

中西医结合治疗膝关节退行性病变

◎四川省宣汉县土黄镇中心卫生院 康小东

膝关节退行性病变属于中老年人群好发的疾病类型，对患者的生活质量会造成不良影响，而中西医结合治疗膝关节退行性病变效果好。

膝关节退行性病变的西医治疗方式主要包括药物保守治疗、物理治疗、手术治疗3种类型。通常情况下，在疾病发展初期，膝关节退行性病变的患者会使用保守治疗的方法进行治疗，定期使用非甾体药物以缓解患者病情。另外，为了快速改善患者的临床症状，还可以选择关节穿刺的方式，对患者膝关节内部注入玻璃酸钠，以实现润滑关节的目的。如果患者的疾病严重程度较高，需要对患者的双下肢膝关节拍片对比，参考X线片选择手术治疗的方式，以实现良好的预后。目前，对膝关节退行性病变来说，可以使用微创手术对膝关节病变部分以及增生物进行清理，以减轻患者痛苦，同时也不会造成大量手术伤口，是临床上常用的手术治疗方法。如

果患者的膝关节病变程度较高，甚至出现关节畸形的状况时，应结合实际情况进行膝关节置换，以确保患者能够正常行走。

中医认为，膝关节退行性变与风寒有关，患者的膝关节部位比较湿热，进而引起此病。所以，在进行中医治疗时，必须结合患者的发病原因、病情发展情况进行统筹分析，然后选择合适的中医疗法，以保证治疗效果。一般情况下，针对膝关节退行性病变来说，中医疗法包括中药治疗、针灸治疗、滋养治疗等。膝关节退行性病变患者需要定期服用滋补养肝的中药，外敷舒筋活血、强筋健骨的膏药，并结合针灸、推拿等方法对患者进行治疗，并在日常生活中做好膝关节的保暖与养护，定期热敷，加强膝关节的休息，以达到降低患者痛苦的目的，帮助患者消除膝关节部位的水肿状况，有效改善活动受限的情况。

在膝关节退行性病变中西医结合治

疗的过程中，必须做好以下注意事项：（1）在治疗过程中，患者需要加强对膝关节的保护与休息，尽可能地避免患肢活动，为了避免膝关节出现水肿的现象，在病情发作期患者需要把腿抬高。（2）对超重患者来说，为了有效减轻膝关节的负担，应适当控制体重，以免增加膝关节的负担。（3）在日常生活中，膝关节退行性病变患者需要多吃水果蔬菜以及营养丰富的食物，保持积极向上的心态。（4）在膝关节退行性病变的治疗过程中，患者必须禁止进行攀岩、爬山等行为，以免增加膝关节负担，影响治疗效果。（5）在中西医药物配合治疗的过程中，患者必须严格按照医生的要求按时服药，不得出现随意停药的现象。同时，患者还需要定期前往医院进行复查，并结合病情发展调整用药。

对膝关节退行性病变来说，预防永远大于治疗：（1）对年龄超过40岁的人群来讲，受激素以及身体机能的影响，

出现疾病的风险相对较高，所以中老年人群需要按需补充钙质以及氨基葡萄糖类物质，以保证自身免疫系统的有效性。

（2）为了保证自身膝关节的稳定性，可以结合自身能力进行针对性运动，锻炼自身的股四头肌，减轻膝关节的负担。对体重过大的人群来说，需要减肥后再进行合理运动，以免出现增加膝关节负荷的情况。（3）在日常生活中，我们需要改变会伤害膝关节的生活方式，如爬楼梯、急跳等，并注意做好膝关节的放松。（4）为了明确自身膝关节的状况，我们需要定期去医院进行体格检查，若存在膝关节不适感还需要及时拍片，接受治疗。

膝关节退行性病变是一种关节炎疾病，使用中西医结合治疗的方式能够提高治疗的全面性和有效性，但在治疗过程中患者必须做好相关注意事项，才能实现良好的预后。◎

原发性蛛网膜下腔出血 病因与治疗方式

◎达州市达川区中医医院 李长春

原发性蛛网膜下腔出血是一种严重的神经系统急症，通常由脑血管的破裂引起，导致血液进入蛛网膜下腔。这种情况不仅会引发剧烈的头痛和意识障碍，还可能导致严重的并发症，甚至危及生命。因此，了解其成因对于早期识别和及时治疗至关重要。

临床常见4诱因

1. 动脉瘤破裂。动脉瘤是指血管壁的局部扩张，通常发生在脑部的动脉上。随着时间的推移，动脉瘤可能会逐渐增大，血管壁变得脆弱，最终导致破裂。一旦动脉瘤破裂，血液会迅速涌入蛛网膜下腔，造成出血。动脉瘤的形成与多种因素有关，包括遗传易感性、高血压和吸烟等。破裂的动脉瘤是原发性蛛网膜下腔出血常见的原因之一，且其破裂后常伴随剧烈的头痛和其他神经系统症状。

2. 血管畸形。血管畸形，特别是动静脉畸形（AVM），是另一种导致

原发性蛛网膜下腔出血的原因。AVM是一种先天性血管异常，表现为动脉与静脉之间的异常连接，形成一个高流量的血管丛。这种畸形的血管壁通常较薄，容易破裂。当AVM破裂时，血液会迅速进入蛛网膜下腔，导致出血。虽然AVM的破裂相对较少见，但一旦发生，后果可能非常严重，且常常需要紧急医疗干预。

3. 高血压。长期的高血压会对血管造成持续的压力，导致血管壁的损伤和变薄，从而增加血管破裂的风险。尤其是存在动脉瘤或血管畸形的情况下，高血压可能成为触发出血的直接因素。因此，控制高血压对于预防原发性蛛网膜下腔出血至关重要，患者应定期监测血压并采取相应的治疗措施。

4. 其他因素。除了动脉瘤和血管畸形，其他一些因素也会导致原发性蛛网膜下腔出血。例如，遗传因素可能使某些人更易于发展动脉瘤或血管畸形。此外，生活方式因素如吸烟、

酗酒和缺乏锻炼也与出血风险增加相关。外伤，尤其是头部外伤，虽然通常被视为继发性出血的原因，但在某些情况下也容易导致原发性蛛网膜下腔出血。因此，了解这些风险因素有助于提高公众的警觉性，促进早期干预和预防。

对症治疗很重要

1. 急救处理。在原发性蛛网膜下腔出血的急救处理中，需要确保患者的生命体征稳定，包括监测呼吸、心率和血压等基本生命体征，并在必要时进行气道管理，以确保患者能够正常呼吸。由于出血会导致意识障碍，急救人员应保持患者的平卧位，避免进一步的脑损伤。此外，尽量减少患者的活动，保持安静环境，以降低脑部的压力和刺激，及时将患者送往医院进行进一步评估和治疗是至关重要的。

2. 手术治疗。其是原发性蛛网膜下腔出血的重要干预措施，尤其在动脉瘤破裂的情况下，常见的手术方法

包括动脉瘤夹闭术和血管内治疗。动脉瘤夹闭术通过在动脉瘤的颈部放置金属夹，阻断血流，从而防止进一步出血。而血管内治疗则通过导管技术将栓塞材料送入动脉瘤内，促使其闭合。这些手术方法旨在控制出血、降低再出血的风险，并改善患者的预后。手术的选择通常取决于动脉瘤的大小、位置以及患者的整体健康状况。

3. 药物治疗。首先，医生会使用药物来控制高血压，以降低血管破裂的风险。常用的降压药物包括β受体拮抗剂和钙通道阻滞剂。此外，抗癫痫药物也可能被给予，以预防因出血引起的癫痫发作。对于有脑脊液积聚或脑水肿的患者，可能会使用利尿剂来减轻颅内压力。药物治疗的目标是稳定患者的病情，促进康复，并减少并发症的发生。

4. 康复与随访。在急性期治疗后，患者通常需要进行康复，以帮助恢复功能和提高生活质量。康复可能包括物理治疗、职业治疗和语言治疗等，旨在改善运动能力、日常生活活动和沟通能力。此外，定期随访对于监测患者的恢复进展和早期发现潜在并发症至关重要。医生会根据患者的具体情况，制定个性化的康复计划，并在随访中评估治疗效果和调整治疗方案。通过综合的康复和随访管理，患者的预后可以得到显著改善。◎