



认识膝关节骨关节炎

膝关节骨关节炎，也被称为膝退行性骨关节病或膝骨关节病，是一种以膝关节软骨退行性变和继发性骨质增生为特征的慢性关节疾病，主要表现为膝关节疼痛、僵硬、肿胀以及功能障碍，并可能伴随有膝关节的畸形，如内翻或外翻等。

致病因素

- 1.年龄：随着年龄的增长，关节软骨的退行性变逐渐加剧，软骨的弹性和抗压能力减弱，从而增加膝关节骨性关节炎的风险。发病率与年龄成正比，尤其在中老年人中更为常见。
- 2.性别：女性患病率普遍高于男性。这可能与女性绝经后雌激素水平下降有关，因为雌激素在维持关节健康方面起着重要作用。
- 3.体重：体重过大，特别是肥胖，会增加膝关节的负担，导致关节软骨的磨损加剧，从而增加患病风险。肥胖女性的膝骨关节炎发病率是正常体重女性的4倍。
- 4.遗传因素：研究发现，遗传因素在膝关节骨性关节炎的

发病中起重要作用。有家族史的患者更易患病。

5.外伤：膝关节曾经受到外伤，如运动损伤、骨折等，可能导致关节软骨和周围组织的损伤，增加骨性关节炎的风险。膝关节前十字韧带或半月板损伤后，膝骨关节炎的风险升高4倍到6倍。

6.过度使用：长期从事需要反复蹲起、久蹲、负重行走等工作或运动的人群，膝关节承受应力刺激的次数和程度增加，容易导致骨性关节炎的发生。

7.其他疾病：患有痛风、关节感染、骨质疏松等疾病的人群，膝关节软骨受损和骨性关节炎的风险较高。高血压、糖尿病、高脂血症等代谢性疾病也可能引起膝骨关节炎的发生与发展。

8.环境因素：温度降低和空气湿度增加容易诱发骨关节炎。

9.关节发育异常：先天膝内、外翻畸形或髌骨半脱位畸形等关节发育异常也可能导致膝骨关节炎的发生。

病理变化

1.软骨的病理变化

早期变化：关节软骨表面变粗糙，失去光泽和弹性，局部软化导致胶原纤维裸露。显微镜下可见局灶性软骨基质黏液样软化，失去均匀一致的特点，硫酸软骨素和软骨细胞减少，胶原纤维断裂，有新生的血管长入软骨。

中期变化：负重部位软骨在关节活动时碎裂、剥脱，软骨下骨质外露。碎裂的软骨或脱落在关节腔内，或被滑膜吞噬包埋。磨损较小的外围软骨出现增殖肥厚，在关节边缘形成软骨圈。

后期变化：关节边缘的软骨也逐渐被磨损，关节出现畸形。软骨下骨在负重较多的部位骨质密度增加，呈象牙质改变；负重较少的部位发生萎缩，形成囊性改变。

2.骨质增生的病理变化

软骨破坏区周围出现骨质增生，其原因是软骨边缘的软骨膜过度增生，产生新的软骨，形成软骨性骨赘。在关节的非应力区，如关节边缘，新骨形成更为显著，形成骨刺或骨赘。

3.滑膜的病理变化

早期变化：滑膜充血、增

殖、水肿，滑液分泌增多，表现为增殖型滑膜炎。

后期变化：滑膜变为纤维型，表现为少量关节液，增殖的滑膜被纤维组织所形成的条索状物代替，呈绒毛状。剥脱的软骨碎片可漂浮于关节液内，也可附着于滑膜上，由滑液中的黏蛋白层层包裹后成为游离体。

4.关节囊的病理变化

关节囊纤维变性和增厚，限制关节活动。在纤维关节囊的边缘由于牵拉作用有变性组织突出，然后骨化。

5.周围肌肉组织的病理变化

患肢肌肉出现失用性萎缩，肌力下降。关节周围的肌肉因疼痛产生保护性痉挛，长时间的痉挛导致肌肉及软组织挛缩，使关节出现屈曲或内翻畸形，关节活动进一步限制。

6.其他病理变化

软骨下骨囊性变：在软骨的边缘韧带或肌腱附着处，因血管增生，通过软骨内化骨形成骨赘。软骨下骨囊性变可以与关节腔相通。

关节游离体形成：滑膜摄取变性软骨碎片导致绒毛肥大，滑膜绒毛和钙化软骨碎片

形成游离体。

如何预防

- 1.控制体重：肥胖会加重膝关节的负担，建议通过合理饮食和规律运动来控制体重。
 - 2.注意姿势：避免长时间下蹲，因为下蹲时膝关节的负重是自身体重的3倍到6倍。长时间坐着和站着时，也要经常变换姿势，防止膝关节固定一种姿势而用力过大。
 - 3.合理运动：避免过度运动和剧烈运动，建议选择对膝关节负担较小的运动，如游泳、骑自行车等。同时，加强膝关节周围肌肉和韧带的锻炼，如直腿抬高、勾脚尖等运动，以增加关节的稳定性。
 - 4.注意保暖：寒冷和潮湿的环境会加重膝关节炎的症状，因此要注意膝关节的保暖。
 - 5.饮食调理：多吃含蛋白质、钙质、胶原蛋白的食物，如牛奶、奶制品、豆制品、鸡蛋、鱼、虾等，增强骨骼和关节的营养。
- (广西科技大学第二附属医院骨科 黄丁)

个体化治疗子宫内膜息肉

子宫内膜息肉是指子宫内膜局部组织过度生长，形成突出于周围子宫内膜的良性病变，数量可单个或多个，是阴道异常出血最常见的原因之一。这是一种常见的妇科疾病，是子宫内膜良性病变之一，可以发生在任何年龄段的女性，但患病率会随着年龄增长而增加，尤其在围绝经期达到高峰。

什么情况下容易长子宫内膜息肉

目前，子宫内膜息肉的确切病因尚不明确，但研究表明，以下因素可能与其发生有关：

1.雌激素水平异常：雌激素是子宫内膜生长的主要刺激因素，雌激素水平过高或持续时间过长，可能导致子宫内膜过

度生长，形成息肉。

2.肥胖：肥胖女性体内雌激素水平往往较高，且存在胰岛素抵抗，这可能导致子宫内膜息肉的发生风险增加。

3.糖尿病：糖尿病患者体内胰岛素水平升高，可能导致子宫内膜过度生长，形成息肉。

4.高血压：高血压患者血管内皮功能受损，会使全身小血管发生改变，损害子宫内膜的结构及功能，出现异常增生。此外高血压患者的体内器官长期处于高灌注状态，会给子宫内膜造成损伤，也易诱发子宫内膜息肉。

5.吸烟：吸烟会降低体内雌激素水平，但同时也会增加体内氧化应激水平，这可能导致子宫内膜损伤，从而增加息肉的发生风险。

6.遗传因素：一些遗传性疾病可能增加子宫内膜息肉的发生风险，并增加恶变的风险。

7.宫腔操作史：一些宫腔操作，如人工流产、刮宫等，可能导致子宫内膜损伤，从而增加息肉的发生风险。

8.感染：一些生殖道感染，如细菌性阴道病、生殖器疱疹等，可能导致子宫内膜炎症，从而增加息肉的发生风险。

9.服用他莫昔芬：长期服用他莫昔芬（乳腺癌治疗药物）的女性患子宫内膜息肉的风险较高。

10.服用其他性激素类药物：长期服用其他性激素类药物，例如雌激素替代疗法，也可能增加患病风险。

子宫内膜息肉的症状

子宫内膜息肉的症状因人而异，部分患者可能没有任何不适，而是体检或孕前检查中偶然发现。常见的症状包括月经失调、经间期出血等，还可以导致不孕。少部分患者可能出现盆腔痛，可能与子宫内膜息肉刺激子宫收缩有关。若息肉较大或突入颈管，易继发感

染、坏死，引起分泌物异常，影响女性的身心健康及生活质量。

子宫内膜息肉的诊治

医生根据病史、症状、妇科检查和阴道超声检查，可做出子宫内膜息肉的初步诊断。超声检查是最常用的子宫内膜息肉检查方法，已婚或有性生活者首选经阴道超声检查，该方法简单、经济且无创。宫腔镜检查为目前诊断子宫内膜息肉的金标准。

治疗方案需根据患者是否绝经、有无症状、有无生育要求、有无恶变风险进行个体化管理。如果子宫内膜息肉个头小、数量少，没有导致月经不规律、不会带来疼痛，也不影响患者怀孕，通常就不用急着手术，可观察随访或药物治疗。但如果子宫内膜息肉比较多或比较大，患者出现了月经量多、不孕、怀孕后流产等症状，那就得考虑手术了。绝经后发现宫腔有息肉也是需要手术治疗，特别合并高危因素患者，建议积极处理。手术的主要方式有宫腔镜下子宫内膜

肉切除术。

个体化治疗方案

1.不孕患者：建议行宫腔镜下子宫内膜息肉切除术，术后有助于提高自然妊娠率及辅助生殖技术妊娠率。

2.绝经前非不孕患者：对于有生育需求者，治疗原则以改善症状为主，采取手术治疗、药物治疗或手术联合药物治疗；有生育计划者行息肉切除后使用口服药物治疗并促进生育；无生育计划者可放置曼月乐环或口服避孕药预防复发；无生育需求者切除子宫内膜息肉，术后放置曼月乐环治疗预防复发。

3.绝经后子宫内膜息肉患者：推荐积极处理，建议宫腔镜检查及息肉切除，并进行病理检查以排除恶性肿瘤病变。

子宫内膜息肉是一种常见的妇科疾病，配合医生综合评估各方面具体情况，给予恰当处理，是改善症状、促进生育、减少复发、预防恶变的有效途径。

(柳州市人民医院 马超玲)

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936