

## 6 个原则预防骨性关节炎

濉溪县医院全科医学中医科

大家知道骨性关节炎是个“年轻病”吗?这不是危言耸听。骨性关节炎好发于老年人，被称为“老化性关节炎”，但其实是起病于年轻时代。有一个数字令人吃惊，40岁的成年人，90%的都在负重关节有骨性关节炎改变，负重关节指的是髋、膝、踝、足、脊柱，虽然大多数没有症状，但等他们变老时，就会出现疼痛、畸形、活动受限，严重的会病废。65岁以上的老人，有多少生活在关节痛苦的阴影中?也许我们习以为常了，认为那就是老年人应该得的病，其实，骨性关节炎，是一种从年轻时开始的疾病，经过漫长的积累发展，导致严重后果。所以，预防骨性关节炎，需从年轻时开始。膝关节因为其既要负重，又需灵活的特殊性，是骨性关节炎最高发的部位。

### 六条基本原则预防膝骨性关节炎

#### 1、控制体重

步行时，膝盖承受的力量是体重的3-6倍。这是什么意思呢?就是当一个人拿了10公斤重的一袋米，那么每走一步，他的膝盖受力将增加30-60公斤;如果B先生比A先生重10公斤，那么他的日常生活中，和A相比，膝盖就像永远扛着一袋30-60公斤的米。这还只是在步行状态下，剧烈运动(如跑跳时)就更不说了。所以，减轻体重，就减少了对负重关节的应力，减少磨损。

## 2、规律锻炼

生命在于运动，这句话涵盖了关节的生命。对关节最健康的运动方案是：每天进行 30 分钟，中等强度的体育锻炼，每周不少于 5 天。当然，低强度的锻炼(例如步行)也有用，比不锻炼好。关节，如同汽车，如果不规律用它，就会失去活力，容易出故障、寿命缩短。对膝关节最好的锻炼方式是骑车、游泳等。很多人问为啥骑车对膝关节好，原因很简单，骑车时，人体大部分重量在屁股上，膝盖受力小。

## 3、学会保护关节

1)、运动前的热身，适量活动、拉伸。若是剧烈运动、对抗运动，热身时间不要少于 10 分钟；

2)、关节的保暖，避免受凉、受潮——有一个东西叫护膝；

3)、强化大腿肌肉，尤其是股四头肌力量，例如骑固定自行车；

4)、补钙，尤其是 40 岁以上的女性。当骨质疏松时，关节容易患病——这如同房子地基不牢，墙就容易倒；

5)、考虑到现代人的饮食问题，请注意尿酸指标，不要有痛风。爱喝酒的人得多点心了；

6)、运动，或不运动，都该选一双合适的鞋子。有弹性的、厚底的，后跟宽大略厚的运动鞋对关节最好。

## 4、避免持续对关节施力

爬山，在肌力不够强时，要适可而止。长期需下蹲干活的，搬个矮凳子，可以有效“节省”膝关节寿命。平时生活中，避免负重太多。久站不动的，要刻意动一动。肌肉疲劳时一定要休息，肌肉虚弱时，

关节受到的冲击伤害成倍增加。

### 5、重视疼痛症状

当关节有酸痛不适时，表明它开始出问题，可能是运动过多，也可能是缺乏运动。这时候你该休息，看看下一步怎么发展。疼痛，就是停止运动的信号。有效平衡休息和运动的关系，是关节健康的最佳保障。

### 6、不要对膝盖伤无动于衷

年轻时膝盖受伤，是老年后骨关节炎发生的主要原因之一。膝关节结构复杂，伤情也复杂，但无论是软骨伤、半月板伤还是韧带伤，不及时处理都会有严重后果。当受伤时，早点去求助于专业医生。还有一点，以前说过：当膝关节肿胀时，往往提示其内有重的损伤。最后说一下，对于老年人，腿已经不好使的，这些原则，显然也有用。

提示：关节，尤其是膝关节，是运动这一“链条”中的重要一环。最佳的保养策略不是少用，而是巧用，按照不同年龄阶段、身体状况对运动类型及强度进行分类选择，最终通过科学运动达到关节使用和养护的平衡。这样的分类选择，显然是越早做越有利的。

---

## 隐匿型阴茎

县医院泌尿外科

有些父母带小孩来看病，说自己的小孩阴茎很小，甚至小得好像

没有了阴茎，只剩一堆包皮在那里，不知道是什么一会事？父母对小孩成年后能否成为一个“真正的男人”感到忧心忡忡。也有的父母认为自己的小孩是阴茎又小而且“包皮过长”，要求做包皮环切术。其实，这类小孩很可能是隐匿性阴茎！

### 一、什么是隐匿性阴茎？

隐匿性阴茎是由于阴茎的肉膜层发育异常引起的，正常的肉膜是一层有弹性的结构，有助于阴茎皮肤的自由滑动，如果肉膜层发育不好，弹性差，也就限制了阴茎的伸缩，并将阴茎固定在耻骨联合下方。我们发现隐匿性阴茎有正常的阴茎体，只是由于肉膜层发育不良的纤维索带把阴茎体固定并埋藏在皮下组织中，而且这类病人往往耻骨前的皮下脂肪层很厚。用一个简单的方法就可以证实是否隐匿性阴茎，即用手牵拉阴茎头后放开，观察阴茎回缩情况，如果阴茎很快就缩回去，就可以诊断了。另外一种方法是，用手把阴茎的包皮往耻骨方向挤压，发现整个阴茎都能显露出来，但一松手，阴茎又回缩进去了。隐匿阴茎尽管其外形酷似包皮过长，然而它们却是两种完全不同的疾病，这是因为隐匿性阴茎的外层皮肤不是过长，而是太短，其阴茎体并不小而是正常的。它的发生原因有三种，其一、阴茎皮肤发育不良、过短；其二、包皮腔过小；其三、阴茎皮肤没有包着阴茎海绵体，导致阴茎海绵体无支撑而回缩体内。隐匿性阴茎如果不做手术，任其长此隐匿，不能外伸，阴茎体发育就会受到限制。因此，隐匿阴茎一定要在一定年龄内(5-7岁)给予矫治。

### 二、能不能不做手术呢？

有些医生认为隐匿性阴茎只是发育期的阴茎，青春期后会自行缓解，所以不建议做任何手术。我们在临床实践过程中只有少数人在青春期发生了某些变化，耻骨前的脂肪层消失，不治而愈。大部分病人发育不良的肉膜还是存在，仍需要手术治疗。更重要的是男孩在青春期前开始关注自己的生殖器，隐匿性阴茎会使他们产生自卑的感觉，发生情感障碍。

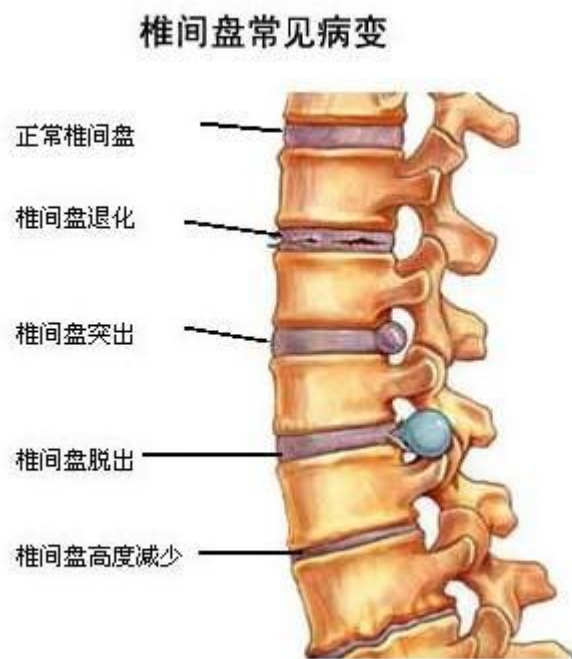
### 三、是否需要做包皮环切术？

千万不能做包皮环切术！如果把隐匿性阴茎误诊为包皮过长而施行包皮环切手术的话，结果将导致本来就短缺的阴茎皮肤变得更加短缺，而且，术后的阴茎海绵体一旦失却了皮肤的附着和保护，阴茎体发育就会越发受到抑制。

### 四、如何手术治疗？

大多数选择行阴茎脱套固定延长术，矫正的方法是切除没有弹性的肉膜，使阴茎伸长，并与包皮的长度相适应。切除这些发育不良的纤维索后，阴茎体会得到充分的松解，就会发现它有足够的长度，需要所有的包皮来覆盖。有些严重的病例，只切除纤维索带尚不能完全矫正，还需要切除耻骨上增厚的脂肪层。这样才能达到良好的整形效果。

**【病因】**腰椎间盘突出症是指椎间盘的纤维破裂和髓核组织突出，压迫和刺激神经根所引起的下肢运动、感觉、括约肌功能障碍的临床综合症，是骨科的常见病和多发病，多发生于 35-55 岁的中老年人，以男性多见，多发生部位顺序 L34、L45 和 L5S1。



### **【临床表现】**

1、腰痛症状 90%以上的患者均有这种表现。其疼痛范围主要是在下腰部及腰骶部，以持久性的钝痛最为常见。平卧位时疼痛可减轻，站立位及坐位时，这种疼痛可加重。

2、下肢放射痛症状 可沿着下腰部、臀部、大腿后侧、小腿前或后外侧至足跟。疼痛性质以放射性刺痛为主。下肢放射痛可先于腰痛发生，亦可能在腰痛症状出现后出现，这两种情况因人而异。

3、下肢感觉及运动功能减弱症状 由于神经根的损害，导致了其支配的体感区的感觉及运动功能减弱甚至丧失。常见表现有皮肤麻木、发凉、皮温下降等，严重时出现肌肉萎缩甚至肌肉瘫痪。

4、马尾神经症状 这类症状表现为会阴部麻木刺痛，排尿无力，排便失禁等。

### 【治疗原则】

1、非手术治疗 腰椎间盘突出症中多数可经非手术疗法缓解或治愈。目的是使椎间盘突出部分和受到刺激的炎性水肿消退，病程短，休息后自行缓解者及检查无椎管狭窄者。

2、手术治疗 确诊腰椎间盘突出症，经严格非手术治疗无效，或马尾神经受压者，可考虑行髓核摘除术。

### 【健康宣教】

#### 1. 非手术治疗

(1) 绝对卧床休息。初次发病或病程较短的患者可绝对卧床 2 周。

(2) 骨盆牵引可减轻椎间盘的压力，使早期突出的椎间盘部分还纳而改善

症状。牵引重量一般在 20kg 以内，可持续或间断牵引。

(3) 热敷等理疗可促进局部血液循环，减轻肌肉痉挛，缓解疼痛。

(4) 疼痛明显可口服消炎镇痛药物

(5) 急性期（2 周）后开始进行腰背肌功能锻炼，并佩戴腰围下地活动。腰

背肌锻炼动作可根据患者年龄、体力不同而不同。由简到繁，由轻渐重。俯卧位抬头挺胸，可锻炼背肌，仰卧屈膝时，抬起臀部，示腹肌、背肌和臀肌都可得到锻炼。常用的方法有：挺胸练习、五点支撑法、三点支撑法、俯卧撑及背伸法（飞燕点水式）。

2. 经非手术治疗半年以上症状无明显好转者可考虑手术治疗

---

## 观宝宝大便，如何探知宝宝健康？

濉溪县医院儿一科

纯母乳喂养、人工喂养以及混合喂养宝宝的大便有何区别？大便次数有何讲究？哪些情况是大便不正常的状态？宝宝腹泻在用药上有什么要注意的地方？

婴幼儿年纪小，对自己身体的症状描述不清楚，年纪更小一点的只能通过表情等动作猜测其身体舒适程度。因此如果仅仅靠这些来判断宝宝的健康，会错过及时的治疗。婴幼儿的大便如同一张晴雨表更易观察比较，同时结合宝宝的生长情况，有助于家长居家就能初步了解和判断宝宝的身体健康状况，对于早期发现疾病并及时就医非常有帮助。

一、纯母乳喂养、人工喂养以及混合喂养宝宝的大便有何区别？

由于母乳中含有丰富的低聚糖，能够促进肠道有益菌的生长，有效地刺激胃肠蠕动，因此大部分纯母乳喂养的宝宝，大便呈金黄色，



性状比较稀薄或者呈均匀一致的软膏样，带有酸味且没有泡沫。母乳喂养的宝宝通常新生儿期便次数比较多，一天2~5次甚至7-8次，但大便量不会太多。随着宝宝月龄的增长，大便次数会逐渐减少，2~3个月时大便次数会减少到每天1~2次。由于配方奶粉中酪蛋白和钙质的含量较高，不易消化，人工喂养的宝宝大便通常呈土黄或棕黄色，性状会相对稠厚或者如硬膏，有时会含有颗粒，味道相对酸臭，每天约1~2次，没有明显的排便困难。混合喂养宝宝的大便性状和次数大多介于纯母乳喂养和人工喂养之间。在添加辅食阶段，会有一部分宝宝由于肠道功能还不健全，对添加的新食物（如米粉、米粥、肉类等）的消化功能还不够，更容易发生便秘。

## 二、大便次数有何讲究？

纯母乳喂养的宝宝大便次数相对较多，人工喂养的宝宝大便次数相对较少。同时由于喂养方式、月龄大小、配方奶成分和每个宝宝胃肠功能的不同，大便次数并不固定。一般来讲，只要宝宝精神反应、吃奶情况良好，体重增加正常，没有解便困难、腹痛、胀气的情形，家长就不用太过紧张。宝宝排便因人而异，每天排便次数不会完全一致，但排便规律比较重要。

## 三、哪些情况是大便不正常的状态？

大便是否正常，需要家长多观察、多比较。尤其要注意大便性状有无变化、有无排便费力，排便带血等情况，如果出现大便次数较平时增多或者减少，或者大便性状变的稀薄不成形，或者干结成块，甚至出现大便带血，大便带粘液的情况，那都是需要引起警惕，及时就

医的。

当宝宝出现排便费力，排便时间延长，大便干结成块，需警惕便秘的发生。月龄越小，便秘发生越早，越要引起注意及时就医，避免先天性巨结肠、甲状腺功能低下等疾病的发生。虽然大多数便秘是功能性的，但如果不加注意并合理干预，宝宝会出现排便疼痛排便恐惧，加重便秘的发生。

反复的大便性状稀薄、次数增多，并且不会随着月龄增长而减少，需要警惕乳糖不耐受的发生。而一旦发现大便带血，更要及时就医。无论是大便带有少许血丝，或者大便表现为粘液脓血便、果酱样大便、柏油样便、甚至鲜血便，都需要马上就医，严密随访。这有可能和过敏性胃肠炎、细菌性肠炎、炎症性肠病等疾病的发生有关，严重时有可能是消化性溃疡、肠套叠等疾病导致的消化道出血，更需要尽快就医。

#### 四、婴幼儿便秘怎么办？

宝宝在添加辅食后有时容易造成大便干硬难排，家长可以从辅食种类上做出调整，调整辅食厚度、由稀到稠、由少到多，由一样到多样。可适当增加菜泥、果泥等食物，增加膳食纤维，多饮水，多活动。同时适当补充果汁，提高大便渗透压，增加大便水分促进肠道蠕动。也可补充一些益生菌和益生元，改善肠道环境，促进肠道蠕动。

#### 五、宝宝腹泻在用药上有什么要注意的地方？

由于婴幼儿各个器官和系统还未发育完善，加之儿童自身的生理特点，儿童用药需要更为谨慎。当宝宝腹泻发生时，无论是轮状病毒

性腹泻、细菌性肠炎等疾病，都要禁用止泻药（如复方苯乙哌啶），因为这类药物可以抑制胃肠动力，增加细菌繁殖和毒素的吸收，对感染性腹泻有时是很危险的。同时对于一些有耳肾毒性的药物（如庆大霉素、丁胺卡那霉素），婴幼儿腹泻时也是慎用的。成人腹泻的常用药物有时在儿童身上并不适用，比如喹诺酮类（如左氧氟沙星、诺氟沙星），由于其本身对儿童软骨发育的影响，儿科医生更不更不建议使用。

婴幼儿腹泻时的常用药物主要包括黏膜保护剂（如蒙脱石散）、微生态制剂（如益生菌、益生元）、口服补液盐等药物的使用，急慢性腹泻还建议早期补充锌元素。另外，口感好药性温和的中成药等也可以辅助治疗宝宝腹泻。具体使用药物的选择，用药剂量的多少，还是需要医生根据每个宝宝的具体病情，遵医嘱来服用。

---

## 看病时这样做容易吃亏，小心！

濉溪县医院神经外科

求医问药，人所难免。尤其是在我国这样一个奇特的环境里，医院及医生的种类和水平都差别极大，如何能杀出一条“血路”最终战胜疾病，还是有些讲究的。如果把治疗比作一场战役，那么病人及家属便是最高统帅部，医护人员则是雇佣军。要展开一场战役可不是件小事情，其中任何一个细节不小心都有可能满盘皆输。

### 一、疑人不用、用人不疑

这个很好理解，孙子兵法里就明确提出：将能而君不御者胜。这话就充分体现了彼此信任的重要性。尤其是在在治疗的关键时刻，各种意见纷繁交错，信任可以激发出责任医生最大的潜能，而如果一旦出现了猜疑，那是很伤士气的。

当然，这里说的避免猜疑并非不能有不同观点。相反，在疑难的面前，任何医生都需要帮助，也都会考虑外来的建议。心里有想法完全可以明白地表达出来，而不是在暗地里抱怨和怀疑。

## **二、瞻前顾后，犹豫不决**

任何治疗都会有它的好处和不足，哪怕是大家普遍采用的疗法也不可避免地会有并发症等隐患。在面对不同疗法时先要多方了解情况，多听几个医生的建议，但若做出了决定时，就要坚定地执行下去。

这方面的教训是很多的，最简单的经验总结就是：当医生们发现你什么都想得到，什么又都不想损失时，他们多半会认为你对风险的承受能力极差，在国内目前的背景形势之下，他们会本能地选择“安全”的办法。这“安全”对病人来说，可能就意味着失去机会！

## **三、找很多人关照打招呼**

医疗行为虽然需要很复杂的专业知识，但其中的人际关系却常常比较简单。当你通过某种渠道选定了一个医生的时候，你只要继续跟这位医生好好合作就行了，再找过多的“熟人”打招呼搞不好会画蛇添足。

在这方面发生的悲剧不多，但是笑话不少。有的患者甚至会在同一个科室里找几位同等资历的专家给他“帮忙”，最后的结果多半是

落得谁都不愿意管。古语道“文人相轻”，其实专业技术领域里的人多数都有这个弱点。你找的人越多，其实就是说明你对谁都不信任。

还有一种是找领导或者其他朋友打招呼的，一般这样做没啥问题，但如果找的多了也会招人反感，“小心眼”的医生会想：好像我只有给熟人看病才认真，小心我“杀熟”！

#### 四、事事刨根问底

这个“毛病”在门诊工作中引发的矛盾最多，病房里也很常见。其实患者想多了解些真相本来没啥问题，但事事都有个度，若是问得过细，一来太复杂，没有专业知识背景你很难听明白，二来医生很忙，多半根本没法拿出那么多时间来给你“上课”。

举个例子：

患者：大夫，我发烧了。

医生：检查结果显示你的肺部有炎症，用几天消炎药吧。

患者：为什么有了炎症就会发烧？

医生：细菌及其毒素会引起免疫反应，就会造成发热。

患者：免疫反应怎么就会烧起来？

医生：……

这样的场景在门诊几乎时时都在发生，估计此时的医生已经是满脸黑线了。因为这个问题涉及生理学、病理生理学、免疫学等多个学科，还真不是几句话就能说清楚的。照这样问下去，若医生处理得好，患者怏怏而去也就算了；若是处理不好，必是一顿吵架。回头来看，就算你吵赢了，还能指望那医生好好给你看病么？

不管医生念过多少遍《希波克拉底誓言》，可他们毕竟还是人呐。

## 五、颐指气使，盛气凌人

虽然我们本能地会对有能力的人表示尊重，但对于靠着傲慢展示出来的能力却常常十分反感。医生群体有很好的教育背景，这种“书生气”会表现得更明显些。而且，他们见惯了生死，对于“古今将相在何方，荒冢一堆草没了”的体会比常人深刻得多。所以，牛逼的气势常常只能起反作用，而且你真的不知道这样的“玩帅”到底会给治疗带来多少不利的影晌。

一般来说，“大人物”的结局会有两种：一种是得到了“合理”的治疗；一种是得到了“合规”的治疗。其中的差别，各位看官们自己细细玩味吧。

## 六、重财轻身，斤斤计较

大名鼎鼎的“扁鹊六不治”里也专门提到这一点，其实这也可以说是古来医家的经验总结。这里说的“重财轻身”跟贫富关系不大，更多的是体现出了一种锱铢必较的利益观。虽说现在的医院都被迫自负盈亏，医生们也都要通过行医获取利益，但对他们而言摆在第一位的首先不是利益，而是医疗安全——毕竟谁都不愿意做砸牌子的事。当他们发现某位患者对于利益看得过重时，他们同样会选择“安全”的办法来对应。

斤斤计较，必然事事计较，这样的人谁敢惹啊？

啰啰嗦嗦地说了这么一大套，其实核心的问题就是互相的信任和支持。虽然身陷无助中的我们会无比地渴望来自医护人员的关爱和支

持，但我们毕竟无法生活在理想的真空中——对面的他们，也同样需要我们的信任和支持。

本宣传材料最终解释权归濉溪县医院所有。