

科普专家话健康

膝关节骨性关节炎的病因与治疗

□李志强

王女士平时身体硬朗,喜欢在楼下转悠、健身、跳广场舞,还喜欢跟着手机做保健操,每天锻炼的时间都超过2小时。近几个月,王女士经常出现膝关节疼痛现象,休息后症状有所缓解,也没有特别注意,偶尔会服用止痛药或膏药缓解症状。其间,她不仅没有暂停运动,还增加了运动量。有一次,在跳广场舞时,王女士的膝关节突然出现剧烈疼痛症状,差点儿倒在地上,以致膝关节伸屈受限、行走困难。王女士到医院进行检查后,医生告诉她,这是严重的膝关节骨性关节炎,建议其做膝关节置换术。这是为什么呢?

正确认识膝关节骨性关节炎
膝关节骨性关节炎是由膝关节局部损伤、炎症、慢性劳损等因素,造成膝关节退变、增生、炎症反应等,引起疼痛、活动受限、畸形等症。据不完全统计,膝关节骨性关节炎是导致工作能力丧失的第二位原因(仅次于缺血性

心脏病),也是老年人疼痛和致残的主要原因。在65岁以上的人群中,有50%以上的老年人有膝关节骨质增生的影像学表现,25%以上的老年人常常有疼痛症状,75岁以上者大多会出现膝关节疼痛症状。平时,大家会经常看到有一些老年人走路时步履蹒跚、O形腿等现象,这都是膝关节骨性关节炎的典型表现。

避免不正确使用膝关节
避免膝关节劳损 人体就像一台机器,随着使用频率的升高和时间的延长,各种“零部件”会相继出现损坏现象,如果膝关节在使用过程中长时间劳累、磨损,未能进行良好的休养,就会出现膝关节周围韧带附着点断裂、水肿、炎症,引起半月板、关节软骨损伤、关节变形、增生等情况,甚至出现肿胀、疼痛等症状。

避免膝关节运动创伤 在跑步、跳高等运动中,单侧膝关节承受的压力可以达到全身体重的12

倍之多,不断损伤致使关节稳定性发生破坏,关节周围肌力出现不平衡,使膝关节出现应力聚集点,发生了膝关节O形和X形腿。过度锻炼可能对膝关节有负面影响,建议适度进行有针对性的锻炼。

避免膝关节受凉 感受风湿、寒邪是膝关节疾病发生的重要原因。人们经常潮湿的地方居住,膝关节长期感受风湿、寒邪,能够凝滞血脉,致使局部血液循环减弱,局部关节软骨修复率降低,引发滑膜炎、关节炎。现在,一些流行的漏膝装为膝关节疾病留下了隐患。

注意发热和关节内注射 感冒发热、低毒性感染也会引起膝关节骨性关节炎,出现关节酸痛、疼痛症状,导致膝关节周围韧带受损,最终导致膝关节骨性关节炎。不恰当的或错误的关节内注射药物,可能造成膝关节密闭性被破坏,关节腔低毒性感染,使关节软骨直接遭到破坏,加重了病情。

改变诊治思维模式

该病发生的根本原因是功能退变。治疗的目的是缓解症状、改善功能、延缓进程、矫正畸形及改善生活质量。虽然医学没有能力改变人“生老病死”的过程,无法使膝关节骨性关节炎的病程完全逆转,但是通过康复锻炼,即“休养锻炼-再休养再锻炼”,就能使膝关节功能得以恢复,周围肌肉力量加强,骨关节骨质及软骨强度增加。这样,大部分患者的病情会得到控制,甚至有所好转。因此,早预防、早诊断、早治疗很重要,只有保持健康的生活方式、适度锻炼等,才能有效预防疾病。

早诊断 早治疗

膝关节出现病变时,应及时进行诊断、治疗,以减缓膝关节病变发展的速度。在出现疾病症状时,关节软骨尚未发生明显的病变,就开始预防和综合性治疗。早期症状较轻的患者,可以适度锻炼、养护、预防;中期局部症状明显的患

者,需要应用内服、外用药物,在使用药物前,应先咨询医生;后期出现严重疼痛、活动受限、畸形的患者,应及时就医。在诊治过程中,医生应以预防为主,突出特色,辨证施治;坚持早期预防、中期治疗、后期改善的诊治原则。

减轻体重

在站立时,膝关节要承担全部体重,在膝关节活动中,膝关节要承担约5倍体重的重量;在上下楼梯时,膝关节要承担10倍的体重。因此,在膝关节退行性病变的过程中,较大的体重可以加快膝关节退行性病变的速度;如果出现不良的运动姿势,就会出现疾病症状。因此,减轻体重是减轻疾病症状的重要措施之一。

总之,预防比治疗更重要。平时,若有关于膝关节疾病的疑问或不适应症状,建议尽早就医。

(作者供职于河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院,为河南省健康科普专家)

心 灵驿站

当我们在日常生活中遇到挫折、困难及不如意的事情时,心情往往会受到影响。然而,当这种不良情绪持续时间较长,甚至影响到正常生活时,就需要提高警惕。这可能是一种心理疾病——“恶劣心境”。

在众多“恶劣心境”的病例中,让我印象深刻的有两个。首先,一位中年女性,她长期受到“恶劣心境”的困扰,感到疲倦、无助及深深的焦虑。约有3年时间,虽然她能够努力保持积极、乐观的形象,但是她感到自己并没有完全开心过。虽然外人看来,她工作顺利、家庭幸福,但是她高兴不起来,无奈地说:“我自己感受不到那种发自内心的幸福和愉悦。感觉自己3年前不一样了,孩子在身边和不在身边的感觉一样,感受不到原来那种母性的本能。我感到自己有一些不对劲,所以强烈要求医生治疗疾病。”

其次,是一位年轻男子,他因在学业和感情上连续受挫,陷入持久的低落情绪状态。5年了,他只有在玩游戏时才能找到片刻的快乐,似乎生活中不再有其他特别感兴趣的事情,比如旅游、美食、恋爱都激不起他的兴趣。他痛苦地说:“我感觉自己好像陷入沼泽地,用尽全力也无法摆脱困境。我似乎没有那么大的力气维持正常的行走,只能费力地挪动脚步。”对此,他比喻自己的“发动机”功率下降了。

这就是“恶劣心境”,是一种以持久的心情低落状态,缺乏获取快乐的能力。患者的自控能力低下,缺乏精力,偶尔出现自杀的想法;一般情况下,社会功能无明显受损现象,自控能力完好,大多会主动就医,不符合抑郁症的诊断标准;这种状态持续2年以上,没有超过2个月的正常心境。

那么,如何应对“恶劣心境”呢?

首先,我们需要认识到“恶劣心境”是一种常见的心理疾病,我们可以进行心理治疗、药物治疗。比如寻求精神科医生的帮助,可以确诊及有效治疗;在医生的指导下,服用抗抑郁药物,比如舍曲林、帕罗西汀、西酞普兰、文拉法辛等。同时,专业的心理治疗也是一种非常有效的治疗方法,比如认知行为治疗等。

其次,我们需要学会关注自己,倾听内心的声音。当遇到困难时,不要害怕向亲友寻求支持;应与他人交流,说出自己的感受,可以帮助我们释放压力,发现新的兴趣爱好,从而找到解决问题的办法。

最后,我们应避免在“恶劣心境”中沉浸太久。我们应保持健康的生活方式,比如规律作息、均衡饮食、适度运动等,尝试培养新的兴趣爱好,参与社交活动等。

总之,“恶劣心境”是一种常见的心理疾病,可能影响患者的生活质量。通过寻求专业的心理咨询、关注自己、与他人交流及保持健康的生活方式,患者可以走出困境。

(作者供职于郑州市第八人民医院)

「恶劣心境」知多少

□高咏莉

癌的预防与筛查方法

□石书伟

癌是一种常见的腹部疾病,对患者的生活质量和健康状况产生严重影响。本文主要介绍癌的预防与筛查方法,帮助大家更好地了解 and 预防,早发现、早治疗。

癌的概念与危害

癌是腹腔脏器(肠管、网膜、膀胱、女性生殖器官等)由于先天或后天因素,造成腹壁薄弱部位突出而形成的。临床上以腹股沟疝和切口疝较为常见。疝的危害主要包括:引起疼痛、消化不良、恶心、呕吐等症状,严重时可能导致休克,

甚至死亡。因此,预防和筛查癌,对于维护身体健康具有重要意义。

预防方法

合理饮食 合理饮食是预防癌的关键环节。人们要多摄入富含纤维素的蔬菜、水果、全谷类食物,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入量;同时,保持水分充足,有助于预防便秘和减轻腹部压力。

适度运动 适度运动可以增强腹部肌肉的张力和弹性,有助于预防疝的发生。人们要坚持进行有氧运动,比如散步、慢跑、游泳等,

可以增强体质和心肺功能。

控制体重 肥胖是癌的高危因素之一。控制体重有助于降低腹内压力,可预防疝;坚持健康饮食和适度运动,可以有效控制体重。

戒烟限酒 吸烟和饮酒都会增加癌的发生风险。同时,戒烟限酒有助于降低癌的发生率。

筛查方法

超声检查 超声检查是一种无创、简便的检查方法,可以清晰地显示腹壁的完整性及疝的结构、形态、病变性质。

CT(计算机层析成像)检查 这种检查是一种较为精确的检查方法,可以显示腹部器官的内部结构和病变情况。对于疑似癌的患者,及时进行CT检查,可以明确诊断。

治疗方法

对于成年患者,建议进行手术治疗。手术治疗的方法主要包括传统疝无张力修补术和腹腔镜下疝无张力修补术。随着医疗技术的不断发展,腹腔镜下疝无张力修补术已成为治疗疝的主要手段,具有创伤小、恢复快、并发症少等优点。

预防和筛查的重要性

预防和筛查癌,对于维护身体健康具有重要意义。合理的饮食、适度运动、控制体重、戒烟限酒等,可以降低癌的发生风险;定期进行超声检查等,可以及早发现潜在病变,及时采取治疗措施,提高治疗效果和生活质量。因此,我们应该重视身体健康,积极参与预防和筛查工作,共同维护我们的身体健康。

(作者供职于焦作市人民医院肝胆胰脾外科)

如何辨别麻醉方式

□林琳

在医学领域中,麻醉科以其对患者疼痛的控制和手术安全的保障,扮演着非常重要的角色。在临床上,每一名步入手术室的患者,都离不开麻醉医生的专业技术和精心照顾。本文主要介绍麻醉科的主要工作内容,让我们一起了解两种常见的麻醉方法:吸入麻醉和静脉麻醉,以及分析在不同患者和手术情况下,如何选择最佳的麻醉方法?

麻醉的基本原理

在了解吸入麻醉和静脉麻醉之前,我们首先要理解麻醉的基本原理。麻醉是通过药物作用于神经系统,暂时阻断或减弱神经传导功能,从而使患者在手术或

者其他医疗操作中不感到疼痛和不适。麻醉的主要目标是控制疼痛程度,保持稳定的生理状态,提供良好的手术条件,以及尽可能减少术后并发症的风险。

吸入麻醉

吸入麻醉是通过呼吸道吸入麻醉药气体或蒸气,使药物通过肺部吸收逐渐进入血液,然后作用于大脑,达到麻醉目的。常用的吸入麻醉药物主要包括氧化亚氮、异氟烷、地氟烷等。吸入麻醉具有速度快、调控灵活、药物清除迅速等优点。在麻醉期间,也存在可能引起呼吸道刺激、造成呼吸道反射增强、心肺功能抑制等问题。

静脉麻醉

静脉麻醉是通过静脉注射麻醉药,药物迅速进入血液循环系统,作用于大脑,达到麻醉目的。常用的静脉麻醉药物有异丙酚、咪达唑仑、吗啡等。静脉麻醉虽然具有起效快、药效稳定、对心肺功能影响较小的特点,但是具体操作需要较高的技术,且药物代谢较慢。

吸入麻醉和静脉麻醉的选择 那么,如何选择吸入麻醉和静脉麻醉呢?这需要根据患者的具体情况和手术需求来决定。

首先,考虑患者的年龄和基础疾病,例如老年人及有严重心肺疾病的患者,由于药物代谢速度减慢,使用吸入麻醉可能会增加麻

醉后恢复时间,所以可能更适合静脉麻醉方式。儿童由于采取吸入麻醉方式,具有速度快、操作简单、特点,可以选择吸入麻醉方式。

其次,考虑手术的类型和持续时间。对于需要长时间麻醉的大手术,吸入麻醉由于其药效稳定、调控灵活,在通常情况下,这是一种较好的选择。然而,对于短时间的小手术,更适合静脉麻醉,具有起效快、药效稳定、快速恢复等特点。

另外,患者的个体差异也是一个重要的考虑因素。有一些患者对某些麻醉药物可能有不良反应或者过敏反应,这需要在选择麻醉方法时特别注意,应慎重选择。

吸入麻醉和静脉麻醉各有优

缺点,选择哪一种方式需要根据患者的具体情况和手术需求来决定。麻醉医生会根据其专业知识和临床经验,为每一个患者选择比较适合的麻醉方法。

总之,麻醉科是临床医学的重要组成部分,它通过科学的麻醉方法,减轻患者的痛苦程度,提高手术成功率。无论是吸入麻醉还是静脉麻醉,都是麻醉科在不断发展进步中的重要成果。作为患者,理解这些麻醉方法,可以更好地了解手术过程,减轻对手术的恐惧和紧张情绪,从而更好地配合医生治疗,提高手术的成功率。

(作者供职于商丘市第一人民医院麻醉科)

确保血液安全的重要环节

□黄小毅

采供血工作是医疗体系中不可或缺的一部分,它直接关系到患者的生命安全和治疗效果。随着医疗技术的不断进步,采供血技术也有了很大的提高。然而,在这个过程中,采供血质量控制仍然是一个不可忽视的环节。

基本概念和重要性

采供血质量控制是指在采供血过程中,通过一系列科学、规范的管理措施和技术手段,对血液采集、储存、处理、检测等环节进行全面的监督和控制,以确保血液安全和有效。血液安全不仅关系患者的治疗效果和生命安全,还是医疗卫生机构和全社会关注的焦点。因此,采供血质量控制具有重要的意义。

质量控制的关键环节

一是血液采集,具体内容如下:

筛选献血者 献血者筛选是确保血液安全的第一道防线。献血者在前一天晚上应保证充足的睡眠,献血前宜清淡饮食,不宜空腹献血;献血者需要出示有效的身份证明和健康证明,确保其身份真实、可靠;评估献血者的健康状况,查验相关证件,进行血液筛查等,筛选出符合献血要求的合格献血者。

血液采集注意事项 这是采供血过程中的第一步,在采集过程中,要严格遵循无菌操作原则,避免交叉感染。献血后,献血者应压迫针眼和休息10分钟~15分钟,无不适症状后,方可离去;4小时内多饮水,24小时内不要做剧烈运动、重体力劳动及高空作业等;止血贴至少保留4小时,保持针眼周围皮肤清洁、干燥。同时,采集血液所用的均为符合国家规定的一次性无菌耗材。采血过程中有可能因血流不畅或其他原因导致采血中止,血站将按照国家有关规定对采集的血液进行处理。

二是血液储存,具体内容如下:

血液检测是确保血液安全的一种重要手段。对采集的血液样本进行分离、提取等处理,以便进行实验室检测。对检测结果进行综合分析,确保血液质量和安全。同时,需要对不合格的血液进行报废和销毁,防止其进入临床使用环节。

五是血液发放,具体内容如下:

血液发放是采供血过程中的重要环节之一。将检测合格的血液贴上标签、放行;血液发出时,需要检查血液外观,只有符合国家要求才能发往医院;血液运输时,需要确保符合血液运输的温度,确保血液成分的安全和有效。

总之,采供血质量控制是确保血液安全的重要环节,它直接关系到患者的生命安全和治疗效果,具有重要的意义。未来,随着医疗技术的不断进步和人们对血液安全的认识不断提高,采供血质量控制将会越来越受到重视。

(作者供职于广东省肇庆市中心血站供血科)

慢性病患者如何做好自我健康管理

□沈富儿 黄靖

随着人口老龄化的加剧及生活方式的改变,慢性非传染性疾病(以下简称慢性病)逐渐成为困扰人类的重大公共卫生问题。在我国,慢性病管理受到全社会的关注。依据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》提出,我国慢性病导致死亡的人数占总死亡人数的88.5%。其中,心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病死亡率率为80.7%。同时,我国成年人中每10人就有1人患糖尿病,每4人中有1人患高血压病,带病生存、生活质量低下的群体庞大。因此,慢性病患者增强健康意识,加强自我管理迫在眉睫。

《“健康中国2030”规划纲要》明确提出,要推行健康生活方式,减少慢性病发生,强化早诊断、早治疗、早康复,实现全民健康,强化个人健康责任,提高全民健康素养,引导形成自主规律、符合自身特点的生活方式,有效控制影响健康的生活行为因素,营造热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。《中国防治慢性病中长期规划(2017~2025年)》也指出,应倡导“每个人是自己健康第一责任人”,应充分利用主流媒体和新媒体开展慢性病防治科普宣传,开展形式多样的健康促进活动,以推进健康文明的生活方式,提高全民

健康素质。

慢性病患者自我管理模式是通过组织慢性病患者参与自我管理活动,从个人因素、家庭网络、社区医疗、宏观环境4个层面,给予慢性病患者多样化、多层次的自我管理支持,促使慢性病患者自我管理行为的形成,进一步增强患者的自我管理能力和生活素质。

患者的自我管理能力

慢性病患者的健康素养直接影响其治疗依从性。患者可以通过互联网、纸质资料等形式,了解慢性病的危险因素和应对措施,获取最新的健康知识与技能,以及形式多样、互动性强的健康教育内容,有利于扩大慢性病患者自我管理知识的覆盖面,转变不重视慢性病的观念,增强患者的自我管理认知。同时,互联网为促进慢性病患者自我管理,提供新的技术支持,慢性病患者通过可穿戴设备实现自身健康数据的监测和采集;通过云技术推动慢性病患者电子健康档案的构建和健康大数据的共享,医务人员不受时空限制进行查阅、评估,提升医疗服务的质量和效率。患者利用电子健康档案,可以系统、完整地了解自己不同阶段的健康状况,从而提高自我保健意识,主动

识别危险因素,可以控制个体层面的危险因素。引导患者关注自己的年龄、居住环境等情况,改变不良的饮食习惯与生活方式对健康的影响;养成科学、合理的膳食习惯,坚持自身条件允许的适度运动,保持生活、作息规律,以及积极、乐观的心态。

家庭支持和配合

家庭是慢性病患者日常自我管理最主要的场所。研究表明,家庭的支持与患者的行为有着密切的联系。在家庭中,了解患者自我管理对家庭日常生活安排的影响,营造良好的家庭环境,比如在饮食上调整盐、糖的摄入量;在家中,张贴患者自我健康管理的有关知识、注意事项,对慢性病患者进行视觉上的、直观的引导。加强家庭成员对慢性疾病预防和康复知识的关注,鼓励家庭成员积极参与学习,协助医务人员提供康复指导;协助慢性病患者在家中,改变不利于健康的行为和落实自我管理的措施。

随着病情的发展和病程的延长,慢性病患者易产生焦虑、不安的情绪,心理压力逐渐增加。家庭成员要关注患者的情绪变化和心里状况,主动与患者沟通,提供心理支持;鼓励患者表达自己的内心感受,树立战胜疾病的信心,促使患者积极、主动

配合治疗与管理,以及达到疾病管理的目的,确保患者自我管理行为的持续性。

在家庭之外的人际关系中,朋友、同事的理解与支持,可以帮助患者增强自我管理信心,间接促成健康习惯的养成。在慢性病患者的人际关系中,贯彻慢性病患者自我管理思想,培养患者自我管理自信心和积极性。

社区管理

慢性病患者管理工作,大部分是由社区卫生服务机构承担的,主要包括患者的日常诊疗、定期检查、提供健康咨询,开具患者每日需要服用的药物等。

当前,社区卫生服务机构存在医疗资源不足、居民信任度不高等问题,应加大社区卫生服务机构仪器设备、就诊场所等硬件条件建设的力度,鼓励、引导社会资本进入慢性病自我管理领域,改善一些居民对社区卫生服务机构片面的看法,为患者制定符合其实际需求的慢性病管理方案,引导患者利用社区卫生服务中心的资源进行慢性病的自我管理。

同时,加强慢性病管理队伍的建设,提高医务人员数量和综合素质,建立三级医院对社区卫生服务机构的帮扶机制,扎实推进医务人员多点执业;为

基层医务人员开展医疗知识讲座和培训,提高基层医务人员的业务能力和水平,给予慢性病患者有效的管理和支持,提高患者对基层医疗服务的信任度。

宏观协作

从宏观环境而言,慢性病自我管理涉及卫生、医保、宣传、教育、农业等方面,各部门要根据自己部门的职能,出台相应的政策与制度,从法律层面确立慢性病自我管理的重要地位。各管理部门要明确健康责任,进一步加强合作、沟通,以形成多部门联动、协作的慢性病自我管理支持执行体系。

各级卫生健康部门、医疗卫生机构、医学会等应积极召开各类健康科普比赛和会议,推动健康科学知识的传播和普及,满足人民群众日益增长的健康需求,进而增加慢性病患者对自我管理的积极性和自信心。充分利用网站、APP(手机应用程序)软件、微信公众号等互联网信息工具,进行正面宣传教育和典型报道,拓宽患者获取健康知识的渠道,传播慢性病可防可控的理念,建立医患之间、患者之间的沟通交流平台。

(作者供职于福建中医药大学人文与管理学院)