

膝盖总咔咔响，是缺钙吗

◎广安市广安区花桥中心卫生院 文必波

上厕所、突然站起、爬楼梯的时候，只要一伸展膝盖，就会发出“咔”的一声，很多人都碰到过这种情况。大部分人会觉得这是缺钙了，赶忙买来钙片补身体。但膝盖发出响声真的就代表缺钙吗？其实问题没那么简单，这声响可能是关节在“正常打招呼”，也可能是身体发出的“预警信号”。

首先要给大家吃颗定心丸：大多数的膝关节弹响都是正常的，并不是缺钙导致的。下面就让我们一起看看，膝盖为什么会发出声音。

1.生理性弹响

这种弹响对身体没有伤害，原理和掰手指发出响声类似，通常出现在关节活动时，弹响声音清脆单一，不会伴随疼痛、肿胀，也不影响正常活动。常见诱因主要有两个。

关节腔内“气泡破裂”：关节腔内有关节液，主要起到润滑软骨的作用，这些液体中会溶解微量气体，随着膝关节

的快速动作（如深蹲），关节腔内的容积增大，压力急剧下降，气泡快速析出并破裂，伴随着“咔咔”的声音。这种情况多见于久坐或长时间站立后的首次运动，一声之后便消失不见，不必理会。

“打滑”的肌腱韧带：在膝关节附近，有很多肌腱、韧带，负责固定膝关节。运动过程中，它们会在骨骼表面滑动，有时候会出现移位，然后复位，随后便会发出很轻的弹响，这种情况在青壮年和运动人群中比较常见，同样无疼痛、无影响。

2.病理性弹响

当弹响伴随疼痛、肿胀、活动受限，或是频繁弹响（每次动都会响）时，就要警惕，这与缺钙关系不大，更多的是关节结构或软组织受损引起的。

软骨磨损：作为膝关节的“缓冲垫”，软骨平滑而富有弹力。但是长期行走、运动过量或者日渐衰老都会导致软骨逐渐磨损、变薄，甚至出现轻微损

伤。在运动期间，磨损的软骨相互摩擦或碰撞，会发出沉闷、粗糙的弹响，常伴有隐痛和酸胀，久坐起身时更明显，活动后可能缓解。

滑膜炎：在关节腔的内壁，有滑膜能分泌关节液。膝盖受凉、受伤或者是长时间劳累，滑膜会发炎、增生，分泌的关节液会增多，还可能变得浑浊，运动时会有更多的液体流动和气泡破裂的声响，同时还会伴有关节肿胀、按压痛等症状，在运动后会更加严重。

半月板损伤：半月板作为软骨垫，分为内外侧两部分，主要起缓冲震动和稳定关节的作用。跑步急停或者不正确的深蹲姿势，都可能导致半月板撕裂或移位，此时除关节弹响外，还会出现明显疼痛，尤其在屈膝、上下楼梯时痛感更明显，症状严重时膝盖会卡住、无法伸直，需要及时就医。

关节退变：随着年龄增长，关节软骨病变不断进展，甚至会出现骨质增生、骨质疏松等问题，这类问题多出现于老年人群。关节退变引发的弹响一般以“咯噔”声为主，通常伴随持续性隐痛与僵硬感，早上起床或久坐起身时僵硬感会更加明显，活动后可稍有缓解，

症状严重时会影响正常行走。

关节出现弹响并不等于就要盲目补钙，想要改善这一问题，核心在于做好日常防护。那么在生活当中，我们应当如何保护膝关节，减少异常弹响，降低关节劳损呢？

控制体重：肥胖会给膝关节造成很大负担，加速软骨磨损，因此减肥对保护膝关节非常重要。

避免不当运动：少做频繁屈膝、负重的动作，如长期的下蹲、爬陡坡、跳广场舞等。运动前做好热身、运动后注意拉伸，千万要避免突然发力。

做好保暖：少穿露膝装，夏天别长时间吹空调，避免关节受凉引发滑膜炎。

适度练肌肉：加强腿部前侧股四头肌的锻炼，这有助于稳固膝关节、减轻关节负担，比如靠墙静蹲、直腿抬高，动作要柔和，避免运动过量。

膝盖偶尔清脆弹响，既没有疼痛也没有肿胀，那就不必担心，不必盲目补钙；如果出现频繁的弹响和疼痛、肿胀的情况，别硬扛，应该尽快到医院的骨科或者是运动医学科进行治疗，早干预、早安心。毕竟膝盖陪我们走一辈子，好好保护它才是“王道”。☺

牙周病：你若置之不理，我必“破坏”到底

◎呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院） 咏梅

膀胱癌是泌尿系统常见的恶性肿瘤之牙周病就像个“沉默的拆迁队”——牙龈出血是它敲的第一声警钟，可许多人却选择忽视。随着细菌悄悄积累，它会一步步破坏口腔环境，使牙齿松动甚至脱落。了解疾病知识，做好科学防护，就能在这场“牙齿保卫战”中抢占先机，自信绽放灿烂笑容。

1.什么是牙周病？

牙周病是一种发生在牙齿周围组织的慢性炎症性疾病。它由口腔内细菌积聚形成的牙菌斑和牙结石引发，如果不及时干预，炎症会深入牙周组织，破坏牙槽骨和牙周韧带。牙周病的发展一般比较隐蔽，初期不痛不痒，容易被忽视，但其对口腔健康的破坏性不可小觑。而且，牙周病还可能影响全身健康，如加重糖尿病、心血管疾病等。需要警惕的是，牙槽骨一旦因牙周病吸收破坏，便无法自行再生复原，若不及时

控制，会造成不可逆的牙齿脱落。

2.牙周病的主要症状有哪些？

牙周病的主要症状从轻到重呈现不同阶段的变化。早期多为牙龈炎，表现为牙龈红肿、触碰或刷牙时容易出血，有时伴随轻微口臭或牙龈疼痛。由于该阶段无明显疼痛且症状时好时坏，极易被误认为是单纯的“上火”而延误治疗。若未及时处理，炎症可深入牙周组织，发展为牙周炎，出现牙龈退缩、牙缝变大、牙齿松动甚至咀嚼困难。此时牙齿与牙龈之间会形成异常的深袋状结构，即“牙周袋”，此处极易藏匿细菌和脓液，进而导致炎症向深部牙槽骨蔓延破坏。部分患者还可能感觉牙龈敏感、牙齿冷热酸痛或出现脓性分泌物。

3.怎么治疗牙周病？

系统的牙周治疗分为基础治疗、手术治疗、正畸与修复治疗、维护治疗。

基础治疗：牙周病的基础治疗是控制口腔内细菌、减轻炎症的关键措施，包括专业洁治和日常口腔护理。专业洁治由牙科医生完成，目的是去除牙菌斑和牙结石，清理牙周袋内的病菌，阻止炎症进一步破坏牙周组织。与此同时，患者需坚持正确刷牙、使用牙线，保持口腔环境清洁，减少细菌再积累。对于伴随牙龈出血或轻度牙周炎的患者，医生可能辅以抗菌漱口水或局部药物，增强治疗效果。基础治疗不仅能缓解症状，还能为后续深度治疗和牙周修复打下稳固基础。

手术治疗：对于中重度牙周病，基础治疗可能无法彻底控制炎症，这时就需要手术治疗。手术方法主要是翻瓣术、牙周刮治术、骨移植或牙周再生术等，主要是清理深层牙周袋内的病菌、去除坏死组织，并重建受损的牙槽骨和牙周韧带。手术治疗通常在局部麻醉下进行，术后需要严格遵循医生指导，保持口腔清洁，并定期复诊监测牙周状况。凭借手术治疗，可以恢复牙周支持结构，改善牙齿稳固性，为咀嚼功能和美观提供保障，同时为长期口腔健康打下坚实基础，是对抗严重牙周病的重要环节。

修复与正畸治疗：在牙周病得到控制后，部分患者可能出现牙齿缺失或咬合不正，这时需要进行修复与正畸治疗。修

复的方式有种植牙、牙桥或义齿，通过替代缺失牙齿，恢复咀嚼效率和面部结构。对于牙列错位或咬合异常的患者，可借助正畸矫治重新排列牙齿，让咬合关系正常化，减轻局部牙周负担，防止再次损伤。修复与正畸治疗通常需结合牙周健康状况制订个性化的方案，术前和术后均需保持良好的口腔卫生，并坚持定期复诊。

维护期治疗：牙周病治疗完成后，维护期治疗是决定疗效持久性的关键。在这一阶段，患者需定期复诊，由牙科医生检查牙周状况，清除新生成的牙菌斑和牙结石，监测牙周袋深度及牙齿松动情况。同时，患者应坚持日常口腔护理，正确刷牙、使用牙线，保持口腔清洁，避免炎症复发。保持良好的生活习惯，均衡饮食、戒烟限酒、充足睡眠，也有助于牙周组织的长期稳固。维护期治疗不仅可以巩固前期基础和手术治疗的成果，还能及时发现早期问题，防止牙周病复发，保证牙齿稳固、咀嚼功能正常。

牙周病就像悄无声息的“破坏者”，一旦开始，就会逐步侵蚀牙齿和牙周组织。及时了解它的威胁、掌握科学的口腔清洁方法，并定期接受专业检查，才能在这场“隐形战役”中占得先机。牙齿的“地基”牢固了，才能吃得香、笑得甜！☺

心脏放了支架，为什么还得终身吃药

◎四川省绵阳市中心医院 史菲菲

不少做完心脏支架的朋友都有个困惑：明明血管已经撑开开通了，为啥医生还让长期甚至终身吃药？今天就把支架术后的用药和养护要点一次性讲清，帮你避开误区、安心护心。

放了支架后确实需要终身吃药

很多患者问：支架都撑开了，为什么还要终身吃药？三个原因：

第一，支架是“异物”。血小板会聚集在支架表面形成血栓，一旦堵塞，死亡率高达30%~50%。所以术后必须“双抗”（阿司匹林+氯吡格雷）至少12个月，给血管内皮时间“包裹”住支架。

第二，冠心病是全身血管的病。支架只解决了最窄处，其他血管还有不稳定斑块，随时可能破裂。他汀能稳定斑块，必须终身服用。

第三，高血压、高血脂等“病根”还在。停药后伤害继续，新斑块还会长出。

记住：支架是“救火”，药物是“防火”，缺一不可。

三类药物，一个都不能少

1.抗血小板药：支架的“守护神”

（1）双抗治疗：术后通常需要阿司匹林+氯吡格雷（或替格瑞洛）两种药物联用，即“双抗”。一般需持续至少12个月。具体时长医生会根据支架类型和您的风险来定。

（2）终身维持：双抗疗程结束后，通常会改为阿司匹林或氯吡格雷其中一种，长期甚至终身服用。

（3）特别注意：绝对不能擅自停药或减量！哪怕只停几天，都可能导致支架内急性血栓，引发致命的心肌梗死。

2.他汀类降脂药：血管的“清道夫”

它不仅是降血脂，更重要的是稳定血管壁上的斑块，防止其破裂引发新的堵塞。特别注意：即使血脂正常，也需要长

期服用。同时，服药期间需定期复查肝功能和肌酶。

3.其他药物：全身的“稳压器”

如果您合并有高血压、糖尿病等，还需长期服用降压药、降糖药等。目标是将血压、血糖控制在理想范围。

服药期间的“三大纪律”

1.严格遵医嘱，绝不自作主张。何时停药、如何换药，必须由医生决定。就诊时，务必告诉医生您正在服用的所有药物。

2.建立习惯，避免漏服。建议设定闹钟或使用分药盒，将服药与日常作息绑定。万一漏服，切勿下次加倍补服，应咨询医生。

3.警惕出血，及时就医。抗血小板药可能导致牙龈出血、皮肤瘀斑等。若出现黑便、血尿、呕血等严重情况，需立即就医。

除了吃药，您还需要做到5点

1.坚决戒烟。吸烟会损伤血管内皮、促进血栓形成，是支架术后头号可干预的危险因素。为了自己的心脏，也为了家人，请下定决心戒烟——必要时可咨询戒烟门诊，药物辅助可以帮助您

提高成功率。

2.管住嘴。坚持低盐（每天<5克）、低脂（少动物内脏、肥肉）、低糖（少吃甜食、含糖饮料）饮食，多吃蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白（鱼、去皮禽肉、豆制品）。

3.迈开腿。术后1个月内避免重体力劳动和剧烈运动；之后在医生指导下循序渐进地恢复有氧运动，如快走、慢跑、太极拳等，每周至少5次，每次30分钟。以“运动时能正常交谈、不感觉胸闷胸痛”为宜。

4.定期复查。严格遵循术后1个月、3个月、6个月、12个月的复查时间表，即使感觉良好也要按时复查——这是医生评估支架通畅、调整用药方案的重要依据。复查项目通常包括心电图、心脏超声、血常规、肝肾功能、血脂血糖等，医生会根据情况决定是否需要复查冠脉造影。

5.保持心情舒畅。焦虑、抑郁会加重心脏负担。多和家人沟通，加入病友群互相鼓励，必要时寻求心理支持。

请您记住：心脏支架手术是“重生”的开始，而规范服药和健康生活，才是这场“护心”持久战的关键。这世上没有“神药”，但按时服用每一粒药、认真过好每一天，就是对自己最好的保护。☺