

经历了“世纪超强寒潮”，又体验了阴雨绵绵凉飕飕的“变态天”，大家是不是彻底爱上了“暖身”的火锅、烧烤呢？近日，小编从医院风湿科了解到，天气变冷，吃火锅御寒的人增多，这段时间痛风的患者也在不断增加。我院风湿科带头人、主任医师许超尘表示，寒冷季节是预防痛风发作的重要时期，市民最好吃火锅不要过于频繁，要警惕痛风发作。



痛风病友会现场

痛风罪魁祸首是高尿酸，个别严重者可能引发尿毒症。

痛风是嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少所引起的一种晶体性关节炎。临床表现为高尿酸血症和尿酸盐结晶沉积(痛风石)所致的特征性急、慢性关节炎，首次发病常以手指第一指关节和脚趾第一趾关节疼痛居多，常在半夜发病，具有红、肿、热、痛四个特征。

许主任介绍，目前，患有痛风的市民不在少数，且有增加之势。痛风的发作常常与大吃大喝

有关，尤其是边吃火锅边喝酒的人，更容易发病。这是因为火锅原料主要是动物内脏、虾、贝类、海鲜，含大量嘌呤，这些食物摄入过多，尿酸积于人体内部难以排出，是导致痛风的主要原因之一，而饮酒等于是火上浇油。据调查证明，涮一次火锅比一顿正餐摄入的嘌呤量高10倍，一瓶啤酒可使尿酸升高一倍。而火锅汤更是经过长时间熬煮，不仅溶解了食物中的大量嘌呤，还富含油脂，如果喝这种汤更容易诱发或加重痛风、血脂异常等代谢性疾病，对控制病情

冬季痛风高发 正骨医院中医疗法提高治愈几率

痛风的形成

尿酸 尿酸 关节 痛风

非常不利。随着人们物质文化生活的提高，以前的帝王病、富贵病，也深入到了普通百姓家，痛风病就是其中之一。

据介绍，从发病人群来看，痛风这一疾病更加青睐男性。痛风大多在40岁以后发病，近年来有年轻化趋势；其中男性患者的比例可能高达95%，女性患者大多出现在绝经期后。

痛风除了发生在关节、肌腱及其周围沉积外，还可在肾脏沉积，如未经治疗可进一步导致尿酸盐排泄障碍，这不仅会加速关节内的病理进程，同时也使肾功能进一步恶化，可发生尿酸盐肾病、尿酸性尿路结石。由于痛风反复发作，患者经常大量服用“消炎止痛药”，这些药物对肾功能影响很大，就好比“火上浇油”，常常使肾功能进一步恶化，甚至出现尿毒症而危及生命。

开展“病友会”“治未病”提高治愈率

“中医讲究‘天人合一’，治病时也特别注重患者在治疗过程中的配合，为了让患者配合治疗，我们医院定期开展‘病友会’。”

许主任介绍，医院通过“病友会”对患者进行健康教育，让患者及家属了解痛风发病机制、危害，让患者配合治疗，了解生活中应该注意的问题。家属可以发挥提醒及监督作用，以达到更佳的治疗效果。“病友会”也是患者之间交流的平台，大家可以通过彼此的病情进展了解自己治疗中可能遇到的问题，以及若不配合治疗可能导致病情恶化的后果。

许主任说，虽然痛风的罪魁祸首是高尿酸血症，但并不是说高尿酸血症就一定引发痛风。“高尿酸中只有25%左右的人会发生痛风。”许主任说，中医体质学认为辨识体质治疗疾病是医学未来的发展方向。因此通过论证痛风的发生与中医体质的关系，中医体质与痛风中医证候的关系，以及改善体质与痛风防治的关系，在体质辨识—调整体质。临

床研究发现痛风的患者以湿热症最多见，患者的体质多属痰湿质和湿热质，故治疗上多应用清利湿热、化痰除湿的药物。但是这并不适用于所有患者，由于痛风属于慢性病，缠绵难愈，患者长期服用清利湿药伤及阳气，体质可呈现出阳虚质及气虚质，病情多虚实夹杂。故在治疗上应用清利湿热、化痰除湿的药物的同时，注意温中补气、温肾助阳的药物调理虚弱体质，实证求因与辨体结合，标本兼治，以收事半功倍之效。(敲黑板)正骨医院开设“治未病”诊室，即采取相应的措施，防止疾病的发生发展，“治未病”在中医中的主要意思是：未病先防和既病防变。检查出高尿酸的人可以到“治未病”诊室咨询，医生将根据咨询人自身的身体情况建议如何预防痛风。

“如建议患者每天喝水2000—3000毫升，限制脂肪摄入，戒烟，特别是啤酒和白酒等，鼓励患者改变原来不好的生活方式。”许主任表示。

正骨医院中医治疗痛风

痛风是一种容易复发的疾病，为此，不少人以为一旦发生痛风就无法治愈。许主任表示，这其实是一个误区，痛风是唯一可以治愈的关节炎。“只要长期将尿酸控制在300umol/L以内，同时，没

有其他诱因加重病情，痛风就可以控制。”许主任说，近年来，降尿酸的药物层出不穷，药效各异，有些降尿酸药物能够迅速降低血尿酸，但降尿酸过程中，如果服用过大又会引发痛风发作，让患者苦不堪

言，甚至放弃治疗。正骨医院利用中医治疗痛风，通过医院自制中药内服外敷、外洗冷疗等，促进尿酸排泄，治疗过程不会引发痛风发作，病人配合度高，治愈率也大大提高。

多发巨大痛风石 可行微创手术治疗

最后，如果对于慢性痛风反复发作，药物保守治疗效果欠佳，及全身多发巨大痛风石形成影响患者重要关节功能及日常生活者，还可采用关节镜进行微创手术为主的综合治疗。以微创手术

治疗为主的综合疗法是治疗难治性痛风性关节炎及全身多发巨大痛风石的最佳治疗方法，术中保护关节功能及功能重建尤为重要，还可采用关节镜进行微创手术为主的综合治疗。以微创手术

高龄骨折出难题，PFNA疗法显神奇！



住院中的曾奶奶



患者家属赠送锦旗表达谢意

合，特别是髓内翻的发生。下肢一科学科带头人吴天然及陈夏平副主任医师术前反复研究，最终决定对该患者实施PFNA内固定手术治疗。“PFNA内固定术是微创手术的一种，该技术创伤小、出血少、时间短，可减少对患者内环境稳态的干扰，髓关节功能恢复快，术后可早期行患肢活动功能锻炼，方便护理，并改善生活质量，预防卧床并发症。”吴天然主任说，因该手术及麻醉为高危，围术期可能出现并发症及意外，在与家属充分沟通后，决定开展微创手术。经过精心术前准备，在内科、麻醉科、手术室及ICU的细致配合下，顺利完成手术，患者术后经内科团队悉心调理，康复医师早期介入康复锻炼，达到快速康复，病情平稳后顺利出院。为表达谢意，曾奶奶家属特意送来一面锦旗。

泉州正骨医院骨科以“泉州正骨手法”与“微创骨折治疗”为特色疗法，“以微创骨折治疗”为创新型骨科之路“为发展的指导思想，系统治疗四肢骨折脱位的保守、微创及开放性手术治疗。目前下设一科关于四肢创伤性骨折脱位所设计的“闭合复位经皮钳夹疗法、闭合复位经皮经髓内固定疗法、闭合复位经皮经皮支固定疗法”等微创系列所治疗的患者规模居于全市乃至全省的前列。(骨科科 王李娜 吴天然 叶志强 / 供稿 综合部张强 / 编辑)

关节保养有妙招，且行且珍惜！



人体主要关节

目前全世界有355亿人患有各种关节疾病，我国的关节炎患者估计有1亿人以上，而且人

数在不断增加。其实，关节的寿命是有限的。一旦关节“气数已尽”，就会引发各种关节病！关节寿命只有60年！关节的寿命主要是由基因决定的，一般的健康寿命是60年。如果有人活了80年，但关节用了60年就“死”了，那后面的20年，就得深受其苦了。不过只要后天保养得当，原本只能“活”60年的关节，健康寿命能延长至少10年，甚至更长；但如果不注意保养，没准用个40年就歇菜了，连平地走走都会痛。

可以把关节比作车，“宝马和夏利的寿命当然不一样。但如果宝马你乱开，夏利你小心翼翼保养，那宝马也好不了几年，夏利倒没准能跑上好几年。所以，关节要省着点使，且行且珍惜！

这些行为最伤关节

下蹲

陆地上所有剧烈的跑、跳运动都会加重对膝盖骨的磨损，尤其是蹲下去再站起来，对关节的磨损最大。特别是对于膝盖骨已经损伤的人群，就应该减少下蹲了。

爬山 爬楼

我们经常报纸上看到这样的新闻：老太太在登山时出现了不能下山的情况。就是因为老年人在爬山时，关节负重是正常时的四五倍，一开始老人还能承受，可越往上走，关节越疼，一般到半山腰就不能再走了。

下山就更难了，上山主要是肌肉力量、费力气，而下山时主要靠股四头肌收缩，牵拉着

膝盖骨沿股骨运动，对膝关节的磨损更严重。人们也会有这种感觉，下山或者下楼梯久了，腿容易哆嗦，这就是关节在提出抗议了。所以对于中老年人来说，能坐电梯就坐电梯，必须走楼梯时，一定要扶着上楼梯时要扶着栏杆或者墙，而且不要跨步上楼梯，要等双脚全部在一个台阶上后，再走下一步。

躺着擦地

跪着擦地，膝盖的压力会压在股骨上，等于两块骨头间的软骨直接压到地面上，时间一长，有的膝盖就无法伸直，起不了身了。

水泥地上跳绳

关节软骨大概有1到2毫

打架后手掌肿胀用电吹风 一些护理误区害死人

跟人打架后手掌红肿得厉害，乡村医生竟然叫他用电吹风吹一吹进行热敷理疗。没想到第二天，红肿的手掌肿成血包子。老人摔倒后，感觉手臂不舒服，不去看医生，运用土办法揉一揉按一按甩一甩。没想到是骨折，那些揉一揉甩一甩的动作非但没起好的作用，反而把肌肉都绞进骨折处，所以越来越痛。老人膝关节不舒服，拍了片子说是长骨刺，于是每天到小区楼上做运动、甩腿，希望把骨刺磨掉，没想到越甩越痛，腿越无力……

在运动医学科，每天都要面对这样形形色色的因运动或因骨头不舒服，处理后导致的更加严重的后果。说白了，是对一些护理的不理解，导致护理中进入某些误区。要说这些误区说不严重也严重，如果就医不及时，要人命都会。

“电吹风相当于热敷，肿了以后可以用电吹风吹一吹活血化痰。”这是在小王跟人打架后，手掌红肿以后，一位乡土医生跟他说的。小王以为是扭伤，到了乡土医生那，医生为他揉了揉、掰了掰，然后用电吹风吹了吹，说这相当于热敷，可以活血化痰。没想到第二天，小王的手

和老大爷不一样，陈大爷没磕也没碰，只是常常感觉膝关节疼痛，于是到医院拍了片子，发现长骨刺了。老年人骨质疏松易长骨刺也是正常的事，可是陈大爷自己想了，要多做运动多锻炼，多用甩关节应该能把骨刺磨掉。要不怎么说他天真呢。很显然，这个方法是不对，于是他的关节痛

“小镜子”解决大问题

一直担心会再次切开他的伤口重新手术，听说只要两个“针眼”大小的小切口就能解决问题时，他重重地松了口气。经过一个多小时的手术，李先生的膝盖很快就能动了，再配合两三个月的康复训练，如今李先生的膝关节结构和功能都已恢复正常，走路再不是问题了。

手术误差1毫米以内 诊断治疗可同时进行

“在关节镜微创术之前，像李先生这样通过切开手术治疗的患者很多，这种手术需要在关节部切开15cm到20cm的切口，不但影响美观，术后还容易造成粘连，李先生就是由于伤口太大，过于疼痛，无法及时进行康复训练最终导致粘连的发生。”

关节镜微创术1小时 解决2年骨头粘连

大概是2014年下半年，30岁的李先生因为运动不慎摔倒，导致右腿膝关节前交叉韧带断裂，当时李先生在一家医院做了切开前交叉韧带重建手术，膝盖部位切了一个20厘米左右的长口子，医生告诉他手术很成功了，他也觉得做了这么大一个手术，应该可以恢复如初。随着时间的流逝，长长的口子渐渐结痂，可膝盖越来越无法动弹，骨头硬邦邦的，一动就痛得受不了。

眼看2年过去了，李先生的膝盖活动度一点改善都没有，根本不能行走，出行只能靠坐轮椅或拄拐杖。他还那么年轻，难道要这样生活下去？李先生家人着急地四处打听，今年年初，他们将李先生带到正骨医院运动医学科问诊。

“当时他膝关节整个骨头都黏在一起了，髌骨正常情况下是有活动度的，但他已经几乎没有了。”运动医学科带头人朱勇介绍，因为李先生骨头粘连严重，最后他们决定给李先生做关节镜微创手术，由于之前的切开手术给李先生留下了严重的疼痛阴影，李先生

电吹风把红肿的手吹成血包子 摔倒后大爷把肌肉揉进断骨里

掌肿得跟包子似的，动弹不得。80多岁的李大爷摔倒后，手臂一直觉得不舒服。和小王不一样的是，他连乡土医生都没看，自己想当然地揉一揉、甩一甩手，想着这样能减轻点疼痛。然而，和小王一样的，他的手越来越痛。

两人都来到正骨医院运动医学科，一查才发现，小王手掌骨折，李大爷是肱骨骨折。李大爷的手臂因在不正确的柔甩，肌肉都被绞进骨折处了，够他疼的。到院后，科室为他们做了制动、复位然

关节边长骨刺 运动不对越动骨刺越长

就越越来越厉害。其实运动是对的，只是陈大爷运动的方式不对。关节骨刺，说明关节软骨磨损比较大，关节无法像正常一样平衡动作，于是在关节周围长出骨质起平衡支撑的作用。因此这

时候再运动关节，只会加重关节磨损和骨刺生长。老年人常做的深蹲、甩腿都不正确。正确的做法应该是锻炼肌肉力量。比如坐着双腿伸直抬高，上翘脚掌，尽量不要去动关节。

有运动场上的前锋 手术台上的快手

还没见到吴昭克副院长时，听过关于他的各种传闻：“他的酒量很好，啤酒有一吨吧，不，两吨！”“他44岁了，可是青春期很长，看起来还很年轻。”“听说他还有腹肌。”……

见到他后，他会一边学鸭子走路的样子，一边讲病人的病情；他说话不紧不慢，一点也不着急，运动医学科的主任朱勇说，因此他和病人的沟通总是很有效。凡是经他沟通过的病人，他们都很好处理，因为问题他都说开了。他是足球场和篮球场上的前锋，也是手术台上的前锋和快手，一台人工髌关节置换术，他可以节省二十分钟，快速完成且质量很好，因此医生们都喜欢和他一起做手术。

一位有腹肌的中年人 左右手都灵活的运动型医生

见到吴昭克时，他刚忙完，正两脚弯曲，学鸭子样走路讲一个膝关节损坏的病人的病情。这位个子176cm，重70公斤的副院长有着一副很好的身材。护士中有人说，他很喜欢运动，因为44岁了不但不发福还有腹肌。“运动医学科的老师嘛，总是爱运动的。”吴昭克笑着开玩笑地说。他说他一般一周要踢一次足球，偶尔穿插篮球，没事的时候会去小区里走一走跳一跳。

因为喜欢打篮球，他曾右手手掌骨折，扎石膏，一个月左右不能动。当时他的家人都很担心他，右手不能动，吃饭、做事怎么办？没想到，他用左手依然很厉害，什么拿筷子、看病问诊都不在话下。“这和平时运动，锻炼左右肢有一定的关系。我在足球队和篮球队里都是前锋，平时运动量足够，左右手比较灵活、协调。”吴昭克说。

一位手术台上的前锋和快枪手 立体感关节置换角度准

他不仅是运动场上的前锋，更是手术台上的前锋和快枪手。在运动医学科，许多医生喜欢和他同台手术。“他手术速度非常快，基本上一台人工髌关节置换术比一般医生要快半个小时左右，关键是还做得很漂亮，属于干净利落型的。”朱勇主任说。

人工髌关节置换术的难度在于髌关节都被肌肉等组织包着，手术时只切开一个面的一部分，有些医生为了找准位置和角度会借助不同测量角度的仪器，甚至会动用一台几百万的设备。这样一来，无形中手术的时间就拉长了，大约要多耗时40分钟左右。而吴昭克因为对此类手术十分熟悉，立体感又非常强，基本上不需要借助设备就能找准位置和角度，大多在半个小时内就能把假体装完。手术效果也非常好，术后通过设备看，几乎没有角度差。手术快，损伤小，多数病人在术后的第二天就能下地，部分恢复较好的，当天就能下地。

一位会说话能沟通的医生 引病例用模型让病人明白病情

不管多干净利落的手术，都存在一定的风险，这个风险谁也不敢保证能降低多少或者解除，关键在于沟通。在运动医学科医护人员似乎都有个同感，只要是吴昭克医生经手过的病人，在管理上就轻松很多，因为“很多问题，他都清楚地讲过了”。

对此，吴昭克说其实也没什么技巧，就是用病人能听懂的话，解释病情，根据他们的担心的点进行疏导。“比如说因为长骨刺，要换关节的。我们通常说换关节，病人不以为是为把整个关节锯掉，换个新的上去。但其实不是，只是把关节中因为长骨刺或者其实际原因而磨损，坏掉的东西清理掉，然后装个保护套进去，用这个保护套替代原有的关节软骨。”吴昭克说时，拿着三个关节模型在眼前，以模型讲病理。有时候，他也会用医治过的同类型病例和病人解释，目前的病况、怎么手术、术后的情况等。他说所有的沟通只是为了让病人明白，现在是什么病，病到什么程度，不治会怎么样，用什么方法治疗以及治完后的效果。“有一点很重要，病人不是医生，有些专业的东西他会听不懂。所以一定要用例子、大白话来说，明白病人的担心，然后分析利弊。”吴昭克说只有病人明白了，才有所谓的理解。