

超1亿人患骨关节炎,“老寒腿”不是小事

早识别这些信号,中医外治法分阶护膝



人到中年,膝盖常会发出“警报”,上下楼梯时隐隐作痛,久坐起立时酸胀不适。这些信号的背后,很可能藏着一种常见却容易被忽视的退行性疾病——膝关节炎。它并非简单的“人老腿先老”的慢性筋骨病。本期《中医专病》,记者专访了江苏省中医院骨伤科主任中医师王培民,从中医视角深度解读膝关节炎。

扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



专家名片

王培民,主任中医师(二级)、教授、博士生导师、江苏省中医院骨伤科首席专家,原江苏省中医院大外科主任、骨伤科行政主任、南京中医药大学骨伤科教研室主任。江苏省名中医、江苏省中医药领军人才、第二批全国优秀中医临床人才、第二批全国名中医学术继承人、江苏省六大高峰人才。擅长骨折、骨髓炎、颈肩腰腿痛、骨关节炎、骨质疏松的诊治。



男子遛弯遭遇车祸险毁容 医院多学科联手重塑容貌

前不久,57岁的老陈(化名)在遛弯时遭遇车祸,他被紧急送至东南大学附属中大医院急诊抢救室,面对几乎造成“毁容”的损伤,该院多学科团队紧急开展救治,同时为其保住面部正常功能,重塑面部耳部形态。

车祸导致他面部严重毁损

事发当晚,老陈如往常一样,吃完晚饭在家附近遛弯,谁也未曾想到,一场突如其来的意外悄然降临。一辆飞驰的汽车迎面驶来,撞击老陈后,又将其拖拽数十米远。老陈当即陷入意识丧失状态,全身多处严重受伤。

120急救人员迅速抵达现场,紧急处置后将老陈转运至东南大学附属中大医院急诊抢救室。抢救室的石清清医师迅速组织抢救及多学科会诊,当晚值班的烧伤整形科马骥主治医师第一时间赶往抢救室,通过快速查体发现,老陈的外伤尤以左侧面部及耳部最为严重,伤口大量出血,病情凶险。

马骥主治医师介绍,由于车祸时面部及耳部在接触地面后拖拽距离长,速度快,患者不仅存在额部、上唇、手部等多部位的贯通及深部损伤,而且左侧耳部及面部因外力挤压和碰撞,存在较大范围的皮肤撕脱、肌肉筋膜外露、软骨损坏及深部腔隙,毁损情况已无法辨认其正常解剖结构及外耳道位置。

手术重塑面部耳部形态

情况危急,刻不容缓。马骥主治医师当即把患者病情详细汇报给烧伤整形科主任王磊。王磊主任果断决定,当晚立即为老陈实施面部、耳部多部位急诊清创及修复手术,最大限度保留组织、恢复形态。

手术由王磊主任带领烧伤整形科医护团队有序开展,整个过程既复杂又充满挑战。老陈的面部血肉模糊,左耳更是被碾压拖拽得“支离破碎”,每一步操作都考验着医护人员的专业与耐心。手术团队首先分部位、分层次,对各处伤口进行彻底的污物清理、创腔冲洗,同时精准切除坏死组织、彻底止血。随后,手术团队结合患者伤口及周围组织的解剖结构,进行神经、肌肉、筋膜及皮下组织的缝合与固定,力求恢复面部正常功能与形态。

针对最为棘手的耳部及左侧面部毁损伤口,马骥主治医师在王磊主任的指导下运用科室在“小耳畸形再造”“面部损伤修复”两大特色领域积累的解剖知识与缝合经验,将断裂、挫伤的耳廓软骨逐一修剪、拼凑复位,再用周围筋膜及带蒂皮瓣进行严密覆盖与精细缝合,尽全力保留耳廓的基本形态。此外,当晚还请耳鼻喉科头颈外科值班医生王亚茹进行台上会诊,修复部分外耳道的结构,为后续患者听力恢复筑牢基础。5个小时后,手术顺利完成,老陈各处伤口基本缝合完毕,左侧耳廓及面部除部分皮肤缺损外,大致形态与结构得到有效恢复。

由于损伤严重,老陈后续还需接受多次清创、植皮及修复手术。在随后的治疗中,王磊主任分次开展残余创面清创、植皮修复及皮瓣移植手术。经过近一个月的积极治疗与精心护理,老陈各处伤口基本愈合,左面部及耳部创面修复效果良好,面部、耳廓大致形态逐步恢复。 通讯员 刘敏娟 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

别把“老寒腿”当小事

数据显示,全球40岁以上人群中,膝关节炎的患病率超过22%。在我国,超1亿人患骨关节炎。

王培民主任指出,近年来该病发病率逐年上升,人口老龄化是主要诱因,生活习惯则是关键影响因素。

从中医角度看,膝关节炎属于“痹证”“膝痹”范畴。“肝主筋,肾主骨,脾主肌肉”,筋、肉、骨共同构成膝关节的结构基础,而肝、脾、肾三脏功能不足或亏虚,是本病发生的内在根源。外感风寒湿邪则是重要诱因。《黄帝内经》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹。”这也解释了为何许多患者在阴雨寒冷天气里,膝盖不适会明显加重。

王培民主任总结了三个典型表现:一是“晨僵”,早晨起床或久坐后膝关节会感到僵硬,活动一会儿才能恢复灵活;二是疼痛,上下楼梯、长距离行走或负重时,膝盖出现隐痛、胀痛;三是肿胀,关节肿胀伴随疼痛,部分患者还会有夜间痛,晨起或劳累后疼痛加剧。王培民主任特别提醒,医学上虽然无法逆转关节系统的磨损,但早期干预能有效延缓病情进展。千万不要硬扛,

否则最后可能只能通过人工关节置换来解决,不仅增加痛苦,也会加重经济负担。

阶梯化调理护膝健康

王培民主任提及,目前现代医学尚无根治膝关节炎的特效药,现阶段推荐采用阶梯化、个体化的综合治疗方案。而膝关节炎作为慢性病,需要长期干预,中医的多种外治法恰好契合这一需求。在疾病早期,可采用外敷、中药熏洗、艾灸、刮痧、推拿等方法调理,即便到了中期需要口服中药,其对肝肾和消化系统的副作用也相对较低。对于那些对寒冷、天气变化敏感的患者,中医的外用膏药、艾灸、针灸、推拿等疗法,更是能精准缓解不适。

据介绍,王培民主任团队对中医药治疗膝关节炎的探索,源于上海石氏伤科的祖传秘方。其中,“易层”贴敷技术由江苏省名老中医诸方受教授传承创新而成。该疗法由“三色散”与“复方三黄油膏”搭配组成,具有温经活血、散寒止痛的功效。与普通单层膏药不同,“易层”膏药分为两层,中间隔着一层类似桑皮纸的布料,下层药性偏温,侧重散寒;上层药性偏寒,侧重活血。寒温并用,散寒与活血并重。

“膝关节炎是我们科室的重点专病方向,即便是终末期,如果患者本人不愿接受关节置换手术,中医也能进行有效干预。”王培民主任表示,中医虽无法改变膝关节炎的影像学表现,但能有效减轻或消除疼痛,提高患者生活质量。

早干预护膝更有效

膝关节炎虽然常见,但并不可怕,关键在于早认知、早预防、早干预。结合多年临床经验,王培民主任建议要避免“过劳”与“过逸”,保持适度活动,不要长期进行剧烈运动,也不要长期久坐不动,可选择散步、太极拳等温和的运动方式,养护膝关节,维持关节灵活性。

另外,还要合理饮食、控制体重。减轻膝关节的承重负担,同时通过均衡饮食改善脂肪代谢和全身内环境。饮食需均衡适度,可适当食用枸杞、山药、黄精、薏苡仁等药食同源之品,起到补肝肾、健脾胃、强筋骨的作用,少食生冷寒凉之物,减少对膝关节的刺激。

最后要注意膝部保暖,避免受凉受潮。阴雨天及时增添护具保暖,夏季也不可忽视,避免长时间吹空调、风扇直吹膝盖,同时避免涉水淋雨。

颈肩腰腿痛“治不好”? 疑难是“拖”出来的

中医“分层治筋”打破反复发作、久治不愈困境



很多人认为,颈肩腰腿痛都是治不好的。但实际上,这些“治不好”的颈肩腰腿痛,其实都是拖出来的:有的从简单的劳损拖成反复发作,甚至放弃治疗。对此,全国颈肩腰腿痛研究会副理事长沈锡山主任表示,颈肩腰腿痛是筋伤,科学的中医“治筋”,不仅可以治得好,还能防得住。

腰椎病反复发作:从“小病”拖成“治不好” 有这样的病例:三四年前腰椎

病,从开始的腰部疼痛,“偶尔做做针灸、推拿就能好转”。逐渐发展到睡觉不能翻身、弯腰提重物,后来腿疼腿麻,行走困难,各种传统治疗试遍了也不见好转。眼看着病“拖不下去了”,便开始四处盲目求医,跑遍了北上广,传统治疗几乎都试过,偏方也尝试了不少,症状却一天加重,被要求手术。“难道就真的治不好?”

接诊的沈主任手诊检查发现,她腰部神经卡压,进而出现疼痛等,归根到底是“筋伤”,高频电火花治“筋”治疗。果然,治疗后疼痛缓解,行走自如,2年多未复发。

中医“治筋”,颈肩腰腿痛“治得好,防得住”

“颈肩腰腿痛是筋出了问题,关键在于治筋。”沈主任说,中医也有着“筋出槽,骨错缝”之说,颈肩腰腿痛问题关键是让“跑偏”的筋“回家”。

但是,针灸、推拿等对早期“浅筋”阶段有一定效果,对“深筋”却束手无策。而手术会增加新的疤痕粘连,进一步加重筋伤。结果造成疾病久治不愈、反复发作,产生“治不好”的假象。因此颈肩腰腿痛一定要选择正确的方法及时治疗。

沈锡山表示,高频电火花破解了“深筋透透”的难题,它能突破粘连的软组织,营养神经根,直接作用于病灶部位,让患者“治得

好、防得住”。

践行“分级诊疗”,成就“筋”字招牌 沈主任强调,中医将颈肩腰腿痛病情分为三级。一级:采用针灸、推拿等就能解决;二级:传统治疗无效、术后复发、久治不愈,不能手术,需要及时“治筋”;三级:极少部分,必须手术。临床上,患者大都属于二级,即“一级治不了,三级手术没必要”,这就需要及时的中医“治筋”。

同时,这里坚持“疑难必手诊”,手诊+中医“治筋”双剑合璧,这里已经成为南京颈肩腰腿痛治疗的“筋”字招牌,帮助众多疑难患者扔掉轮椅、拐杖,告别疼痛,重回健康。 赵雷

南京建邺易可中医门诊
 诊疗范围:中医科
 咨询电话:025-84506642
 地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站旁)
 苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)

便民信息

- ◆ 人才招聘 ◆ 搬家服务
- ◆ 专业疏通 ◆ 老年公寓
- ◆ 保洁清洗 ◆ 房产信息

各种分类广告刊登热线:
15951803813(微信)
 新街口中山路81号华夏大厦1008室

厂房转让
 转让 金湖县厂房30亩带办公楼,到六合100公里,13906870523

老年公寓
 鼓楼区向阳养老院,有医疗、地铁口、环境好、价优 66776779