

江门市五邑中医院开展多种骨性关节炎保膝治疗 让关节获得新“膝”望



膝关节是人体最复杂、最大的承重关节，也是最易损伤、发病率最高的关节。不正确的运动方式、外伤、过度肥胖等都会加速膝关节的磨损和老化。

出现膝骨性关节炎该如何治疗？江门市五邑中医院骨二科主任区文欢表示，骨性关节炎并不是只有关节置换这一种方法。在病程的初期、中期、晚期分别有不同的治疗策略，这就是膝关节的“阶梯治疗”理念。该科开展多种骨性关节炎保膝治疗，让关节获得新“膝”望。

文/图 江门日报记者 李银焕
通讯员 赵晓东 刘森 实习生 卢盈枚

区文欢在为患者做手术。

A 五旬女子顺利保膝

56岁的吴阿姨，3年来饱受双膝关节疼痛折磨。一开始，她只是隐隐觉得不舒服，后来疼痛逐渐加重，不能行走，活动受限，严重影响日常生活。

为寻求更好的治疗，吴阿姨在家人陪同下来到江门市五邑中医院骨二科就诊。经过区文欢的详细了解，并结合影像检查，考虑吴阿姨双膝关节内翻畸形、内侧间室骨关节炎，建议进行双侧胫骨高位截骨术。

吴阿姨一听要手术，便对治疗打起了退堂鼓。区文欢从交流中得知吴阿姨的顾虑，便详细向

她介绍了双侧胫骨高位截骨术(HTO)。HTO是目前公认的治疗膝关节内侧间室骨性关节炎并内翻畸形的一种安全有效方法，是骨性关节炎保膝治疗中运用较广泛的一种方式。该手术通过矫正内翻畸形来调整下肢力线，进而缓解疼痛、修复膝关节，提高患者生活质量。HTO主要通过截骨矫正下肢力线，把已病变的膝关节内侧间室的受力分散至相对正常的膝关节外侧间室，为内侧间室的再生修复提供机会，从而减轻膝关节内侧疼痛，有效延长膝关节寿命。

简单来说，这是一种保留原有的关节，通过矫正膝关节负重力线，阻止软骨进一步磨损，增加关节稳定性、缓解疼痛，改善膝关节功能的一种保膝手术。

听了区文欢的讲解后，吴阿姨打消了心中的顾虑。经过多项评估，吴阿姨符合双侧胫骨高位截骨术的指征。完善术前各项准备后，由区文欢主刀为其进行手术治疗。

“手术后，我的膝盖重获新生，走路也不疼了。”术后截骨处恢复后，吴阿姨双膝疼痛的症状明显缓解，这让她十分高兴。

B 保膝还是换膝？

人体的关节就像机器上的零件一样，用的时间长了就容易发生老化、磨损，导致机器卡壳，运行不畅。膝关节是人体重要的“轴承”，用的时间长了，膝关节的软骨磨损后发生继发性骨质增生，逐渐演变为膝骨性关节炎。

“目前对膝骨性关节炎的治疗有保膝和换膝两大方法。”区文欢表示，膝骨性关节炎的治疗要遵循“阶梯性治疗”原则，也就是说要根据患者的年龄、体重、病情严重程度等划分出不同的梯度进行治疗。治疗方法也是基础治疗、药物治疗、手术治疗

逐级向上。全膝关节置换(TKA)主要应用于膝骨关节炎终末期，一般而言，TKA术后患者可以恢复正常行走和上下楼等日常活动。但是对于中青年或者有较高活动需求的膝骨关节炎患者而言，过早行TKA可能意味着日后需面临再次甚至多次翻修手术的风险。

“对于这部分患者，骨性关节炎保膝治疗不失为更好的选择。”区文欢介绍，骨性关节炎保膝治疗的手术方式包括胫骨高位截骨术(HTO)、股骨远端截

骨术(DFO)、腓骨近端截骨术(PFO)、关节镜手术等。其中较为广泛运用的为HTO，HTO适用于大多数膝骨关节炎内翻畸形的患者。

据介绍，江门市五邑中医院骨二科在2018年开始开展HTO、DFO、PFO、关节镜手术等骨性关节炎保膝治疗技术，有丰富的技术经验和完备的诊疗条件，在五邑地区处于先进水平。目前开展百余例，可根据快速康复理念，对每位患者实施个体化术前规划、手术操作、功能锻炼，为广大膝骨关节炎患者带来福音。

C HTO优势明显

那么，在骨性关节炎保膝治疗中，应用较广泛的HTO有什么优势，又适用于哪些患者呢？

区文欢表示，HTO的手术效果几乎可与TKA手术媲美，并且手术更微创、手术时间更短、风险更低、术后满意度更好。

HTO保留了骨性关节炎患者自然的膝关节，最大程度地保留了关节的运动功能和舒适性，并且更符合我国患者的传统文化理念，相较于关节置换有明显的优势。同时，还能为已经磨损的膝关节内侧间

室软骨组织提供再生修复机会，延缓甚至避免关节置换。

合适的患者选择是HTO成功的关键因素。区文欢介绍，施行HTO要满足以下七个条件：一是患者小于65岁；二是膝关节活动度正常(至少屈膝 100°)；三是仅限于内侧间室骨性关节炎；四是屈曲挛缩畸形 $<15^{\circ}$ ，胫骨内翻畸形 $>5^{\circ}$ ；五是内侧胫骨近端角 $<85^{\circ}$ ；六是外侧软骨和半月板功能正常；七是韧带存在，无关节不稳。

他还提到，随着人们生活品质提高、寿命延长，部分大于65岁的患者，只要无严重骨质疏松，一般身体状况良好，也可以选择HTO。

区文欢提醒，临床中，不少膝关节炎患者因恐惧手术，一拖再拖，一忍再忍，导致原本只是膝关节炎部分病变，由于长期没有得到有效治疗，膝关节的软骨磨损严重了。“膝关节炎一旦损伤，是不可逆转的。膝关节炎如有不适，应尽早就医，明确病因后及时治疗。”区文欢说。

医学指导



区文欢：江门市五邑中医院骨二科主任，主任医师，从事骨科临床工作24年，致力于开展微创骨科及人工关节外科工作，在肩、肘、腕、膝、踝关节的疾病诊治方面积累了丰富的临床经验。擅长人工髋、膝、踝关节置换术、关节镜微创内固定术、关节镜微创内固定术、关节镜微创内固定术、关节镜微创内固定术、关节镜微创内固定术。近年师从我国矫形专家秦泗河教授，在应用Ilizarov技术矫正重度马蹄内外翻足、跟行足及四肢畸形方面有一定的造诣，在江门地区率先开展腓骨高位截骨治疗膝骨性关节炎。

延伸阅读

珍膝爱膝 科学保膝

膝关节是最容易受伤、磨损的部位，我们该如何养护膝关节？区文欢表示，保护膝关节，要科学合理运动，减少运动伤害。

区文欢提醒，长时间上下楼梯、爬山、下跪、跪二郎腿、深蹲等都是日常损伤膝关节的活动，平时应尽可能避免上述“伤膝”行为。另外，适当补充钙剂、进行直腿抬高及股四头肌功能锻炼可以有效保护膝关节，避免膝关节过早出现骨关节炎。



2024年江门市健康教育技能竞赛 蓬江区选拔赛举行 科普有料 “医”说就懂



江门日报讯(文/图 记者 梁爽 通讯员 尹雅敏)为加强健康科普人才培养，提升健康科普创作能力，近日，蓬江区健康促进办、蓬江区卫生健康局在江门市党群服务中心举办2024年江门市健康教育技能竞赛蓬江区选拔赛。此次活动共有10个医疗单位组成代表队同台竞技。

本次竞赛活动共分为综合笔试和科普现场展示两个部分。在现场科普宣讲环节，10组代表队依次登台亮相，以社区居民为科普对象，围绕钙保健、中医药、慢性病防治等健康教育主题，结合实际案例生动形象地进行演示。其中，蓬江区中西医结合医院代表队的《活力中国 强“钙”有我》，运用声情并茂、生动有力的表演方式，赢得观众的阵阵掌声；江门市第二人民医院代表队的《盆底肌训练》，通过与观众互动的形式，让大家积极参与进来。

科普有料，“医”说就懂。比赛现场，既有严谨专业的知识，又有妙趣横生的科普，充分展示了参赛选手的宣讲技能和专业素养。

经过紧张角逐，最终，蓬江区中西医结合医院代表队获得团队一等奖，江门市第二人民医院代表队获得科普技能展示单项奖一等奖。

健康中国，科普先行。每一位健康教育工作者都肩负着传播健康知识、倡导健康生活方式的神圣使命。近年来，蓬江区卫生健康局统筹协调各方资源，着力建设健康科普专家库、资源库，全面推进健康蓬江建设，积极倡导健康理念、传播健康知识、引导健康行为，2023年全区居民健康素养水平提升至38.9%，居民的健康获得感和幸福感不断增强。

蓬江区防溺水安全教育进校园 上好生命安全“必修课”



黄小林利用衣服等物品，演示了防溺水相关操作。

江门日报讯(文/图 记者 梁爽 通讯员 邓淑芬)天气变得愈发炎热，溺水事故进入易发、高发期。近日，为进一步普及水上安全知识，蓬江区红十字会、蓬江区教育局联合开展“生命之舟，伴你远航”为主题的防溺水安全知识宣讲活动，先后走进紫茶中学、潮连中心小学、周郡小学、棠下初级中学、荷塘远昌小学、信志学校6所中小学校，为3000多名师生上防溺水“必修课”，切实提高中小学生学习安全防范意识和应急处置自救互救能力，保障学生生命安全。

此次防溺水进校园活动，邀请广东省红十字水上救援江门大队志愿者教练黄小林主讲。黄小林首先从真实发生在山塘、水库、河流、海边和泳池等地的溺水事件开始，让同学们对“防溺水”高度重视，特别向同学们强调要到正规的游泳池学游泳，做到安全游泳，更要牢记防溺水“四牢记”“六不准”“四牢记”：1.天气再热，不到河塘去降温；2.水景再美，不到水中去戏水；3.水性再好，没有保障别下水；4.别人再劝，不用生命去逞能。“六不准”：1.不准擅自下水游泳；2.不准擅自与他人结伴游泳；3.不准在无家长或监护人陪同的情况下游泳；4.不准到不熟悉的水域游泳；5.不准到无安全设施、无救护人员的水域游泳；6.不准不会水性的学生擅自下水施救。学会基本的自护、自救法。

接着，黄小林围绕如何预防溺水、水中自救、对溺水者施救等内容，深入浅出地讲解了防溺水安全知识，并利用衣服、棍子、绳子、救生圈和瓶子等物品，现场演示了防溺水“叫、伸、抛”三招的操作。讲课过程中，同学们认真听讲、做笔记，踊跃发言，积极互动。

本次防溺水知识讲座提高了学生对溺水危害的认识，增强了学生珍爱生命的意识和自救互救的能力，使同学们认识到“安全无小事，事事有安全”。下一步，蓬江区红十字会将持续开展“防溺水安全知识宣讲进校园”“百万行动”，引导群众特别是在校学生提高安全意识，营造全民防溺水的浓厚氛围，切实筑牢安全屏障，严防溺水事故发生。

癫痫共病精神心理障碍性疾病危害不容忽视 关爱患者 攻克癫痫共病顽疾

有一种慢性脑部疾病俗称“羊角风”“羊癫疯”，患者可能上一秒还正常，下一秒就昏倒在地、四肢抽动、口吐白沫，这种疾病就是癫痫。癫痫严重影响

患者的工作、学习、生活，不少患者除了要经受反复发作的折磨，还要面对一项难题——癫痫共病精神心理障碍性疾病。

今年6月28日是第18个“国际癫痫关爱日”，宣传主题为“关注癫痫共病”。让我们共同了解癫痫共病精神心理障碍性疾病的危害及其应对方法。

江门日报记者 张泽彬 通讯员 陈君

初中生癫痫伴抑郁 经治疗病情稳定

“我的女儿最近情绪低落、自卑，也不怎么说话，是不是得了抑郁症？”一天，母亲带着小李来到江门市中心医院就诊。

初中生小李是一名癫痫患者，早在学年前

龄，就出现了癫痫发作的症状，诊断为基因突变导致的癫痫。通过服用药物，小李的病情得到了有效控制，数年未复发。然而，去年小李癫痫复发，出现了数次发作。同时，小李的母亲注意到，小李情绪低落、自卑，说话也减少了，已经对学习和社会关系产生了影响，于是带着小李到医院就诊。经检查，小李被诊断为癫痫伴抑郁。

在治疗过程中，小李及其母亲积极配合医生，主动与医生沟通病情、接受医生建议。经过一年的心理评估、心理治疗和抗抑郁药物治疗，小李的病情稳定下来，目前已经可以正常上学。

“癫痫患者同时患有非因果关联的两种及以上疾病，分别达到各疾病诊断标准，就可以定义为癫痫共病。”江门市中心医院神经内科一区副主任医师郑红丽介绍，癫痫共病可分为精神类疾病(包括癫痫共病精神心理障碍性疾病)和非精神类疾病(包括神经系统疾病、躯体疾病)。

癫痫共病常见的精神心理障碍性疾病包括焦虑和抑郁、自闭、注意力缺陷多动障碍、精神障碍、睡眠障碍等，小李患的抑郁症是癫痫患者最常见的精神心理障碍性疾病；常见的神经系统疾病包括偏头痛、认知障碍；常见的躯体疾病包括骨密度异常、睡眠呼吸暂停低通气综合征、心动过速、血脂异常等。

“对于癫痫患者来说，癫痫共病不仅会降低生活质量，还可能影响癫痫的治疗和预后。”郑红丽表示，部分共病与癫痫具有双向作用，相比于普通癫痫患者，伴有共病的癫痫患者更容易发展为难治性癫痫；反过来，癫痫和不适当的治疗也可能加重共病的病情。此外，伴有共病的癫痫患者需要接受更多治疗、服用更多药物，这对患者的依从性也有一定影响。

癫痫病情稳定 有利于治疗共病

对于部分癫痫患者来说，癫痫共病精神心理障碍性疾病带来的影响甚至比癫痫本身持续时间更长。

28岁的梁女士有癫痫伴焦虑。虽然经过手术治疗后，癫痫控制良好，但她常常认为自己的某些躯体症状为癫痫发作，担心癫痫复发，医生反复解释、建议复查视频脑电图等，她也不接受。这种偏执不仅影响梁女士的生活质量，也

影响了其家属的日常生活，已达到偏执型精神障碍的程度。

那么，癫痫患者应当如何应对癫痫共病精神心理障碍性疾病？郑红丽建议，癫痫患者首先应在正规医院接受治疗，控制病情，做到早发现、早诊断、规范治疗。当癫痫患者的病情稳定，治疗共病也将事半功倍。

选择合适的抗癫痫发作药物，避免服用可能造成情绪障碍、焦虑、抑郁等不良反应的药物，规律服药，定期复诊。此外，还可以使用非药物治疗方法，如规律作息、保持良好的心态、进行适当的运动、接受心理治疗等。

家庭成员应关心、爱护癫痫患者，积极配合医生治疗，尽量避免诱发癫痫发作的因素和容易对其造成危险的事物；多与患者沟通，给患者战胜疾病的勇气和动力。

患者要密切关注自身的精神状态。一些癫痫患者习惯了情绪低落状态，甚至不承认自己情绪低落，从而导致了诊断的延迟。患者应注意自己是否对疾病有羞耻感、是否会感到孤独无助、情绪性格是否发生改变等，如果出现类似的变化，应及时就医。

“癫痫不但是一个医学问题，也是一个社会问题。”郑红丽表示，癫痫患者不仅面临疾病问题，还要面对诸多的社会心理问题。因此在临床工作中，首先必须早诊断、早治疗，对癫痫病因和其共病进行早期的详细筛查，根据病因针对性地选择治疗手段，尽量做到精准治疗；在进行癫痫发作治疗的同时，还需进行非发作症状治疗，要高度关注癫痫患者心理健康，积极予以行为训练、心理疏导治疗，制定个体化的诊疗规范。