

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 804 期 | 2020 年 8 月 10 日 星期一 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

风湿病易骨松 “双向防治”不能松

风湿病患者中有很多人“隐藏”骨质疏松。骨质疏松的防治是风湿性疾病治疗不可或缺的一部分,但是,很多患者对此并不理解,不配合医生的用药方案,导致风湿病及其合并症的好转率受阻,影响患者的生活质量。



为人熟知的风湿病主要有类风湿、红斑狼疮、血管炎、硬皮病、干燥综合征、多发性肌炎、强直性脊柱炎、银屑病关节炎等,患者大多表现为全身多个脏器的病损,皮肤和关节的症状相对更为明显,家族遗传加上感染、环境改变等都可能成为诱发因素。糖皮质激素和免疫抑制剂是常用的治疗手段。

骨质疏松是指由于多种原因导致的骨密度和骨质量下降,骨微结构破坏,造成脆性增加,从而容易发生骨折的全身系统性骨病,这就好比房屋的承重墙遭到破坏,房屋顷刻间坍塌。

风湿病和骨质疏松很容易出现“交集”,一方面是由于风湿病患者集多种危险因素于一身,比如某些风湿病好发于女性患者,当女性患者进入了围绝经期,雌激素水平下降,钙吸收降低,破骨

细胞和成骨细胞的平衡受到破坏,骨密度下降,直接导致骨质疏松症;另一方面,几乎所有的风湿病都会影响到肌肉骨骼系统,风湿病是全身炎症性疾病,免疫性炎症使骨代谢的动态偶联失衡,这是风湿性疾病骨丢失的重要因素,骨质疏松的患病风险陡增。

风湿病本身的疾病特点也会造成患者轻易就被骨质疏松“盯上”。受风湿病影响,患者食欲不振,进食量减少,钙和蛋白质摄入不足,容易发生营养不良;红斑狼疮患者因担忧皮损加重而避免日晒,切断了对维生素D的吸收;风湿性关节炎患者关节肿胀,体力活动减少,卧床时间延长,加速了骨量的流失;伴有肾脏受损的风湿病患者,对活性维生素D的转化利用能力下降,致使钙的吸收率下降,以上因素都直接导致成骨的原料

短缺,骨质疏松成为“不速之客”。

此外,风湿病用药是把双刃剑,控制和缓解症状少不得糖皮质激素或免疫抑制剂的应用,而这两类药物恰恰都会抑制成骨细胞、活化破骨细胞,增加骨量流失的高风险,因而患者务必定期随访与检测,包括查骨密度、骨代谢水平等。医生会评估病情,在不同的病情节点调整用药,以最小的有效药物剂量,既控制风湿病的活动度、维持症状稳定,又不引起太多副作用。

预计使用糖皮质激素类药物超过3个月的风湿病患者,无论使用糖皮质激素的剂量是多少,都建议进行骨质疏松的防治,服用药物前还应进行骨质疏松的评估。至于糖皮质激素类药物在风湿病领域的运用,争议较多,比较公认的观点是,集中用于急性期

或者活动期,关节肿胀、疼痛等得到有效控制后逐渐减量,酌情停用,也可通过生物制剂、小分子靶向药物、中成药治疗等替代。

已经明确骨质疏松的风湿病患者应积极治疗骨质疏松,除了专科用药以外,可适当补充含钙量丰富的食物,或者补充钙剂和维生素D。防治骨松也需注意饮食忌口,不要饮用含糖饮料和碳酸饮料。

需强调的是,风湿病患者应重视“双向防治”,各项指标需达标并持续稳定,争取恢复正常生活,服用糖皮质激素类药物的风湿病患者,在接受钙剂和维生素D的防治骨松治疗;伴有骨质疏松的风湿病患者在风湿专科评估下接受治疗。

姜林娣(复旦大学附属中山医院风湿免疫科主任医师、教授)

为你搭脉

下肢静脉曲张是周围血管病中最常见的疾病之一,好发于长久站立工作者、孕妇、体力劳动者或久坐少动者。下肢静脉曲张的发病率逐年增长,按血流动力学变化,可将下肢静脉曲张分为血液倒流性和回流障碍性两大类,前者主要为静脉瓣膜关闭不全而导致血液倒流,后者则为静脉回流受阻而引起。下肢静脉曲张的临床表现主要是下肢不同程度的浅静脉曲张,其次为患肢肿胀、胀痛、酸胀或沉重感,小腿下段和踝部皮肤的营养障碍性病变,包括皮肤瘙痒、湿疹、皮炎、色素沉着和溃疡形成等。

轻中重度静脉曲张的治疗方式各不相同。轻度以非手术的方式治疗,西医以改善静脉功能的药物口服为主。中医学从整体观念出发,治法上以健脾补肾、补气除湿为主,可内服中药,到冬季再配合膏方整体调理。

当下肢静脉曲张发展到中度时,常口服清热利湿、健脾祛湿、活血化痰等中药。视继发病症再采用溲渍、熏洗、外敷箍围、缠缚等疗法处理。待病情稳定后,可酌情再行手术治疗,清除病变血管及血栓,达到标本兼治的目的。

重度患者根据个体情况选用合适的手术方式,同时配合中医特色疮面修复治疗,达到假脓长肉、提脓去腐、生肌收口的功效。

救治患者、治疗疾病,不分中西。下肢静脉曲张、淤积性皮炎、溃疡、静脉曲张形成等一系列静脉疾病,采用中西医结合治疗,可以取长补短,优势互补,提升疗效,防止复发,为患者提供最佳的中国式下肢静脉曲张治疗方案。

【保健贴士】

- 1) 不宜久站、久坐。每天下午2-5时,其间平躺30分钟,棉被垫脚,抬高双下肢高于心脏平面,做深呼吸。
- 2) 三餐减量,略带饥饿感,控制体重。
- 3) 不要用热水泡脚、不泡浴、不洗温泉浴。
- 4) 注意脚部卫生,夏天洗脚水中可加入适量白醋,减少丹毒的发生。
- 5) 配合穿静脉曲张弹力袜。
- 6) 保持大便通畅,避免便秘。
- 7) 在中医师的专业指导下,练习“通脉消肿健腿功法”。

【医界史话】

下肢静脉曲张相当于中医学“筋瘤”“膝疮”等范畴。《外科正宗》云:“筋瘤者,坚而色紫,垒垒青筋,盘曲甚者结若蚯蚓”,描述了其未破溃时的典型表现。日久可并发血栓性浅静脉炎,皮下可触及红肿条索状,明显疼痛,皮温升高,谓之“青蛇毒”。后期出现下肢溃疡,中医谓之“膝疮”“裤口疮”“裙边疮”“烂腿”等。《外科正宗·膝疮论第七十四》云:“膝疮者,火热湿毒相聚而成,有新久之别,内外之殊。新者只用三香膏,乳香法纸贴之自愈。外膝多服四生丸,内膝多服肾气丸妙。”文献阐述了膝疮的病因病机及分期治法,强调了内外兼治。

张磊(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血管外科主任医师)

你不得不知晓的“关节撞击症”

专家点拨

“关节撞击症?我没有撞击过的!怎么可能是撞击症?!”绝大多数患者在门诊获悉诊断时都一脸懵圈。其实,关节撞击症并非关节因外伤撞击导致的。一般来说1个关节至少由2个骨头的关节面构成。“关节撞击症”指的是关节对合面边缘处在屈伸、旋转等活动时出现相互的撞击、摩擦、卡压等,造成组织损害和关节疼痛,影响关节运动。关节撞击症常见于肩关节、髋关节、踝关节等,有时还可出现在肘关节、腕关节、膝关节等处。

肩关节撞击症一般是指“肩峰下撞击症”。按照国际肩关节大师Neer医生的研究,正常人肩峰的形态分为3类,其中2型肩峰存在小的尖端,3型肩峰存在一个较大的尖端,一般为骨赘,形似鸟嘴的样子。2型、3型肩峰的人并无明显不适。但是如果长期从事需要举手过头的工作,如油漆工、电工、投掷运动员等,那问题就来了。在反复抬举肩膀的过程中,肩峰的骨赘会反复摩擦下方的肩袖,出现不同程

度的肩袖损伤,从磨损到断裂。有些患者无职业因素,但一般都会有反复举手过头的运动。

髋关节撞击症是由于髋臼骨赘或股骨头颈交界处发育异常导致髋关节大范围活动时,髋臼和股骨头出现相互的“撞击”,造成软骨、骨、盂唇的损伤,从而疼痛,活动受限。有些患者有髋关节大幅度活动史。

踝关节撞击症可发生在踝关节前方和后方,主要是屈伸活动时疼痛。前踝撞击症被称为“足球踝”,主要是由胫骨前缘的骨赘引起的,踝关节背伸时疼痛,多见于足球运动员或踢球爱好者。后踝撞击症大多由距骨后方骨赘引起。

关节撞击症可以发生在多个关节,专业医生通过查体,结合X线片、核磁检查可以确诊。如果发生关节撞击症,应停止相应的大幅度锻炼,必要时找专业医生进行相应治疗。一般来说,轻症休息,服用镇痛消炎药物就可以缓解,如果存在明确的骨赘、卡压、撞击,微创关节镜手术可以帮助患者解除疼痛。

杨春喜(上海交通大学医学院附属仁济医院骨关节外科副主任医师)

养生周记

三伏天里,热浪、潮气扑面而来,暑热熏蒸,动则大汗淋漓,耗气伤阴。对于身体状况好的人来说,自我调节就可以了。但对于广大肝病患者来说,如何排除“肝”扰,安度三伏呢?

■ 均衡营养

夏季养肝,要营养均衡,饮食结构合理,不要偏食挑食。多吃当令



排除“肝”扰,安度三伏

蔬果,例如苋菜、西红柿、冬瓜、丝瓜、黄瓜、西瓜、薏苡仁、赤小豆、淮山、百合等;平时也可多吃点疏肝养肝的食物和蔬菜如佛手、木瓜、贝类、木耳等。同时注意饮食宜清淡、易消化,忌食凉,避免过食油腻,适当补充维生素、无机盐和纤维素。

■ 适量运动

“流水不腐,户枢不蠹”,运动既可以增强体质,又可以维持体重。对于肝病来说,运动要适度,可以在早晚天气比较凉快的时候,慢跑、快走、游泳或者打太极拳。

■ 合理使用空调

炎天酷暑,空调成为人们“续命”的好方法。但空调房中空气不流通,容易滋生细菌,肝病患者的免疫功能低下,稍有风吹草动就会诱发肝病复发。所以,尽量不要在空

调房中久留,建议多使用风扇。如果使用空调,温度不要太低,维持在27℃左右,减少室内外温差。

■ 调整作息勿过劳

随着夜生活的丰富,熬夜的人越来越多。但是人体脏器也是需要休息调整的,才能保障功能正常。尽量在晚间11时前入睡,保持规律作息,不要熬夜。

■ 中医药调理

肝病日久,易损伤正气,若单纯疏肝或一味补脾,则易犯“虚虚实实”之忌,使病情缠绵难愈,故在临床遣方用药时,既要祛除邪气,补肝体,调肝用,又要固护中州,健脾益气,祛邪扶正。同时结合中医综合治疗,如三伏灸、健脾祛湿疗法等,通阳化气,祛湿通络。

郑亚江(上海市中医医院肝病科主任医师) 本版图片 TP