

骨关节保养新理念 省着用 悠着点



李女士退休后开始旅游、健身,开开心心地过好晚年生活。可是还不到半年,李女士就开心不起来了,她腰痛,右膝盖也痛,到医院求医,经核磁共振检查诊断为“右膝内侧半月板后角撕裂,外侧小盘状半月板变性;右膝退变、关节腔积液”,结合李女士症状,“骨性关节炎”的诊断基本成立。原来,李女士觉得自己身体一直不错,把旅游行程安排得满满当当,即便回到家中,也天天和小区里的好姐妹们跳广场舞、快走、练瑜伽。

像李女士这样的患者在门诊中经常遇到。世界卫生组织(WHO)将骨性关节炎与心血管疾病及癌症列为威胁人类健康的“三大杀手”。据WHO统计,骨关节病在全球50岁以上人口中的发病率为50%,美国的发病率仅次于缺血性心脏病,列位第二,我国也达到了50%以上。目前我国骨性关节炎患者超过1亿,50岁以上人口发病率为60%以上,65岁以上人群发病率为60%-70%,70岁以上人群发病率高达70%-80%。

骨性关节炎又称退行性关节炎,是中老年人,特别是中老年女性的常见疾病,尤其是膝骨性关节炎更是女性多于男性,这和女性下蹲动作多于男性、女性进入更年期随着雌激素的减少骨质失去保障有关。李女士在陈述病史中就说她前后养过2条狗,长达18年,每天遛狗后将狗放在淋浴房地面上清洗爪子,需要下蹲放狗,再站立拿取淋浴花洒,然后蹲着冲洗,每天重复下蹲

八九次。研究显示,人们在平躺时膝关节负重几乎为零,站立和平地走路时负重是体重的1-2倍,跑步是4倍,而蹲和跪是8倍。

骨关节病的初始症状轻微,常不被人们所重视,当症状明显影响正常活动时,往往已发展到严重阶段。因此,要提倡“省着用,悠着点”的理念,调整心态,早期预防,做好自我保健,坚持治疗,对骨关节病的防治十分重要。

面对现实 调整心态

衰老是每个人都要面对的,关节在陪伴着主人经历了风风雨雨之后也会逐渐老化发生退行性改变。骨关节病是一种缓慢发展的以软骨退变为主的疾病,中老年患者在出现疼痛等症状时首先要及时去医院就诊,排除其他疾病确诊为退变性骨关节病后,要从心理上坦然接受自己身体结构发生的变化,并以积极的态度学习相关的关节保健知识,从思想上藐视,从自身保健上重视,延缓关节老化的速度。

省着用 悠着点

人的寿命是有限的,关节的使用也是很有讲究的,要根据自己的身体和年龄,选择合适的锻炼项目,比如游泳是一项对关节没有压力的理想的锻炼项目,但是往往限于条件,难以在市民中普及。慢走、广场舞等项目比较受中老年人的欢迎,关键是锻炼“度”的掌控,我们提倡适可而止的锻炼,或者浅尝辄止的锻炼。上文中的李女士锻炼过度、常

年过度下蹲是造成其骨性关节炎的重要因素。

坚持治疗 改变习惯

膝骨关节炎的临床诊断是依据1983年美国风湿病学会修订的骨性关节炎诊断标准将患者分为轻、中、重度三种类型。轻度患者仅有关节疼痛,治疗方法可采用健康教育,有氧操,关节保护等简单的自我保健治疗;中度患者除有关节疼痛、关节肿胀,还伴有关节僵硬,治疗方法可采用磁热疗法,中频电疗法及肌力训练等物理因子治疗和运动疗法;重度患者表现为关节变形、肿大、生活不能自理,治疗方法可采用磁热疗法,中频电疗法及肌力训练和必要的手术方法进行适合的康复治疗。

康复医学科对万余名膝骨关节炎患者进行分类方法的康复治疗,获得了明显的症状改善。我们对轻度患者采用必要的功能锻炼,中度患者采用康复治疗加关节腔内注射,对重症患者采用康复治疗加关节腔内注射和佩戴保护性支具及必要时手术治疗等手段。膝骨关节炎的分级治疗不仅减轻了患者和社会的负担,同时也缓解了国家的医疗支出。

部分患者在接受了理疗、局部注射药物等保守治疗后,经常焦虑:“怎么还痛啊,怎么还不好呢?”其实,骨性关节炎是一种慢性病,迁延不愈是该病的特点,患者要有耐心,做好长期作战的心理准备,即便是理疗等保守治疗,一般一个疗程需要3个月才能见效,需要患者和康复医师、技师的共同努力,做一个好医生不容易,但做个好病人也是很不易的,要坚持治疗,在医生的指导下规避自己的不良生活习惯,这是一个磨合的过程,需要医患共同努力。

膝骨关节炎的预防保健包括自我保健、运动疗法和饮食调整,患者保持正常的生活方式和掌握正确的健康知识,包括适当的体育锻炼,调整饮食,减轻体重,增强肌肉力量,避免关节过度负重,受潮,受寒,注意保暖,严禁久坐和久站,肥胖患者适当减肥;发作期间少行走,少登山,少爬楼梯等,掌握适当的运动疗法和合理补钙的方法及饮食疗法有利于该病的缓解。

白跃宏(上海交通大学附属第六人民医院康复医学科主任医师、教授、博士研究生导师)



良好的医患沟通对疾病医治、病情进展乃至康复预后会产生怎样的影响?糖尿病临床治疗领域率先对此展开了多国参与的大规模研究Intro-Dia™。公布的数据显示,在接受调研的145位日本医生中,77%的人认为在2型糖尿病诊断阶段的沟通对于患者对疾病的接受程度以及对治疗的依从性而言具有重要的意义。这一数据与今年在美国糖尿病协会(ADA)第74届学术会议发布的全球数据保持一致:有超过四分之三的医生(在26个国家和地区的认同率达到76%至100%)赞同这一观点。很显然,医患之间的良好沟通,有助于病情改善与好转,对糖尿病疾病管理具有关键性影响。

我国糖尿病患者人群庞大,优质医疗资源配置不尽合理,调查数据显示,医生分给每位患者的时间平均只有382秒,医患之间缺少足够的时间进行有效的交流。现代糖尿病治疗理念主张全程管理,糖尿病疾病本身以及治疗方案相当复杂,匆忙的就诊时间无法满足医生对病人的问诊和检查,为药物处方的失误或治疗方案的偏差埋下了隐患,也容易导致医患关系的紧张。

中日友好医院内分泌代谢科主任杨文英教授表示,由于沟通时间有限,要求医生在最短时间内根据患者的个体化需求处方安全有效的药物。但由于糖尿病患者用药后,会存在低血糖、肝肾损害、药物相互作用等一系列风险,临床上需要做很多检查,如肝肾功能评估等,并且经常要根据检查结果调整治疗方案,同时要加强对患者和患者都构成了挑战。

中华医学会糖尿病学会副主任委员、长海医院内分泌科主任医师邹大进教授认为,就当前的医疗环境,迫切需要探索一种简便的治疗方式。但这种简便治疗方式并不是表面意义上的简单,而是在简化血糖控制流程的同时,又要保证疗效与安全,从而实现医生与患者对糖尿病的轻松管理,这不仅是医生与患者的共同心声,也是糖尿病治疗发展的必然趋势。

在医疗技术和药物研发快速发展的今天,药理机制不同的降糖药物层出不穷,为糖尿病治疗提供了丰富的治疗组合。其中,以利格列汀为代表的强效、高选择性的DPP-4抑制剂,不经肝肾代谢,无需根据患者肝肾功能而调整剂量,对糖尿病管理复杂性现状加以了改观。

医药科技日臻完善,缓解了患者对药物相互间作用、药物过量等方面的担心,让患者用药更安全。医患之间建立真正的信任,开展良好充分的沟通与互动,才有利于实现医患两轻松。

成为医患沟通不足 疾病管理软肋

虞睿

肠道恶性肿瘤的综合治疗 呼吸系统恶性肿瘤的术后康复调理

世界卫生组织上海健康教育与健康促进合作中心健康宣教与康复辅导基地将在12月18日、19日特邀两位三甲医院主任医师进行以下两场专业讲座,让患者获得相关肿瘤知识。请需要听课的读者来电进行预约登记。

●肠癌属于世界卫生组织公布的四大恶性肿瘤之一。大肠癌由于生活水平的不提高在中国的发病率也呈逐年上升的趋势,属于富贵病。其发病与饮食、环境、不良的生活方式等有着密切的联系。中晚期肠癌易转移到肝脏,而且往往足多发性的肝转移,针对肠道系统恶性肿瘤的预防、治疗、术后防复发及转移等一系列相关的知识沪上和著名主任医师将给予重点的讲解。

●对于呼吸系统恶性肿瘤的患者来说,疾病的预后及康复情况很大程度上取决于科学的综合治疗。手术可以将肿瘤有效切除。但是,对已经迅速到达血液循环、淋巴循环的恶性肿瘤细胞,或术后肉眼无法看见的残存恶性细胞,手术却无能为力。肺部肿瘤尤其是肺癌,易转移到胸骨和脑部,专家将指导呼吸系肿瘤患者术后进一步治疗的相关知识和制定合理科学的康复方案,防止复发与转移。

12月18日上午9:00《肠道恶性肿瘤的综合治疗》由上海市仁济医院王平治主任医师主讲
12月19日上午9:00《呼吸系统恶性肿瘤的术后康复调理》由上海市第八人民医院张定昌副主任医师主讲

讲座地点:中国科学院学术活动中心(好望角大饭店 徐汇区肇嘉浜路500号)五楼报告厅/长泰厅
详情可询:021-64031830/64311848 相关活动可登陆:www.shjjdwho.com

肿瘤病人的冬令膏方调补

中医学认为,肿瘤的发生与发展关系到人体正气与邪气两方面的相互斗争,正气虚损是形成肿瘤的内在依据,邪毒外侵是形成肿瘤的外在条件,而以正气虚损为根本。由于精神、饮食、起居、环境等各种因素的影响,导致人体正气内虚、脏腑功能失调,以致邪毒(致癌因子)乘虚而入,蕴聚于经络、脏腑,进而引起机体气血失调、阴阳失和,出现气滞、血瘀、痰凝、毒聚的病理变化,日久即成肿瘤。中医认为人与自然之间、人体各局部之间均是统一协调的整体,肿瘤虽然位于某一局部,却往往是全身性疾病的外在表现,实质是本虚标实、整体虚损而局部邪实的疾病,因此治疗肿瘤可归纳为扶正与祛邪两大方面。冬季是生物蛰伏、生机潜藏的季节,万物在此季节收藏、蕴蓄能量以等待来年春天的萌发,因此冬季也是肿瘤病人调补机体的季节。

膏方的主要功效在于补益。一般来说,冬令膏方进补主要适用于肿瘤患者中免疫功能低下,正气不足,处于康复期的病人。服食扶正膏方,不仅能提高免疫功能,纠正和修复手术、放化疗对机体的损害,而且能在体内贮存丰富的营养物质,有助于防复发、抗转移,对防止癌症卷土重来大有裨益。肿瘤病人在服用膏方的同时,最好配合服用清热解毒、软坚散结、活血化痰等具有祛邪作用的抗癌中药,以达到扶正与祛邪有机结合的目的。手术后正在化疗的肿瘤病人不宜服用膏方,因化疗对胃肠道功能影响较大,待化疗结束一个月,根据胃肠道功能恢复情况,可酌情配合膏方进补。手术后处于放疗期间的癌症病人,则根据机体情况及胃肠道功能也可酌情服用膏方。

李雁(上海中医药大学附属市中医医院肿瘤科主任医师) 本版图片 TP