

# 读懂膝盖警报 护好行动关节

在医院推拿科门诊,常有中老年人拿着膝关节X线片前来咨询:“医生,我膝盖一蹲就响,贴了膏药也不见好转,现在连腰都跟着酸,是不是关节炎加重了?”需要认识到,膝关节炎从不是孤立的膝盖问题。中医认为,脊柱与膝关节是气血相连的整体,脊柱错位、气血不畅会加剧膝盖的不适。

## 理解膝关节炎及其与脊柱的关联

不少人误将膝关节炎简单理解为“骨头发炎”,其核心实则是膝关节内作为“保护垫”的软骨发生磨损。而脊柱,正是影响膝盖健康的潜在关键因素。

从中医角度看,脊柱是人体的中轴支柱:腰椎负责传递下肢力量,胸椎和颈椎则通过经络调节全身气血。长期不良姿势会导致脊柱力线改变,影响气血向膝盖的输送,使膝关节失去充分滋养,从而加速软骨磨损。久坐后感到腰酸并伴随膝盖发僵,正是脊柱问题影响膝关节的典型表现。

## 警惕这些膝盖与脊柱的“求救信号”

膝关节炎的发展是一个渐进过程,早期信号常伴随脊柱不适。若出现以下情况,建议及时

至推拿科就诊:

**晨僵伴腰酸:**早晨起床时膝盖僵硬,活动30分钟内可缓解,同时腰部持续酸胀,休息后仍无改善。此为软骨磨损合并脊柱气血不畅的早期表现。

**弹响伴颈紧:**下蹲、站起或上下楼梯时膝盖发出响声并伴有疼痛,同时颈部感觉紧绷。提示脊柱问题可能加重了膝关节负担。

**不稳伴体态歪:**久坐后起身时膝盖无力,需借助外力支撑,站立时双肩不等高。表明关节稳定性可能已受到脊柱力线改变的影响。

**肿胀伴腰麻:**膝盖突然肿胀、按压有柔软感,偶伴腰部麻木。可能是软骨磨损引发滑膜炎,同时脊柱错位加重了下肢循环障碍,需及时就医。

## 科学护膝与调理脊柱:分阶段应对

膝关节炎的调理核心在于减轻软骨磨损、疏通脊柱气血。不同严重程度需结合医生指导与自我管理,方法各有侧重:

**轻度症状(偶发疼痛,不影响行走):**推拿结合日常养护

**中度症状(经常疼痛,影响日常生活):**药物、推拿与康复训练结合

**重度症状(疼痛导致行走困难、关节变形):**手术结合术后脊柱养护

俞穴,每次30秒,每日3次,以促进下肢气血向膝关节输送。

**注重护膝细节:**体重每增加10斤,膝关节压力将增加30~40斤,减重是最直接的负荷减轻方式;避免爬楼、深蹲、跪姿及跳绳,改为游泳、骑行等低冲击运动;秋冬季节穿戴弹性护膝,膝盖发僵时可用40℃热水袋热敷15分钟。

**中度症状(经常疼痛,影响日常生活):**药物、推拿与康复训练结合

**专业调理与穴位按揉:**至正规医院中医科接受脊柱矫正推拿,调整腰椎关节位置、恢复气血通道;同时按揉膝盖周围足三里、血海等穴位,每次各1分钟,每日2次,有助缓解疼痛与肿胀。

**康复训练增强肌力:**强健的肌肉能有效保护关节。每日完成2组练习(每组10次):①直腿抬高:平躺伸直腿,抬至与床面呈30°,保持5秒后缓慢放下;②靠墙静蹲:后背贴墙,双脚与肩同宽,下蹲至膝盖无痛苦位置,保持10~15秒后起身。

**重度症状(疼痛导致行走困难、关节变形):**手术结合术后脊柱养护

若软骨严重磨损,出现“骨头

磨骨头”且保守治疗无效,经医生评估后可考虑膝关节置换手术(主要替换磨损的软骨及部分骨骼为人工假体)。此为成熟技术,术后1~2周即可下床活动。术后需重视脊柱养护:卧床时在膝下或腰部垫枕以维持生理曲度,下床活动时使用护腰,并在医生指导下进行温和的拉伸训练,促进整体功能恢复。

膝关节如同身体的“运动零件”,脊柱则是“动力传输线”。线路通畅、零件得到妥善维护,其“使用寿命”才能延长。务必做到早发现、早干预,兼顾护膝与调脊。若您的膝盖已发出“警报”,请及时前往正规医疗机构接受专业诊治。

[作者:吴金灿 北京中医药大学东直门医院厦门医院 住院医师  
雷应 北京中医药大学东直门医院厦门医院 副主任医师  
卢云琼 北京中医药大学东直门医院厦门医院 主治医师  
黄周延 北京中医药大学东直门医院厦门医院 住院医师  
课题编号:福建省自然科学基金(2024J011379)]

# 五感陪伴 守护终末期心衰患者生命终点

安宁疗护是为罹患不可治愈疾病的患者提供身心、社会与精神全方位支持的一种照护模式。它不仅致力于缓解身体症状,更关注患者的心理与情感需求,帮助患者及其家属在生命终末期保持平静、获得尊严。许多人误以为安宁疗护仅适用于癌症患者,实际上,这一理念同样适用于包括终末期心力衰竭在内的多种慢性进展性疾病。

“这种充满人文关怀的照护模式,并非癌症患者的专属。对于同样罹患不可治愈性疾病的终末期心力衰竭患者而言,安宁疗护的需求同样巨大且迫切。”近年来,随着人口老龄化进程加快和慢性病患者率上升,晚期心力衰竭患者数量持续增长。《中国心力衰竭诊断与治疗指南》数据显示,我国心力衰竭患者总数已超过1000万,其中相当部分已进入疾病终末期阶段。研究表明,近40%的晚期心衰患者表达出强烈的安宁疗护需求,但实际获得服务的不足十分之一。这一显著落差表明,许多家庭正独自面对如何告别的沉重话题。

医疗设备延长了生命的长度,而爱与陪伴则定义了生命的意义。在最后的旅程中,患者渴望的是那些能唤起安全感的基本体验:耳边的乡音、熟悉的气味、温暖的触摸、亲人的面容和记忆中的味道。无论是家属、朋友还是医护人员,每个人都能通过细微而富有意义的行动给予支持。那么,我们该如何守护终末期心衰患者人生的最后旅程?“五感陪伴”正是一种简单、有效且易于实施的方法。

## 理解“五感陪伴”

通过听觉、嗅觉、触觉、视觉和味觉这五种感官,让临终患者即使无法言语、不能回应,也能感受到关爱与陪伴。以下将从具体方法层面进行说明:

### 听觉:声音是穿透意识的桥梁

用温和的语气与患者交流,避免催促或音量过大;播放患者熟悉的音乐或家人的语音留言,如“我们都在这里”“你很勇敢”等鼓励话语。研究表明,即使处于昏迷或重症状态,患者的大脑仍可能对声音产生反应,这有助于缓解不安和焦虑情绪。

### 嗅觉:气味是唤起记忆的钥匙

使用精油将患者熟悉的味道(如甜橙、桂花、茉莉等)滴在棉球上置于床旁,或使用香氛贴片。熟悉的气味能够激活大脑边缘系统,让患者产生“身处熟悉环境”的安心感。

### 触觉:触摸是无声的情感表达

轻柔握住患者的手,抚摸其额头、手背或肩膀;让患者触摸熟悉且喜爱的物品,如衣物、毛巾或子孙的玩偶。尽管患者可能无法表达或回应,但其神经末梢仍能感知来自触摸的力量。

### 视觉:画面是心灵的稳定锚点

在床头摆放家庭合影、患者喜爱的画作或风景照片;保持室内光线柔和,避免强光直射,可使用暖光小夜灯。熟悉的视觉元素有助于缓解患者对“未知”的恐惧,即使无法睁眼,仍能通过光线变化感受温暖氛围。

### 味觉:味道是生活的幸福记忆

可为患者提供少量喜爱的食物;若无法进食,可用棉签蘸取喜爱的饮品轻拭口腔。熟悉的味道能刺激味蕾,唤醒美好记忆,让患者在味觉上获得

慰藉,感受亲人的关怀与家的温暖。

## 温馨提示:五感陪伴的实践价值

五感陪伴适用于所有家庭照护者、志愿者和医护人员。即使每天只做一件小事,也是一种爱的表达,是对患者“生命尊严”最温柔的回应。如果您身边也有一位即将走进生命尽头的患者,请相信:您并非“无能为力”,而是“大有可为”。

当我们用声音编织守护、用气味串联记忆、用触摸传递力量,那些难以言表的爱便得到了最美的回响。愿每一段离别都能在五感的温柔陪伴中,成为生命最后一程的温暖注脚。

(作者:陈群 厦门大学附属心血管病医院 CCU 主管护师  
王玉丽 厦门大学附属心血管病医院 副主任护师  
张美玲 厦门大学附属心血管病医院 主管护师  
闫微 厦门大学附属心血管病医院 副主任护师)