

# 膝盖疼别硬扛，可能是关节在“求救”

## 科学防治膝关节炎，守住行走的自由

### 壹点问医

记者 秦聪聪 济南报道

### 骨关节炎是膝盖疼最主要的原因

李树锋介绍，所谓“人老腿先老”，双腿衰老最突出的表现，就是膝关节的衰老。膝关节炎就是一种以膝关节软骨退变、磨损为核心的慢性疾病。因为老年人发病率比较高，因此，也被称为“老年性关节炎”“退行性关节炎”或“磨损性关节炎”。

“虽然不是所有老年人膝盖疼痛都是骨关节炎，但骨关节炎确实是膝盖疼痛最主要的原因。”李树锋说，早期表现为起步痛，即关节处于某一静止体位较长时间后，变换体位会出现疼痛，活动后减轻，负重和活动多时又会加重。

随着病情发展，可能出现负重痛，就是在关节处于负重状态下疼痛，如行走、跳跃、上下楼、爬山，而坐着、躺着不负重时疼痛缓解。病情若进一步发展，会出现静息痛，又称为休息痛。

除此以外，一些患者还会在起床后出现关节僵硬和发紧感，活动后可缓解，持续时间较短，一般几分钟。

“一般情况医生通过简单查体就能确诊，片和磁共振能够判断骨关节炎程度，可以指导治疗。”李树锋提醒，年龄增长、女性、家族史、超重肥胖、不当运动习惯、既往关节损伤，都是膝关节炎高发的重要因素。体重越大，膝关节承受压力越高，软骨磨损速度也会成倍加快。长期深蹲、频繁爬楼登山、剧烈蹦跳，以及曾经有半月板、软骨损伤的人群，发病风险会显著升高。

膝关节是人体最重要的负重关节，一旦出现疼痛、僵硬、活动受限，不仅会打乱正常生活，更会严重降低生活质量。很多人以为“年纪大了膝盖疼是正常现象”，却忽视了这是骨关节炎在悄悄进展。日前，山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)骨外科一骨关节外科二病区主任李树锋做客《壹点问医》，就膝关节炎的防治问题进行了分享。



### 护膝关键在减负强肌 控制体重是“第一要务”

据介绍，对于轻中度膝关节炎，生活方式和运动习惯的调整，是最基础、最安全、最有效的治疗方式，核心原则就是少负重、会运动、控体重、防受凉。

“日常要尽量减少加重关节负担的行为，比如少爬楼、少爬山，少频繁蹲起、避免深蹲过深、不做冲击性跳跃、不骑动感单车。膝盖怕冷，受凉会诱发或加重疼痛，一定要做好保暖。”李树锋说，很多人存在误区，膝盖疼就彻底不运动了。

事实上，关节长期不活动，会导致周围肌肉萎缩，反而加快软

骨磨损。科学、适度的运动，才能真正保护关节。推荐游泳、平地骑自行车、适度慢跑、直腿抬高、甩腿等不负重或少负重运动，既能维持关节活动度，让关节液均匀分布，又能强化肌肉，增强关节稳定性。

判断运动是否过量很简单，如果活动后膝盖出现疼痛或明显不适，就是身体在提醒该停止了。

控制体重是护膝的“第一要务”。体重每减轻一点，膝关节的压力就会大幅下降，这是延缓关节老化最直接、最有效的办法。饮食上以高蛋白、控热量为主，减少高油高糖高淀粉食物，既能控制体重，也能为关节修复提供营养支持。

当生活调理不足以缓解疼痛时，可遵循先外用、再口服、后注射的阶梯用药原则。外用膏药、

乳胶剂方便安全；氨基葡萄糖、消炎镇痛类药物、中成药可在医生指导下使用；关节腔注射润滑剂、激素，适合症状较明显的患者，但必须规范操作，避免滥用。

### 保膝+置换 让关节重新“动起来”

当保守治疗效果有限，关节疼痛，变形已明显影响生活，李树锋建议可以进行手术治疗。

对于终末期膝关节炎，全膝关节置换是非常成熟、可靠的选择。临床数据显示，超90%患者术后可明显缓解甚至消除疼痛，恢复正常行走、上下楼，关节活动度多能恢复到满足日常生活的水平。假体安全性和寿命已大幅提升，规范手术、科学康复，很多人使用20年依然状态良好。

保膝手术的核心原理，是通过精准干预病变部位，保留膝关节自然结构与功能。具体来说，一是通过截骨术(如胫骨高位截骨术)调整下肢力线，将压力从病变区域(如内侧间室)转移至健康区域，延缓软骨的压力和磨损，从而达到延缓或阻止病情进展；再就是用局部修复代替整体置换，单髁置换术仅置换磨损的间室，保留交叉韧带、健康软骨及半月板，维持膝关节生理运动功能，保留了本体感觉，类似“补牙”理念，仅处理病变部分，避免全关节置换的创伤。

不过，具体选择哪种手术，需结合患者年龄、病变范围及功能需求等来综合评定。此外，除了常规治疗，富血小板血浆主设备等新技术也在逐步应用，为软骨修复提供了更多可能。

李树锋提醒，从控制体重、科学运动，到早诊早治、合理手术，每一步都能为关节“延寿”。如果出现起步痛、晨僵、上下楼疼痛等信号，要及时就医，可以通过早期干预，最大限度远离疼痛，提高自己的生活质量。

最近，“化橘红”频频冲上社交媒体热搜。这不仅让化橘红瞬间“出圈”，也让更多人好奇——化橘红到底是什么？有何功效？怎么吃才对症？

### 润喉化痰 理气健脾

化橘红是广东茂名化州市的道地中药材，有“南方人参”之称。早在南宋时期，化州就已开始种植化橘红。2006年，化橘红被列入国家地理标志产品保护。2012年，化橘红(中药文化)入选广东省非物质文化遗产项目；2024年，化橘红获批纳入“食药物质”目录。

化橘红可理气宽中、燥湿化痰，常用于治疗喉咳痰多、痰多的慢性支气管炎、哮喘、寒性咳嗽等。适合患有声音嘶哑、喉咙干痒、咽部异物感强烈，以及感冒后咳嗽不止、季节性反复咳嗽的人。

除了化痰功效以外，化橘红还有理气健脾、消食醒酒、消油腻、解毒的功效，可用于治疗呕吐、积食和饮酒过度引起的不适、长期胃痛等。

### 解锁化橘红 日常食用方式

化橘红既可入药，也可制成健康可口的食品。

化橘红糖：锅中放500g白糖，加适量水，熬至黏稠时，加100g化橘红粉调匀，再熬至拔丝时，倒入涂有植物油的瓷盘中摊平，晾凉后用刀切成长条，再切成小块。每日3次，每次3小块，可治疗食欲不振、消化不良、咳嗽痰多等症。

泡水：杯中放入3g化橘红，加适量沸水，冲泡3~5分钟，待水温凉至40℃左右，加入蜂蜜，搅匀即可饮用。可治疗风寒咳嗽、喉痒痰多、食积伤酒等症。

化橘红杏仁饮：将10g化橘红、10g川贝母、30g杏仁洗净放入锅内，加适量水烧干，再用小火熬50分钟，稍凉后过滤，加入冰糖拌匀即可。每日1杯，有润肺止咳作用，适用于气管炎、气喘、痰多等症。

### 食用化橘红 注意事项

1.化橘红味辛、性偏温燥，只适合于风寒咳嗽的患者，不适合阴虚燥咳、痰中带血、久咳气虚的患者。

2.食用化橘红期间，应尽量避免食用油炸、辛辣的食品。

3.食用化橘红需适量，避免大量服用，小孩、孕妇、老人等人群建议在医生指导下服用。

据人民网科普

## 「南方人参」化橘红，润喉止咳最拿手

# 同是腰腿痛，病因各不同

## 专家拆解腰椎间盘突出与椎管狭窄的区别

记者 郭蕊 通讯员 陈晨 济南报道

### 两个信号快速区分

记住两个典型表现即可分辨，张震介绍，椎管狭窄症是“走不远、弯腰就舒服”。走一段路后，下肢麻木无力，弯腰、下蹲或休息几分钟后缓解，部分患者无明显腰痛，仅表现腿脚不适，因弯腰可暂时扩大椎管空间，减轻神经压迫。

腰椎间盘突出症则是“腿放射疼、咳嗽打喷嚏加重”。突发腰痛，伴随单侧下肢从腰到脚的放射痛，咳嗽、打喷嚏、弯腰负重时疼痛加剧，因腹压增加会加重髓核对神经的压迫。

张震补充，腰椎间盘突出症高发于20-50岁，以久坐办公族、重体力劳动者为主，病程较急，多由搬重物、不良坐姿等诱发。

椎管狭窄症多见于50岁以

上中老年人，病程慢性进展，症状逐渐加重，初期可能仅偶尔腿麻，后期发展为走路困难，常伴随骨质疏松、脊柱退变等问题。

### 多数无需手术

两种疾病均以保守治疗为首选，核心原则是“先保守，后手术”，张震解释，对腰椎间盘突出症，急性期要卧床制动，避免腰部受力，配合抗炎消肿、牵引减压治疗。90%以上患者通过规范保守治疗可改善，仅少数突出严重、神经受压明显或保守治疗无效者，需微创或开放手术摘除髓核。

对椎管狭窄症，优先通过康复训练，强化核心肌群、拉伸神经根，搭配物理治疗改善症状。多数中老年患者通过科学锻炼、调整生活习惯可维持正常生活，仅出现持续下肢疼痛，走路

困难、大小便障碍时，需手术扩大椎管空间。

### 避免盲目按摩、正骨

张震建议，久坐族每40分钟起身活动5分钟，保持腰部挺直坐姿，可垫靠腰垫；搬重物遵循“蹲起不弯腰”，用腿部发力，避免突然扭转腰部；中老年人可坚持平板支撑、臀桥等核心训练，增强腰背肌力量；出现腰腿痛时，“走不远”优先排查椎管狭窄，“下肢放射性疼痛+咳嗽加重”警惕椎间盘突出，及时到脊柱外科就诊，通过核磁共振明确诊断，避免盲目按摩、正骨。

“脊柱健康要早认知、早干预。”张震提醒，若延误治疗，可能导致神经不可逆损伤。出现大小便障碍、下肢持续无力时，需立即就医。