



扫码关注新民  
康健园官方微信

# 康健园

## 膝关节炎老年患者 单髁术后重回病房



扫二维码  
看短视频

膝关节骨性关节炎是与年龄老化相关的退变性疾病,主要是膝关节内软骨因长期使用而磨损,而且软骨基本不具备再生修复性,所以该疾病是不可逆的。当膝关节内软骨磨损较严重,保守治疗包括口服消炎止痛药、理疗、关节内注射治疗等无效时,手术是唯一且效果良好的治疗方法。

75岁李女士深受膝关节骨性关节炎的折磨已有5年,其间尝试了口服药、敷贴、理疗、关节内注射等多种治疗方法,疼痛均无好转,2年前还出现了膝关节内翻畸形,多位医师建议她接受关节置换手术,但是李女士对手术及术后康复顾虑重重,一直拒绝手术。直到充分了解了微创单髁置换术的优势后,她才下决心接受了手术治疗。令人欣喜的是,手术结束后1小时,李女士满面笑容地走出手术室,重回病房。

为李女士施行手术的杨浦区中心医院关节外科涂意辉主任指出,膝关节骨性关节炎俗称“老寒腿”,在中老年人群中有很高的发病率,保守估计我国有1亿中老年人饱受该病困扰。典型表现为膝关节疼痛和不同程度的活动功能受限,随着病情发展,由早期的上下楼梯时膝关节隐痛逐渐加重,最终导致关节持续性疼痛和丧失行走功能;疼痛性质由隐痛进展为胀痛,伴有肿胀、肌肉萎缩、出现“O”“X”形腿畸形,行走困难。膝关节骨性关节炎虽不致命,但严重影响患者的生活质量。

膝关节软骨分为内外侧,有50%—60%的患者都是单侧发病。所以大部分情况下只需对损坏的一侧进行修补即可达到治疗目的。单髁置换术最直接的优势是微创,手术创口

小,约6厘米,术后疼痛较轻,功能恢复快,术后即可下地锻炼,大部分患者2—3周就能恢复正常行走,患者满意率高达95%。微创带来的另一个优势就是手术并发症少,手术风险低,对于很多高龄,身体情况一般的患者,也能放心地实施手术。在杨浦区中心医院关节外科单髁置换病例中,无因手术导致死亡残疾等严重并发症,最大年龄98岁,许多因全身条件欠佳而不建议行全膝置换手术的患者,也通过单髁置换手术获得了健康的膝关节。由于假体设计和材料学的进步,单髁假体很耐磨,年均磨损仅0.03毫米,绝大多数患者(国内外统计为95%)可使用15年以上。

关节外科团队凭借20年来对单髁置换手术病例的研究与总结,提出了多学科协作的单髁置换快速康复模式,在患者门诊预约手术时即已进入该模式。单髁置换快速康复模式最大程度保证患者手术安全。由于手术创伤小、时间短、关节内组织侵袭小,有条件通过隐神经阻滞+喉罩全麻这一对患者肌力和全身影响较小的麻醉方式完成手术,使患者短时间内下床行走,一些身体条件较好的患者,术后可以自己走出手术室重回病房。尽早下床行走可显著减少血栓性疾病的发生率,使患者手术体验更佳。最重要的是重回病房,给予患者康复信心,使患者能更快更好地恢复如常。魏立 图 IC

### 慢病防控

## 老年人如何防控秋冬呼吸道感染性疾病

眼下,申城开始进入呼吸道感染性疾病高发时节。大多数老年人免疫功能下降且常伴有多种基础疾病,因此往往是呼吸道感染性疾病的高风险人群。那么,老年人应该如何做好健康管理和预防疾病呢?

### 突然少言懒动可能提示感染患病

呼吸道感染性疾病是指病原体从人体的鼻腔、咽喉,经气管和支气管等呼吸道感染侵入而引起的感染性疾病。秋冬季节,老年人呼吸道感染的病原体种类多样,常见的病毒有流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等,细菌则包括肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌和流感嗜血杆菌等。老年人也容易发生混合感染,即病毒和细菌同时感染。

复旦大学附属中山医院呼吸与危重症医

学科主任医师张静指出,老年人,尤其高龄老人,感染后可能不发烧,不咳嗽,呼吸道症状不明显、不典型,有些老年人呼吸道感染后会表现为浑身没劲,不想出门,甚至莫名跌倒;还有些老年患者会出现神志意识改变,如懒言、嗜睡、自理能力下降等。如果老年人患有基础疾病,呼吸道感染后还可能出现基础疾病加重,如慢阻肺患者出现咳嗽、咳痰、喘憋加重;支气管哮喘患者可表现为哮喘急性发作;慢性心功能不全的患者感染后可能导致心衰症状加重;糖尿病患者容易出现血糖控制不理想等。建议家属在呼吸道感染性疾病高发时节多陪伴老人,观察他们的状态,同时充分了解老人的身体基础情况,例如心率、血压、氧饱和度等,一旦出现变化或异常就要留意了,及时送医就诊。

### 治疗基础病和接种疫苗之医防并举

目前用于老年人接种的疫苗包括流感疫苗、肺炎球菌疫苗、带状疱疹病毒疫苗等。一般而言,接种的时机在高发季节到来前的1至2个月,例如流感疫苗最好在10月底前完成接种。接种流感疫苗后产生的抗体滴度持续6—8个月,即使错过最佳接种时间,依然建议及时接种。上海市疾病预防控制中心免疫规划所疫苗临床试验和上市后评价科主任郭翔强调,对于老年人来说,积极治疗慢性基础病,主动接种疫苗,做到医防并举。老年人接种疫苗还需从安全性角度出发,做好三件事:严格把握禁忌证;科学把握适应证;严格按照预防接种工作规范执行,确保免疫接种安全有效。柏豫

### 专家点拨

## 静脉血栓:你必须了解的健康警报

随着全球老龄化进程的加快,血栓性疾病正日益成为威胁公众健康的重大隐患,对心脏、大脑和肺等重要脏器造成危害,导致严重的心脑血管事件,危及生命。

### 血栓形成给身体埋下隐患

血栓,在人体内悄无声息地形成,减缓或阻断正常的血流,甚至脱落移行至其他器官,严重威胁生命与健康。血栓可发生在任何年龄、任何时间。血栓性疾病可以分为动脉血栓和静脉血栓,动脉血栓主要为心脑血管疾病和外周动脉疾病,静脉血栓主要为静脉血栓栓塞症,包括深静脉血栓形成和肺栓塞,静脉血栓的发病率是动脉血栓的4倍。深静脉血栓早期得不到有效治疗可能导致肢体肿胀、疼痛、溃疡、血栓后遗症,而一旦发生肺栓塞,往往非常凶险。

静脉血栓发生时往往没有任何征兆。患者一旦出现症状,则提示已经发生深静脉血栓

形成或者肺栓塞。疼痛、肢体肿胀、体温升高、不明原因的呼吸急促、胸痛在深呼吸时加重、心率快、轻微意识丧失或晕厥均提示有可能发生了静脉血栓栓塞症,出现症状应及时就诊。特别是肺栓塞三联征,通常是指呼吸困难、胸痛及咯血,一旦发生应立即送医救治。

上海市肺科医院肺循环科王岚主任介绍,造成深静脉血栓形成有三大因素,主要包括静脉损伤、血流缓慢和血液的高凝状态。因此,血栓容易“拴住”的人群有长时间制动、久坐、久卧不动者,手术或骨折创伤者,高龄老人,吸烟人群,有家族血栓病史者,肥胖者,孕妇和产褥期女性,癌症及化疗患者等。

### 推进肺栓塞全程管理模式

即使属于血栓性疾病高危人群,患者也不用过度担心。王岚主任指出,现如今预防措施日益完善,患者在治疗前都会进行严密的评估,肺循环科的医生根据患者的风险评估,选

择合适的抗凝策略。抗凝药物可以减少血液凝固的风险,从而防止肺栓塞的发生。

肺科医院高度重视血栓问题,来院就诊的患者经过筛查后,漏诊的几率极低。即便肿瘤科或急诊科,一旦发现血栓,都能够在第一时间做出诊断,并且只要诊断及时,治疗效果非常理想。肺循环科拥有多种治疗手段,涵盖了预防药物、物理预防措施,从溶栓治疗到口服抗凝药,再到滤网植入,提供全方位、多维度的治疗方案。肺循环科在深静脉血栓诊疗领域深耕数十年,尤其在下肢静脉血栓和肺栓塞的内科治疗及介入治疗方面成绩显著。特别是介入团队开展了肺动脉介入抽吸及取栓术,为患者带来了希望。此外,即便血栓治愈后,医护人员还会通过随访系统持续跟踪患者的健康状况,定期评估药物副作用,是否有出血情况,停药后是否出现复发以及指导患者如何第一时间应对复发。全程无缝衔接的疾病管理模式,将确保患者获得最佳的治疗效果和预后。乔阔

### 医周健闻

## 重视“早期乳腺癌防复发” 多方携手支持防治事业

随着乳腺癌全病程管理模式在临床的推进与发展,“早期防复发,晚期长生存”的理念逐渐为广大患者所认识。日前,在“为汝而战,全力治愈”乳腺癌关爱公益行活动上,复旦大学附属肿瘤医院吴昊教授进一步指出,早期乳腺癌是可以被临床治愈的,但复发风险不容忽视。无论是否淋巴结转移,仍有高达三分之一的患者面临复发风险。这一严峻的现实时刻提醒医生和患者,乳腺癌防治工作任重而道远。

新型靶向治疗药物如CDK4/6抑制剂已经用于临床治疗并且在一定程度上降低了早期乳腺癌患者的复发风险,但临床还需要更多能使更广泛人群获益的创新治疗手段和药物,为患者提供更多治疗选择。

10月是世界乳腺癌防治月。此次乳腺癌关爱公益行活动汇聚医疗机构、社会组织、企业等多方力量,为患者提供全面的支持与关爱。活动现场还推出“为汝而战”拳击康复操,由奥运冠军李倩和亚军杨柳领操并带教,医生和患者热情参与了拳击康复操的展示环节。

中国医学科学院肿瘤医院袁岚教授表示,上肢运动对于乳腺癌患者尤其重要,拳击康复操这类上肢锻炼方式,可以促进淋巴液的循环,有助于减轻上肢水肿等并发症,对患者的康复有着积极的意义。粉红丝带联盟副主席施月波认为,拳击康复操的推出为患者群体开启了一种全新的术后锻炼方式,有助于患者情绪的疏泄,将给予患者信心和支持,激励患者在康复之路上勇敢面对挑战并积极治疗,为治愈而奋斗。虞睿

### 肿瘤防治

## 尿路上皮癌 免疫治疗新突破

10月28日是男性健康日。尿路上皮癌在男性中更为常见。早期典型症状是无痛血尿。随着医学技术的发展,尿路上皮癌的治疗方法取得了显著进展。

尿路上皮癌是泌尿系统常见的恶性肿瘤,主要包括膀胱癌、输尿管癌和肾盂癌。尿路上皮癌男性高发的主要原因可能与吸烟、某些化学物质的暴露(如工作环境中的致癌物)等因素相关。此外,雄激素水平被认为可能影响尿路上皮癌的发生率。

《CSCO尿路上皮癌诊疗指南(2021版)》将免疫治疗方案PD-1免疫检查点抑制剂纳入了推荐,为晚期尿路上皮癌患者提供了新的治疗选择。这类药物通过激活患者自身的免疫系统,识别并杀灭癌细胞,显著延长了患者的生存期。

除了药物治疗外,微创手术和新型放射治疗技术的进步也为患者带来了更少创伤、更高疗效的治疗方案。例如,机器人辅助手术和3D影像引导的精准放疗都能提高治疗精度,减少对健康组织的损伤。多学科协作模式(MDT)则为患者确定精准的个性化治疗方案,提高了治疗效果。

尿路上皮癌的治疗综合免疫治疗、靶向治疗及先进的手术与放疗手段,未来将为患者提供更多生存机会和更好的生活质量。凌溯