



骨刺之痛

大部分中老年人对骨质增生并不陌生,并且习惯称其为“长骨刺”。有的人在检查出骨质增生后担心焦虑,有人则因为疼痛难忍购买了许多昂贵的保健品和号称消除骨刺的药物。对此,专家表示,骨质增生其实是我们身体的保护性修复机制,只要没有明显症状,就不需要治疗。即便是疼痛难忍、活动受限时,药物也不可能消除骨刺。

本报记者 陈晓丽

骨质增生主要和年龄相关

“随着人口老龄化,骨质增生如今已经成为一种常见病和流行病。”山东省中医院显微骨科主任医师李刚介绍道,骨质增生属于一种慢性退行性老年病变,在医学上被称为骨关节炎,老百姓也将其俗称“长骨刺”。

所谓的骨质增生就是在正常的骨头形状之外,出现了多余的骨质。以最常见膝关节骨质增生为例,正常的关节表面有一层透明软骨,光滑而耐磨,承受最大的负重和运动量。随着受损后关节软骨退化变薄,周围连接的韧带张力也变得松弛,这时关节变得不稳定,关节边缘骨质也随之生长增加,关节间隙变得狭窄。

治疗的是骨质增生带来的症状

“我能不能吃药或者做手术把骨刺消下去啊?”这是李刚常常需要为患者解答的问题。对此,李刚表示,骨质增生并不是完全负面的,而是身体的一种保护性和适应性修复机制,“因为关节软骨退化后,韧带也随之松弛,关节的稳定性变差,这时关节处就会再生生长出来一些骨质,使得关节接触面增大,从而增加稳定性。”

因此,不能简单粗暴地去除增生的骨质。“更加值得注意的是,药物无法消除增生的骨质,不少药物或者膏药广告号称可以溶解消除骨刺,这是

骨质增生的主要病变就是软骨退化,其中,大部分退化的软骨会被关节中的滑膜组织吸收,但是,脱落的软骨较多或较大块时,滑膜无法完全吸收,就会刺激滑膜出现炎症,这时便开始疼痛。“疼痛是因为有了炎症,没有炎症是不会疼痛的。”李刚解释道。

当炎症足够严重时,就会出现活动障碍。“例如蹲下或坐下后难以重新站起来,上下楼梯、爬山等都非常困难,因为这些动作都会刺激到滑膜组织,最初一般是膝关节前方疼痛,后期则是关节后方疼痛。甚至是关节畸形,腿部弯曲,最严重时可能需要卧床。”李刚说道。

不靠谱的。”李刚解释道,治疗时更不会手术切除增生的骨质。

“我们治疗的是骨质增生带来的症状,而不是骨质增生本身。”李刚表示,由于骨质增生同时也可能会带来疼痛和活动障碍等不利症状,当影响生活质量时才需要进行相应的治疗。“从总体上来说,治疗骨质增生可以分为手术治疗和非手术治疗。”李刚说道,非手术治疗包括日常生活护理、物理治疗(又称理疗)、药物治疗。

李刚表示,目前对于骨质增生的病因和发病机制尚未完全明确,因此

据介绍,骨质增生主要和年龄相关,流行病学调查发现,44岁以下人群中骨质增生发生率为6.2%,45-59岁人群发生率为21.6%,60-70岁则高达42%。骨质增生也有一定的遗传,李刚说道,“如果家族中有这种病史,出现骨质增生的几率要更大一些。”同时,肥胖的人由于关节压力较大,退化速度偏快,尤其是膝关节等负重关节更容易出现骨质增生。此外,外伤导致的关节损伤、工作性质等都有影响,“例如一些篮球、足球、羽毛球运动员,因为活动量很大,关节撞击力度大,又容易受伤,骨质增生的概率也更大。”

还没有根本性的预防措施,主要在于减轻一些危险因素,例如少爬山,少爬楼梯,控制体重,注意关节保暖,不要受凉,选择合适的运动方式等。

其中,物理治疗又可以进一步细分为烤电、照射、蜡疗、热敷等,以促进血液循环,缓解疼痛;同时,配合针灸、推拿等,对于缓解疼痛、松懈粘连的软组织,减轻炎症反应,效果明显的同时,没有副作用。“在美国、加拿大、澳大利亚等发达国家,针灸被广泛认可的一个重要因素,就是针灸对骨关节类疾病的疗效显著。”李刚说道。

人工关节置换是终极治疗手段,费用偏高

对于病变明显、持续疼痛、关节软骨退变严重的患者来说,可以选择手术治疗。其中,关节镜下清理属于微创手术,创伤较小。“就像打扫卫生一样,在关节镜引导下,清理掉脱落的关节软组织。因为难以保证是否会再有软组织脱落,这种手术的效果较短期。”李刚解释道,根据病变程度,有些患者术后效果能坚持一年或更长,有些患者可能半年后就会再次疼痛。

对于骨质增生来说,在以上所有治疗手段效果都不理想的情况下,目前最终极的治疗手段就是人工关节置换。

所谓人工关节置换,就是将一个关节表面的软骨切除,安装一个金属底座,金属底座上则是人工聚乙烯材料,对应的另一个关节面也按照一定弧形切掉软骨,安装一个金属表面。“手术最重要的作用就是缓解疼痛。”李刚表示,

不过这种手术的费用相对较高,例如单侧膝关节置换费用约为人民币五万元。

据介绍,目前最常见的就是人工髋关节置换和人工膝关节置换,技术已经非常成熟,手术10年成功率可以达到80%以上,同时80%以上的手术患者能够使用人工关节长达20年。除此以外,肩关节、肘关节、踝关节等人工关节置换手术也在不断发展中。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children's Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著10余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

解密宝宝肠绞痛!

有妈妈说,宝宝经常不明原因的哭闹,尤其是晚上更为明显,医生说是肠绞痛引起的腹痛。那到底什么是肠绞痛呢?

肠绞痛又称肠痉挛,常在宝宝出生2周时开始出现,6周左右达到高峰。一般在傍晚或者半夜至少会有一段时间,孩子突然卷曲身体,歇斯底里的哭闹、踢腿、排气多,难以安慰,有时候表现得很饥饿,但是喂奶时却扭开头拒绝吃奶,一般持续1-2小时,父母焦虑不安,但孩子安静下来一切如常。一般生后3-4个月发作,可能持续到6个月。肠痉挛多发生在小肠,腹痛部位多在肚脐周围。但应注意除外肠套叠、疝气、肠梗阻、发热等原因。

宝宝为什么会肠绞痛呢?常见原因如下:

- 1.如果是配方奶喂养的宝宝,可能因为奶嘴孔过大或过小、奶嘴未充满乳汁,造成孩子吸奶时吸入大量空气,气泡在孩子肠道里移动会引起腹痛;孩子剧烈哭闹时也会吸入空气;也可能宝宝对奶粉中的牛奶蛋白或者是其中一些成分不耐受;
- 2.纯母乳喂养的宝宝,可能对妈妈饮食中的一些成分,如咖啡、牛奶、海鲜等刺激性的物质过于敏感;
- 3.宝宝所吃进去的食物不消化,在肠腔内发酵,产生气体刺激肠壁,或者副交感神经兴奋引起一过性肠壁肌肉痉挛,暂时阻断肠内容物的通过,于是近端肠管发生强力收缩和蠕动紊乱,随着蠕动的加强、腹痛阵发性的加剧,肠鸣音亢进,严重者会发生呕吐。经过一段时间痉挛后,腹壁肌肉自然松弛,腹痛暂时缓解,以后可再次发作。

宝宝肠绞痛,父母该怎么做?

- 1.人工喂养宝宝,需要选择合适的奶嘴;奶液不要过凉;
- 2.不管奶粉还是母乳,喂奶后需要家长空手握拳从下向上拍孩子背部,直至宝宝打出嗝来;
- 3.如果出现肠绞痛症状,妈妈可以围绕孩子的肚脐顺时针按摩宝宝的腹部,也可以用温毛巾热敷腹部(注意不要烫着孩子)。可以让宝宝趴在妈妈膝盖上,然后轻轻按摩背部,腹部的压力可以让他感到舒服。也可以尝试飞机抱;
- 4.合理喂奶,避免过饱或过饿;
- 5.如果和妈妈饮食有关,妈妈需注意不要食用一些孩子敏感的牛奶奶制品、咖啡、茶、海鲜等;
- 6.如果宝宝是对牛奶白蛋白多敏,孩子吃的是以牛奶为基质的配方奶粉,根据过敏轻重可以选择水解蛋白奶粉或氨基酸配方奶粉。但需要慎重,在没有找出原因之前不要随便更换奶粉品牌;
- 7.不要过早添加辅食,以免不消化引起肠绞痛;
- 8.如果宝宝有反复呕吐、脸色苍白、剧烈啼哭等症要及时就医。