

骨关节炎：了解与治疗

□柯宝毅

在日常生活中，你是否留意到身边的老人，上下楼梯时步履蹒跚，膝关节隐隐作痛？又或者自己在长时间运动后，关节也会发出“抗议”，酸胀不适？其实，这些都可能是骨关节炎的信号。骨关节炎作为一种常见的关节疾病，正悄然影响着许多人的生活质量。今天，就让我们深入了解一下骨关节炎，揭开它的神秘面纱，探寻有效的治疗方法。

一、症状表现

关节疼痛：这是骨关节炎最常见的症状，初期多为轻度或中度间断性隐痛，休息后缓解，活动后加重。随着病情发展，疼痛会逐渐加重，甚至在夜间也会被痛醒。比如，有的患者在长时间行走或上下楼梯后，膝关节疼痛难忍，不得不停下休息。

关节僵硬：早晨起床时，关节会有明显的僵硬感，一般持续数分钟至半小时，活动后症状可缓解。但如果长时间不活动，关节又会再次僵硬，就像生锈的机器，需要“预热”才能正常运转。

关节肿胀：由于关节炎症和积液，关节会出现肿胀现象，摸上去有饱满感，严重时还会影响关节的正常活动。比如膝关节肿胀后，屈伸都会变得困难。

关节畸形：在疾病晚期，由于关节软骨严重磨损、骨质增生等原因，关节会出现畸形，如膝关节的“O型腿”或“X型腿”，不仅影响美观，还会进一步加重关节功能障碍。

二、诊断方法

体格检查：医生首先会对患者进行详细的体格检查，观察关节有无肿胀、畸形，触摸关节周围是否有压痛，检查关节的活动度和稳定性等。例如，通过屈伸膝关节，感受关节内是否有摩擦感或弹响。

X线检查：这是诊断骨关节炎最常用的方法。通过X线片，可以观察到关节间隙变窄、骨质增生、软骨下骨硬化等典型的骨关节炎表现，为诊断提供重要依据。

CT和MRI检查：对于一些复杂的关节病变或早期骨关节炎，CT和MRI检查能更清晰地显示关节软骨、半月板、韧带等软组织的损伤情况，有助于早期诊断和病情评估。

实验室检查：主要是检测血液中的炎症指标，如血沉、C反应蛋白等，以排除其他炎症性关节疾病，辅助骨关节炎的诊断。

三、治疗方法

健康教育：患者要了解骨关节炎的相关知识，认识到这是一种慢性疾病，需要长期管理。

同时，要改变不良的生活习惯，如避免长时间站立、行走和剧烈运动，减少关节的负重。

运动治疗：适当的运动可以增强关节周围肌肉的力量，改善关节的稳定性，减轻疼痛。比如，散步、游泳、骑自行车等有氧运动，以及膝关节的屈伸锻炼等，但要注意运动强度和频率，避免过度运动。

物理治疗：热敷、按摩、针灸、理疗等物理治疗方法，可以促进局部血液循环，缓解疼痛和肌肉痉挛，改善关节功能。例如，用热毛巾敷在膝关节上，每次15-20分钟，每天2-3次，能有效减轻疼痛。

非甾体抗炎药：这类药物具有抗炎、止痛的作用，是治疗骨关节炎疼痛的常用药物。如布洛芬、塞来昔布等，但要注意其胃肠道不良反应，需在医生指导下使用。

软骨保护剂：硫酸氨基葡萄糖、硫酸软骨素等软骨保护剂，可以促进软骨的合成，抑制软骨的分解，延缓骨关节炎的进展。

关节腔注射药物：对于疼痛严重、保守治疗效果不佳的患者，可以向关节腔内注射玻璃酸钠、糖皮质激素等药物。玻璃酸钠可以增加关节液的黏稠度和润滑作用，减轻疼痛；糖皮质激素则具有强大的抗炎作用，能迅速缓

解关节炎症和疼痛，但不宜频繁使用。

关节镜手术：对于关节内有游离体、半月板损伤等情况，可以通过关节镜手术进行清理和修复，创伤小，恢复快。

截骨术：对于一些因关节畸形导致力线异常的患者，截骨术可以纠正关节的力线，减轻关节的磨损和疼痛，延缓关节置换的时间。

关节置换术：当关节软骨严重磨损，关节功能严重受损，保守治疗和其他手术方法无效时，关节置换术是最后的治疗手段。通过置换人工关节，可以恢复关节的功能，提高患者的生活质量。但手术有一定的风险，需要严格掌握手术适应症。

骨关节炎虽然是一种常见且难以完全治愈的疾病，但通过早期诊断、规范治疗和科学的自我管理，大部分患者的症状可以得到有效控制，生活质量也能得到显著提高。如果你或身边的人出现了关节疼痛、僵硬等症状，不要忽视，应及时就医，明确诊断，积极治疗。同时，保持健康的生活方式，如合理饮食、适当运动、控制体重等，也有助于预防骨关节炎的发生和发展。让我们一起关注关节健康，远离骨关节炎的困扰，享受健康、美好的生活。

(作者单位：广西桂林市人民医院)

胸腔外科常见疾病的预防措施

□张荣 高杨 孙兴华

胸腔外科是医学领域中非常重要的一部分，专注于处理胸腔内的各类疾病和病变，涉及的器官包括肺、心脏、食管、胸腺等。胸腔疾病的种类繁多，有些是生活中常见的慢性疾病，有些则是严重的急性疾病。为了更好地应对这些问题，应了解和掌握胸腔外科常见疾病的预防措施。预防并不是单一的手段，而是要通过合理的生活方式、科学的检查和及时的干预等综合措施，降低疾病的发生率，提高人们的生活质量。本文将介绍常见胸腔疾病的类型及预防方法，帮助大家更好地预防这些疾病的发生，保护自己的健康。

一、慢性阻塞性肺疾病(COPD)的预防

1. **戒烟：**吸烟是COPD最主要的诱因，吸烟者比非吸烟者患COPD的风险高出数倍。研究表明，约85%-90%的COPD患者都与长期吸烟相关。因此，戒烟是预防COPD最为有效的措施。尽管戒烟并不能完全恢复受损的肺功能，但可以有效减缓疾病的发展，降低急性加重的风险。

2. **避免空气污染：**除了吸烟，空气中的污染物，如PM2.5、汽车尾气、工业废气等，也会导致肺部慢性炎症，进而引发COPD。因此，避免暴露在污染严重的环境中，尤其是在空

气质量较差的日子，应尽量减少户外活动，佩戴防护口罩。此外，室内应保持空气流通，使用空气净化器等可以有效改善室内空气质量。

3. **定期体检与早期筛查：**定期进行肺部健康检查，特别是对于有吸烟历史的人群，及时进行肺功能检测，能够早期发现COPD的潜在风险。尤其是50岁以上的中老年人，出现咳嗽、气短等症状时，应该及时就医，进行专业检查。

二、肺癌的预防措施

1. **戒烟：**吸烟是肺癌最主要的诱因之一，约85%的肺癌病例与吸烟有关。无论是主动吸烟还是被动吸烟，都可能增加罹患肺癌的风险。戒烟不仅能减少患肺癌的几率，还能提高肺部健康。尤其是对于长期吸烟者，戒烟后，肺癌的风险会逐渐降低。

2. **减少有害化学物质的接触：**长期暴露于某些致癌物质中，例如石棉、某些化学品及放射性物质，都会增加患肺癌的风险。在某些高危职业(如矿工、化学工人)中，应特别注意防护，佩戴防护设备，避免有害物质的吸入。

3. **保持健康的饮食和生活方式：**合理的饮食有助于预防肺癌的发生。多吃富含抗氧化物质的食物，如新鲜水果和蔬菜，能够提高

机体免疫力，降低癌症的发生几率。此外，适当的运动、规律的作息、保持心情愉悦等，也有助于增强身体的抵抗力。

三、胸膜炎与肺炎的预防措施

1. **接种疫苗：**接种肺炎疫苗是预防肺炎最直接和有效的方法。尤其是老年人、儿童以及患有慢性病的人群，应该优先接种肺炎疫苗。流感疫苗和百日咳疫苗也有助于减少呼吸道感染，从而降低肺炎的发生率。

2. **保持良好的个人卫生习惯：**勤洗手，特别是在外出归来后、餐前便后等时刻，能够减少细菌、病毒的传播。此外，避免与感冒、咳嗽等上呼吸道感染症状的人密切接触，可以降低感染的风险。

3. **增强体质，保持良好免疫力：**胸膜炎和肺炎往往会在身体免疫力低下时发生。适量的运动、保证充足的睡眠、避免过度疲劳等，都是提高免疫力的措施。尤其是老年人和有慢性病的人群，应该特别注意保持良好的免疫功能。

四、食管疾病的预防措施

1. **控制饮食，避免暴饮暴食：**不良的饮食习惯，如暴饮暴食、偏食油腻或辛辣食物，容易引发胃酸倒流，增加患反流性食管炎和食

管癌的风险。要注意合理饮食，少吃刺激性食物，避免过量饮酒，保持规律的饮食时间，减少对食管的刺激。

2. **保持健康体重，预防肥胖：**过重的体重增加了胃食管反流的发生几率，长期的胃酸倒流会损伤食管上皮细胞，增加癌变的风险。因此，保持健康体重，进行适度的锻炼，有助于预防食管疾病。

3. **戒烟限酒：**吸烟和过量饮酒是食管癌的重要诱因，戒烟和限酒能够有效降低患病风险。特别是在中老年人人群中，戒烟和减少酒精摄入是保护食管健康的必要措施。

胸腔外科疾病虽然种类繁多，但通过科学的预防和早期干预，许多疾病是可以避免的。保持良好的生活习惯，注重日常保健，定期体检，及时发现潜在的健康问题，是预防胸腔疾病的关键。只要我们从现在做起，采取合理有效的预防措施，就能够远离这些常见的胸腔外科疾病，拥有更加健康和美好的生活。希望大家都能关注自己的健康，养成科学的生活习惯，为自己的未来打下坚实的健康基础。

(作者单位：空军军医大学第二附属医院胸腔外科)

警惕手术中的低体温

□陶品月

在现代医学中，手术是治疗疾病的一个重要手段，其安全性和有效性一直受到广泛关注。然而，在手术过程中，患者可能会出现一种看似微不足道但潜在危害极大的现象——低体温。所谓低体温，指的是患者的核心体温长时间低于正常水平，即低于36°C。这种情况不仅会影响手术的预后，还可能增加并发症的风险。因此，我们必须对手术中的低体温现象保持高度警惕。

一、术中低体温的成因

术中低体温的成因是多方面的，包括环境因素、手术因素以及患者自身因素。手术室温度过低是导致低体温的一个常见原因。为了保持手术室的清洁和无菌，室内温度通常会设定得相对较低，但这样的低温环境容易导致患者体温下降。此外，在手术过程中，患者皮肤长时间暴露，消毒液挥发带走热量、大量输注未加温的液体以及使用麻醉药物等，都会加速体温的丧失。患者自身因素也不容忽视，例如术前禁食、灌肠等准备措施可能导致体质下降，对寒冷的敏感性增强，从而在术中容易出现低体温。

二、低体温对手术的影响

低体温对手术的影响是多方面的，它涉及到免疫系统、心血管系统、麻醉药物代谢、凝血功能、伤口愈合等多个方面。

1. **免疫系统：**低体温会削弱机体的免疫系统功能，降低白细胞和免疫细胞的活性，从而增加手术后感染的风险。感染不仅可能延长住院时间，还可能导致更严重的并发症。

2. **心血管系统：**低体温可能导致心率失常、心肌收缩力减弱以及外周血管阻力增加，这些都可能增加心血管事件的发生。特别是对于心脏功能不佳的患者，低体温可能加重其心脏负担，增加心肌缺血、心力衰竭或心脏病发作的风险。

3. **麻醉药物代谢：**低体温会减缓麻醉药物的代谢，可能导致麻醉苏醒延迟，从而增加麻醉相关的风险。此外，低体温还可能改变药物的药理作用，增加药物在体内的持续时间，可能导致药物过量或效果不足的风险。

4. **凝血功能：**低体温会降低凝血酶的活性，抑制凝血功能，导致术中出血和手术时间的延长。同时，低体温还会延长凝血过程，使

止血困难，增加术中大出血的风险。

5. **伤口愈合：**低体温导致外周血管收缩，减少手术部位的血液供应，进而影响伤口愈合速度。这会增加术后伤口感染的风险，延缓患者的康复进程。

三、低体温的监测与管理

为了有效管理手术中的低体温问题，监测体温是至关重要的一步。在手术过程中，应持续监测患者的体温，以便及时发现体温下降的趋势。使用先进的体温监测设备，如连续体温监测器，可以帮助医护人员实时掌握患者的体温变化，从而采取及时的干预措施。

此外，医护人员应接受专业培训，了解低体温的临床表现和处理方法。在手术前，医护人员应评估患者发生低体温的风险，并根据评估结果制定个性化的保温计划。例如，对于长时间手术的患者，可以提前使用预热毯进行预热，以提高患者的体温储备。

在手术中，除了上述提到的保温措施外，还可以采用主动加温技术，如使用加温毯、加温床垫、加温输液器等，以维持患者体温。对

于需要大量输血或输液的患者，应使用加温装置对血液和液体进行预热，以减少体温下降的风险。

术后，患者应被转移到温暖的恢复室，并继续监测体温，直到患者完全恢复到正常体温。在恢复期间，医护人员应密切观察患者的意识状态、皮肤温度、心率等生命体征，以便及时发现并处理任何可能的并发症。

四、结语

手术中的低体温现象虽然看似不起眼，但实际上它带来的危害是巨大的。它不仅影响手术的预后，还可能增加并发症的风险。因此，我们必须高度警惕手术中的低体温现象，采取有效的预防措施来避免其发生。通过控制手术室温度、使用保温设备、加温输注液体等措施，我们可以为患者提供更加安全、高效的手术治疗，确保手术的成功和患者的康复。同时，医护人员也应加强低体温监测和护理，及时发现并处理患者可能出现的低体温情况，为患者提供全方位的医疗保障。

(作者单位：广西医科大学第二附属医院)