糖得到控制，但这并不意味着糖尿病已经根治了，一旦停药，血糖水平很有可能再次升高。当然也有一部分轻度2型糖尿病病友经治疗后，体重恢复正常，胰岛素抵抗可减轻，通过严格的饮食控制及体育锻炼能使血糖控制良好，可以遵医嘱减少原用量，或停一段时间的药。

口服降糖药必须在医生的指导下使用，当空腹血糖降至理想水平后应由医生决定是否调整治疗方案，减药或停药。必须注意的是，无论减药或停药，都是渐进的过程，需要经常监测血糖，坚持饮食和运动疗法。如果血糖再次升高，应立即恢复用药。总之，不宜血糖正常后立刻减量或停药。