

# 预防关节炎 警惕类风湿

■ 本报记者 马珂 通讯员 周敏

## 骨关节炎和类风湿关节炎最常见

关节炎是最常见的慢性疾病之一，共有100多种类型，其中最常见的是骨关节炎和类风湿关节炎两种。

骨关节炎可影响某个关节的所有部分，引起肌肉疼痛、炎症或行动不便。该病好发于中老年人，发病率随年龄增加而上升。据统计，50岁以上的人群中50%患有骨关节炎，65岁以上人群中

90%患有此病。除年龄外，体重过重、受伤和糖尿病等，也是引发该病的危险因素。过去，这种病是中老年人的“专利”，但现在，也出现了年轻化的趋势。年轻人得骨关节炎，主要是不良生活方式导致的。肥胖、关节的损伤和过度使用、关节内骨折、韧带半月板损伤、长期伏案工作都是诱因。

类风湿关节炎类风湿关节炎则可侵袭关节膜、软组织和骨骼，其主要症状是发炎，包括关节充血、发热和疼痛等。与骨关节炎不同的是，该病可影响全身健康，出现食欲不振、全身不适等症状。妇女患类风湿关节炎的概率是男人的三倍，35-50岁是该病的好发年龄段。

## 关节炎年轻患者逐渐增多

为骨关节炎后，他很纳闷：“这不是老人才会得的病吗？”

像小贺一样，以为只有老年人才会患关节炎的年轻人有很多。丁寿勇表示，这是认识上的片面和不准确造成的。而他医治过的病人中，年轻人群的比例正在上升，除先天或遗传的因素外，还和年轻人的工作性质和不健康的生活习惯有很大关系。

此外，坐办公室的上班族，也是患关节炎比例上升最快的人群。这主要是因为上班族运动量较小，关节长期得不到

锻炼；再加上长时间吹空调，容易导致关节受损、受凉、疼痛。时间一长，膝关节受寒冷刺激，就容易患上滑膜炎、滑囊炎和膝关节炎等疾病。与上班族情况近似的，还有开车族、久坐族等。

常穿高跟鞋的爱美女性，也是一类易患关节炎的人群。因为女性长期穿高跟鞋，使得膝关节长期处于强伸状态，加速了韧带的老化，久而久之会导致关节磨损和膝关节炎。此外，高跟鞋还会导致大脚趾变形、向内倾斜、拇指外翻等。

## 警惕骨关节炎 4个预警信号

丁寿勇说，骨关节炎通常有4个预警信号：关节活动受限制、早晨醒来时关节僵硬、关节活动时发出摩擦声、关节肿大或疼痛。

当你感到自己的关节出现了这些信号，并持续2周没有好转时，最好尽快前

往正规医院专科医生处进行诊疗。例如，服用非甾体抗炎药可以减轻炎症、缓解疼痛；氨基葡萄糖类的药物则可以修复软骨、减少软组织破坏。

此外，患者应该保持适当的运动，使用直背椅、硬床垫和床板；热疗、按摩、牵

引等物理治疗对于缓解病情也是有效的。

正常人也要注意合理补钙、采用正确的运动方式，预防骨关节炎的发生。游泳对于普通人和骨关节炎患者都是最佳运动方式。

10月12日是“世界关节日”。目前全世界关节炎患者有3.55亿人。在亚洲地区，每六个人中就有一人在一生的某个阶段患上关节炎这种世界头号致残性疾病。目前估计我国关节炎病人有1亿以上，而且人数还在不断增加。

### 热点关注

## 近年来，近视发病呈低龄化、家长对待近视存在诸多误区，眼科专家建议——增加户外运动能有效预防近视

■ 本报记者 符王润

10月5日—11日是亚太护眼周，我国宣传主题是“每天加强户外运动1小时，减少近视发生发展”。

近日，中山大学中山眼科中心海南眼科医院视光中心主任吴股接受了记者的采访，就目前大众对待近视存在的几个误区、如何防止近视等问题进行了解答。

### 大多数青少年戴镜即可矫正视力

“近视一般受基因因素影响，以及环境因素影响，比如长期室内近距离工作、调节痉挛、形觉剥夺等，而继发性近视眼则与眼睛疾病及一些全身性疾病、用药及饮食等相关。”吴股说，青少年中常见的是单纯性近视眼，一般是中低度的近视，

绝大多数青少年的眼睛是健康的，戴镜即可将视力矫正至正常。目前中国有大约78%的中学生患有近视和屈光不正，近几年发病呈低龄化，这和当今幼儿过早阅读、户外活动减少、功课繁重、长时间近距离用眼有关。

### 大众对近视有诸多误区

吴股表示，目前，由于缺乏相关知识，很多人对待近视还存在诸多误区。

**误区一：孩子还小，是假性近视，大了自然会好**

“婴幼儿与青少年由于学习及频繁使用电子产品导致眼疲劳及调节紧张，都有部分假性近视，但一般等家长察觉孩子视力问题到医院进行检查时大部分已成不可逆性的真性近视，严格定义上的假性近视仅是少数。”对此，吴股表示，目前市面

上很多商家为了迎合家长不愿孩子戴镜的心理，推出“近视治疗仪”、“中医按摩近视”等，这些措施在一定程度上对假性近视有一定治疗效果，但不能治疗真性近视。

**误区二：近视眼镜越戴越深，尽量不戴镜**

对于很多家长认为近视眼镜会越戴越深的误区，吴股指出，研究表明：青少年近视度数发展与戴眼镜并无直接关系，而是与眼睛在发育期间眼轴增长有关。

吴股介绍，有了真性近视如果不戴眼镜会产生两种后果：一是看不清远处的目标，习惯性眯眼皱眉视物，容易造成视力疲劳；二是视物时两眼眯成一条缝，长此以往，上下眼睑压迫眼球，有可能会出散光。视疲劳、模糊像刺激与眼肌对眼球的压迫，可能会使近视度数加深。所以戴上一副合适的眼镜，既可解决视力疲劳，又可防止度数增

加过快。

**误区三：眼镜只要能看清就行**

“有些人认为配了眼镜就万事大吉了，平时不注意用眼卫生，过度用眼；有些患者佩戴没有经过验光或者验光不准的眼镜；或者是一副眼镜戴很长时间都不换，这些行为都会加重眼睛的负担，最终引起视力减退、视疲劳等症状。”吴股提醒，近视者一定要定期在医疗机构进行检查配镜，因为科学的医学验光配镜不仅仅是验出一个度数，而是在综合考虑佩戴者眼部健康、双眼平衡、眼调节功能、顾客既往戴镜习惯等给佩戴者一个合理的配镜处方和进行视功能保健的科学指导。

**误区四：有激光角膜屈光手术，度数再深也不怕**

吴股提醒，千万不要把全部治疗近视的希望都寄托在“激光角膜手术”上，因为这项手术是有一定

适应症的，手术患者必须成年，而且近视度数已经稳定，度数过高而角膜厚度不够厚是不可进行手术的。如果患者在手术后依然延续不科学用眼的习惯，近视仍然有复发可能。

### 每天两小时户外活动是预防近视关键

吴股建议，人们应该加大对预防近视的重视，定期检查眼睛，接受专业医生指导，尤其是高度近视眼更应该定期检查，避免并发症。

多项研究表明每周户外活动12至14小时可以保护眼睛，至少每天两小时的户外运动是预防近视降低近视率的关键。专家建议，人们特别是青少年应该改变生活方式，改善阅读环境，均衡营养，增加户外活动时间。

目前，近视防治有以下几种方法。其中，正确配戴普通眼镜，是最为普遍的方法；配戴隐形眼镜，包括多焦点软镜及角膜塑形镜(OK镜)是近年近视控制研究热点，且是被证实有效的；激光手术能矫正近视，但不能防治高度近视的发展和并发症；巩膜后加强手术，对于高度近视，有可能预防近视的发展，减少并发症；阿托品药物治疗，能减缓或中止近视进行，但因为有副作用，不容易推广。

吴股表示，目前市场上有一些宣称能治疗近视的药物或仪器，如没有充分的科学证明，不提倡使用。

## 疼痛也是病，千万别苦熬

■ 本报记者 孙婧 通讯员 王琨

疼痛，是人们经常遇到的问题。10月11日是“世界镇痛日”，今年的“世界镇痛日”主题是“关注疼痛”。由于长期以来人们对疼痛的认识较为片面，认为疼痛只是疾病的症状，只要疾病治好，疼痛就会消失，目前有众多患者正在忍受着疼痛的折磨。

解放军第425医院门诊主任周迪表示，生活中大部分疼痛可能无需特别治疗，以下几种疼痛可能会要命，最好赶紧就医。以头疼为例，特别严重的头疼，有可能是脑动脉瘤的前兆，这个时候要立即去看急诊。胸、喉、肩等部位的疼痛伴有胸闷，可能是心脏病的前兆。胃灼热严重的词，有可能是有食管反流病的预兆，建议去医院做一个全面检查，因为这种疾病有可能导致食道癌。严重的腹部疼痛，极有可能是肠梗阻或胰腺炎等疾病引发的，需要立即就医。

周迪提醒，日常生活中，人们遇到以下疼痛，可以在家采取措施进行缓解：**口腔疼痛**：不论是得了口腔溃疡、嚼硬物时划伤，还是被刚出锅的食物烫伤，在嘴里含一块冰就可以消肿缓解，如果还疼，可以用温热的盐水漱口。

**脚底疼痛**：脚底是人类和地平面间的“连接点”，穿鞋不当、走姿不当或运动损伤，会使足弓的韧带得上慢性炎症，导致疼痛，让你“如履针锋”。这种情况下，只需要每天在踝关节和足弓处冰敷15—20分钟，同时练习用脚踏滚网球10—15分钟，就能有效缓解疼痛。此外，尽量不要爬山或上陡坡，否则还是会加重足底筋膜的负担引发疼痛。

**胃灼热**：这是胃酸倒流进入食道引起的不适。除了服用抑酸药外，还可以在食用高脂食物过后，嚼嚼无糖口香糖30分钟。

**痔疮**：得过痔疮的人知道其中的痛苦。记得每天早晨和晚上排便过后，在热水中坐浴15—20分钟。一天坐浴3至4次，能缓解患处肿胀疼痛。如果想预防痔疮，应保证每天摄入至少25克膳食纤维。

**腕管综合征**：常用鼠标的白领、常抱孩子的新妈妈几乎都有过这种疼痛。最好的办法就是休息时手握拳，用中等力度捶打沙发或靠垫，可有效止疼。如需用时间打字、开车，最好戴上护腕。让键盘处于合适的高度，过高或过低都会压迫到手腕神经。

**偏头疼**：生活节奏过快、压力等因

## 省人民医院多学科联手救治103岁高龄老人

**本报讯**（记者马珂 通讯员 侯晓艺 熊思思）103岁！近日，海南省人民医院遇到了该院有史以来年龄最高的一位手术治疗患者汤翠英。老人病情复杂，手术风险高，在省人民医院多学科联手手术下，获得成功救治。近日，老人的家属为省人民医院送去了锦旗。

65岁的夏国强是汤翠英最小的儿子。他告诉记者，今年8月，老母亲因为右侧腹痛同时伴随心心、呕吐被送进了海南省人民医院保健科。经过检查，汤翠英被诊断为急性腹膜炎、胆总管结石合并急性胆囊炎、脑梗死、冠心病心功能Ⅱ级、老年性痴呆。

夏国强说，经过检查，医生建议尽快手术治疗，否则随时有生命危险。然而，考虑到病人的年龄，身体器官均有衰竭，手术的风险也十分巨大。当时他和家人对母亲是否进行手术治疗也产生了分歧。

“我们在做手术前也有犹豫，毕竟病人年龄比较大。”省人民医院肝胆胰外科医生陈劲松说，病人心肺功能严重下降，术后坠积性肺炎风险极高，手术中死亡危险增加。对老人手术，医院的医生也很纠结。

病人急性腹膜炎较重，经保守治疗证明内科治疗无效。随后，医院方面进行了多学科专家会诊，并与家属进行沟通，最终决定进行剖腹探查术。8月22日，医院为老人进行了手术。术中，医生发现，老人存在胆囊黏膜环状、后壁可见一个大小约0.2\*0.3cm破口，可见胆汁渗出等情况。手术中，医生为老人进行了胆囊切除、胆总管切开取石+T管引流术+胆囊冲洗引流术。

“老人患的是胆穿孔。手术比较顺利，术后即转重症医学科继续加强治疗，8月24日转回肝胆胰外科继续康复治疗，随后又转至保健二区继续治疗。”陈劲松说，老人手术后并没有出现心衰、肺部感染等并发症，目前病情已经有了明显的好转。

## 我国登记在册严重精神障碍患者超429万

10月10日是世界精神卫生日，国家卫生计生委疾病预防控制局王斌副局长近日介绍，我国登记在册患者429.7万例，患者管理率达到73.2%，其中96.9%患者病情稳定或基本稳定。

精神卫生既是重大的公共卫生问题，更是重要的民生问题。王斌指出，现阶段精神卫生还是较为严重的社会问题，与人民群众的健康福祉息息相关，与经济社会发展紧密相连。

据国家严重精神障碍管理信息系统统计，截至2014年底，全国已有2727个县的5.7万用户使用该系统进行患者信息录入和随访管理。全国登记在册患者429.7万例，患者管理率达到73.2%，其中96.9%患者病情稳定或基本稳定。根据对系统内个案信息初步分析结果，患者男女比例为1.07:1，有精神障碍家族史的占4.67%，初中及以下文化程度患者高达83.6%；18—59岁的劳动年龄人口占76.1%，患者贫困率达55.3%。

“从以上数据可以看出，严重精神障碍患者是极为困难的社会弱势群体，贫困率高，文化程度普遍较低，治疗依从性低，缺乏足够的家庭和社会支持。”王斌表示。

目前，全国已有近1/3的省份出台了严重精神障碍患者救治救助专项政策，北京市、长沙市实现了门诊患者免费服药，四川对门诊患者实行定额支付且不设起付线，江西和云南对贫困家庭患者实行免费救治，湖南省将严重精神疾病救治救助工程列入重点民生实事项目。

2004年，国家启动严重精神障碍管理治疗项目。2009年，将严重精神疾病社区随访管理纳入国家基本公共卫生服务项目。近年来，国家卫生计生委以提高患者发现报告率和管理率为抓手，建立了省级卫生计生部门约谈和定期通报制度，精神卫生工作取得了显著成效。（桑久）

### 海南省安宁医院精神卫生防治宣传窗口

## 我省出台《关于进一步加强全省精神卫生工作的指导意见》

日前，省政府办公厅印发了《关于进一步加强全省精神卫生工作的指导意见》（以下简称《指导意见》）。为了更好地学习、宣传、贯彻和实施《指导意见》，现就《指导意见》相关问题解读如下。

精神卫生是影响经济社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。近年来，在省委省政府的高度重视下，卫生计生等部门加强联防联控，采取了一系列防治措施，全省精神卫生工作取得了一定成效，精神卫生防治工作机制初步形成，精神卫生防治经费投入不断加大，精神卫生服务网络初步建立。

《指导意见》要求省卫生计生委要会同省级相关部门尽快研究制定全省精神卫生工作“十三五”规划，加快推进全省精神卫生服务体系的发展；要求各市县人民政府要根据实际需要，统筹卫生资源，加强规划布局，通过政府举办、鼓励社会资本创办以及现有医疗机构转型等方式，加大精神卫生机构和精神障碍社区康复机构建设，进一步建立和完善本市县精神卫生服务体系和网络；要求在二级以上综合医院设立精神科或心理咨询/治疗门诊，加强农垦系统卫生资源整合，依托农场医院建立精神障碍康复基地或农场医院精神科改建为精神病专科医院、精神障碍社区康复

机构，缓解我省精神专科医院资源不足之间的矛盾，弥补我省精神病患者社区康复的空白。

同时，多措并举，强化精神卫生专业队伍建设；重视心理健康教育和干预，预防精神障碍预防发生；突出重点，加大重性精神疾病患者救治和康复工作力度；加强宣传，努力消除对精神障碍患者的偏见和歧视，强调家庭的监护和关爱责任。

《指导意见》要求卫生计生、人力资源社会保障、民政、财政、残联等相关部门要共同研究完善重性精神病人的医疗保障及救助政策，将重性精神疾病纳入重大疾病保障范围，切实减轻患者的医疗费用负担。提出新型农村合作医疗保险对在三级、二级和一级精神病专科医院救治的重性精神病患者，其住院费用分别按70%、80%和90%报销，对患者缓解期门诊诊疗包括服药检查费用按每年2400元给予报销。要求对于符合条件的贫困患者，要按照有关规定，资助其参加基本医疗保险并对其难以负担的基本医疗费用给予补助；对于肇事肇祸重性精神病人，其治疗费用优先通过医疗保险给予解决，其余费用符合民政医疗救助条件的，由民政部门按照医疗救助规定进行救助，不能解决部分要积极配合协调通过疾病应急救助基金、大病保险等渠道给予解决，最大限度减轻和减免患者的就医负担。（小可 黄胜）