

膝关节保健攻略 科学减负与肌肉养护

春节来临,阖家欢聚,膝关节的保健尤为重要。作为人体主要的承重关节,膝关节在节日期间易因活动增多或姿势不当而出现疼痛。本文依据膝关节疾病的诊疗共识,介绍膝关节保健的实用路径。

疼痛来源的精准鉴别

膝关节疼痛需区分肌肉源性疼痛与骨软骨损伤性疼痛。肌肉劳损多因大腿肌肉紧张、乳酸堆积或筋膜炎引起,表现为膝关节周围大范围的酸痛,痛点不明确;骨软骨损伤则多为局限、固定的刺痛,位置与病灶对应。在发生规律上,肌肉源性疼痛常见于久坐后起身或劳累次日等低负重活动时;骨软骨损伤性疼痛则与蹲起、上下楼梯等强负重活动相关,常在特定屈膝角度下出现。

科学减负策略

骨软骨损伤患者需实施减负方案。体重管理方面,建议将体质指数[BMI = 体重(kg)/身高(m)的平方]控制在18.5~24.9的正常范围,超重者应降至24.9以下,肥胖者可先减重5%~

10%,并避免过快减重导致肌肉流失。春节期间应避免久坐,建议每45分钟起身活动拉伸。运动宜遵循“低冲击、高重复”原则,推荐游泳、骑行、椭圆机等,以增强肌肉保护,避免加速软骨磨损;应避免短期内大幅增加登山、长跑等高负荷运动量,并重视运动防护与运动前后肌肉拉伸。

肌肉锻炼的规范方案

肌肉锻炼应遵循“低负重、高重复”原则,避免负重深蹲、登山机等高负荷训练。尤其应重视股内侧肌(VMO)锻炼对髌股关节软骨的保护作用。研究表明,股内侧肌肌力每增强10%,可降低髌股关节骨关节炎进展风险20%。推荐方法包括:

- 静态收缩:平躺收缩大腿内侧肌肉,保持5秒;
- 侧卧内收:侧卧抬腿至大腿内侧紧绷;
- VMO靠墙伸展:靠墙进行抬膝训练;
- 内收腿训练器练习:坐直,用大腿内侧缓慢夹紧把手,保持

1~2秒后缓慢放松。

运动前后的充分拉伸对缓解肌肉源性膝痛至关重要,主要方法包括:

- 股四头肌拉伸:站立位屈膝,脚跟靠近臀部,保持20~30秒;
- 腘绳肌拉伸:坐位一腿伸直,双手触碰脚趾,保持20~30秒;
- 髂胫束拉伸:站立交叉双腿,身体向一侧弯曲,保持20~30秒;
- 小腿肌肉拉伸:面对墙壁,后腿伸直,身体前倾,保持20~30秒。

精准诊疗的阶梯方案

核磁共振是评估骨软骨损伤的“金标准”,可清晰显示半月板撕裂、软骨缺损等病变。治疗可分为三个阶段:初期可在医生指导下使用氨基葡萄糖、非甾体抗炎药,配合关节内注射透明质酸或富血小板血浆(PRP)以促进修复;中期可采用关节镜微创手术,进行韧带修复或重建、髌骨平衡调整、半

月板修复及软骨移植;晚期则需考虑单髁置换或全膝关节置换术,其中机器人导航技术可将假体植入精度提升至0.5毫米以内,有助于缩短术后康复时间。

预防为先的日常理念

预防膝关节损伤需从生活细节入手。建议每日进行约10分钟的股四头肌拉伸,保持关节活动度;将每日步数控制在6000至10000步为宜。春节期间应注意饮食均衡,限制饮酒,减少高嘌呤食物摄入,以预防痛风性关节炎发作。

通过科学鉴别疼痛来源、实施分级减负、配合规范锻炼与阶梯治疗,可有效延缓膝关节退变、提升生活质量。保持正确姿势、适度运动与均衡营养,是维持膝关节长期健康的基础。

[作者:石磊 厦门大学附属中山医院 副主任医师
厦门市自然科学基金项目(3502Z202374010)]

骨质疏松症早了解 别等骨折才重视

骨质疏松症是一种以骨量低下、骨微结构破坏为特征的系统性骨骼疾病,易导致骨折风险增高。由于早期症状隐匿,常因发生骨折才发现,故被称为“无声杀手”。随着人口老龄化与生活方式变化,骨质疏松已成为中老年群体的常见病。与此同时,受不良生活习惯影响,年轻人中出现“脆骨”问题的也逐渐增多。

骨质疏松高发人群

年龄因素:骨质疏松并非仅见于65岁以上老年人。女性绝经后,特别是40~50岁之间绝经者,其发病率显著高于50岁后绝经的女性。

不良生活习惯者:长期过量饮用咖啡、浓茶或碳酸饮料;室内活动多、日照不足;维生素D与钙摄入缺乏;以及吸烟、长期酗酒的年轻人,也属高危人群。

长期服药或患有慢性病患者:如甲状腺功能亢进、糖尿病、甲状旁腺功能亢进等内分泌疾病患者;长期使用泼尼松等糖皮质激素者,此类药物会抑制骨形成、加速骨质流失。此外,乳糜泻、炎性肠病等影响钙与维生素

D吸收的消化道疾病患者也需警惕。

缺乏运动者:长期久坐或卧床者,因骨骼缺乏机械刺激,导致骨代谢失衡、骨形成减少、骨丢失增加,最终引起骨量下降。

筛查骨质疏松的方法

早期筛查对预防骨折至关重要。目前主要检查方法包括:

- 双能X射线吸收测定(DXA):诊断金标准。
- 定量CT(QCT):可提供更精确的骨密度评估。
- 超声骨密度测定:该方法简便、无辐射,适合作为初步筛查手段,可在体检中快速完成。但其准确性相对有限,若受检者具备多项骨质疏松危险因素,建议进一步行DXA或QCT检查以明确诊断。

骨质疏松的临床表现

- 早期常无明显症状,随病情进展可能出现:
- 典型表现:腰背疼痛、身高缩短或驼背,以及轻微外力下发生的骨折。
- 非典型症状:如因低血钙引起的夜间腿抽筋;牙齿松动、牙槽

骨吸收,此类表现有时可在口腔科检查中早期提示骨质疏松。

“隐性骨折”:部分患者无明显外伤史,仅表现为慢性疼痛(尤其腰部),需通过影像学检查方能确诊。

防治骨质疏松的对策

营养干预——骨骼的“建筑材料”:

钙:成人每日需800~1200mg,可通过牛奶(300ml约含300mg)、豆制品、深绿色蔬菜(如芥蓝、苋菜)等摄取。若饮食摄入不足,可考虑补充钙剂。

维生素D:每日需800~1000IU,可通过日晒(每天15~30分钟)或摄取鱼肝油、蛋黄等补充。受天气、季节影响,日晒往往不足,建议以口服维生素D为主。

蛋白质:适量摄入优质蛋白,每日推荐量为每公斤体重1.0~1.2克。

运动干预——给骨骼“施加压力”:

负重运动(如快走、跳舞、爬楼梯)有助于促进骨形成;阻力训练(如哑铃、弹力带)可强化肌肉、保护骨骼;平衡锻炼(如太极

拳、瑜伽)能降低跌倒风险。

调整生活方式:

戒烟限酒,减少高盐及含咖啡因饮食,以降低钙流失。避免久坐,每小时起身活动5分钟。居家注意防跌倒,保持地面干燥、加装扶手、穿着防滑鞋。

保持健康体重:

体重过轻(体质指数<18.5)者,骨骼缺乏足够的机械刺激,骨形成减缓;肥胖(体质指数≥28)者,长期超负荷易引发慢性炎症,干扰正常骨代谢。

若已确诊明显骨质疏松,应在医生指导下使用双膦酸盐、地舒单抗、特立帕肽等药物进行治疗。

骨质疏松症可防可治!早期筛查是应对这一“沉默杀手”的关键,早发现、早干预尤为重要。希望大家共同关注骨骼健康,提升全人群骨质量。从今天起,坚持运动、适度日照、合理补钙,强健筋骨,远离骨折风险!

(作者:黄燕华 福建中医药大学附属第二人民医院 主管护师)