

膝盖里的“减震器”:半月板

□ 莫理璐 黄碧秋

无论是日常走路,还是运动时进行跑、跳、蹲等动作,都会对膝关节造成一定的压力。我们的膝盖之所以能在日复一日的压力下避免受伤,很大程度上得益于膝关节里的“减震器”——半月板发挥作用。随着全民健身意识增强,重视运动锻炼的人也越来越多,半月板损伤的发病率也越来越高,一旦半月板受损,便可能给膝盖带来极大的负担,导致疼痛的发生。

什么是半月板?

半月板是人体膝关节里最为重要的“零件”之一,自带弹性的纤维软骨,分为内侧半月板和外侧半月板两部分。由于形状很像弦月,所以被形象地称为“半月板”。半月板分为红区白区及红白区,只有外侧红区有丰富的毛细血管血供,有自我修复的必要条件,但它再生时变成纤维结缔组织,弹性会变差。除红区之外,其余部分的营养供给主要通过关节液,基本无法自我修复,所以半月板损伤不可逆,需要引起足够的重视。

半月板的重要作用

半月板对人体十分重要,它不仅能够稳固膝关节,还有类似于弹簧的减震作用,当我们从高处落下时,半月板能够帮助减少大腿和小腿间的震动,如同“避震器”一般。此外,半月板还有滑动和分配压力的作用,它处于关节之间,能够分泌和分散滑液,从而分散关节的压力,使关节更灵活。

半月板易损伤的原因

1. 膝盖过度的旋转:如将膝盖猛地向内或向外的旋转扭动,这种动作极易让半月板受到上下方向的骨头给予的旋转及剪切的力量,使得半月板受到挤压旋转伤害。常见的运动如急转急停、足球、网球等。
2. 长时间、过度的负重:如举重运动员的训练动作、长时间爬楼梯、登山等运动,这些活动都会进行大量的屈膝运动,在蹲着或者跪着时膝关节所承受的

重量是体重的8倍。并且在运动的时候,半月板可能会被挤压偏移,因此非常容易受到损伤。

3. 半月板发育异常:如盘状半月板。

4. 体重过大、肥胖;身体退行性病变等均是半月板损伤的因素

5. 其他因素:如果膝关节本身就存在韧带损伤等,久而久之也会损伤半月板。

半月板损伤的症状

1. 卡:膝盖像有东西卡住了,使得膝关节无法屈伸,称为“交锁”。比如关节走路或跑步时,突然出现关节绞索现象,需要在原地慢慢活动一下膝盖才能缓解。
2. 软:比如,上下楼梯或者走路,经常会突发膝关节无力,感觉膝关节变软,过一会儿会慢慢恢复。
3. 响:膝关节在活动时,出

现“咔哒”的响声,并且关节不能伸直,需要借助外力晃动几下小腿,再次听到“咔哒”声后关节才能够伸直。

4. 痛:膝盖疼痛,特别是上下楼梯的时候,坐下或者躺下休息时,感觉膝盖疼痛减轻。

5. 肿:在损伤后可以出现明显的肿胀,有时损伤严重,可以表现为明显的皮下积血以及软组织的渗血等。

半月板损伤的危害

半月板损伤后若不及时正确治疗会反复出现关节疼痛、肿胀、交锁、不稳及肌肉萎缩等病症,对生活及工作带来较大的影响;而其最大的危害是引起关节软骨继发磨损,最终会提前出现膝关节退行性骨关节炎。

如何养护我们膝盖的“减震器”

1. 加强腿部肌肉的锻炼:比如大腿的股四头肌的锻炼,可以

练习直抬腿、侧抬腿或者靠墙深蹲练习。股四头肌的锻炼可以加强膝关节的功能、膝关节的稳定性,对半月板的自我修复也有一定帮助。

2. 佩戴运动护膝:尤其是喜欢运动的运动员,还有骨质疏松的老年人,佩戴护膝特别重要。护膝对膝关节的稳定性起保护作用,对半月板也有保护作用。

3. 控制体重:体重是影响膝关节的重要因素,如果体重过大会加重膝关节的负担,从而造成半月板进一步磨损,也会加重半月板的老化,所以控制体重也是保养半月板的重要因素。另外老年朋友或是超重人群,建议少做登山、爬楼梯等动作。

4. 科学运动:运动前充分热身,待关节活动后再开始运动;长期不运动的人应避免大幅度、难度高的动作,并且要控制运动负荷不要过量,运动时要注意动作正确,避免膝关节负荷过大;注意膝关节保暖,可做局部按摩,促进膝关节周围血液循环。

(广西国际壮医医院)

克氏综合征——肤白貌美的别样人生

□ 苏霞

皮肤白净、身材高大往往是万千女性心中的男神才拥有的外表,但是有这样一群男性群体,他们同样体型较高、骨骼精细、下肢细长,却没有明显的男性性征,甚至给人的第一印象还有点女孩子气,他们就是克氏综合征患者。

克氏综合征,又称为先天性睾丸发育不良综合征,是一种常见的性染色体异常疾病,也是男性不育中最常见的遗传性疾病。主要是性腺功能低下,雄激素不足,生精功能受损等问题。

克氏综合征是先天性男性性腺功能减退症的最常见病因,是男性最常见的无精子症病因之一,总体人群患病率为0.1%~0.2%。男性新生儿的患病率为1/660~1/600;男性不育患者中患病率约为3.1%;严重少精症患者中患病率约为5%;无精症患者中患病率高达10%~15%。

克氏综合征的临床表现

1. 在出生时外生殖器表现为正常男婴。青春期前症状不易被察觉,特殊领域异常,尤其

是语言和执行力;进入青春期后,会显露出一些病态,身材较高大,骨骼较细,皮肤白皙,四肢相对较长。体征女性化。约一半的患者乳腺呈“女性化”特征,胡须及阴毛稀少,小阴茎,睾丸小而硬,睾酮低,第二性征发育不良为主要特征,轻到中度智力障碍等。

2. 多数克氏综合征的患者可以正常进行性生活,但是由于睾丸发育不全,患者的生精功能从青春期开始走向停滞,成年后表现为无精子症,这是大部分该患者就诊的原因。

克氏综合征如何筛查

需要去医院做一些检查,比如抽血查性激素,但克氏综合征最终的确诊要依赖外周血染色体检查,看看是否多了一条X染色体。

推荐对以下人群进行克氏综合征的筛查

生长、发育迟缓或小阴茎、小睾丸;语言、学习或阅读障碍;四肢比例失调,出现长臂和长腿;少精、无精或不育;中年起病伴有高促性腺激素性腺功能减退症的糖尿病或骨质疏松患者。

克氏综合征如何诊断发现

1. 产前筛查诊断:无创产前筛查(NIPT)可对胎儿性染色体数目异常进行提示。
2. 当无创产前筛查结果提示性染色体偏多时,可通过羊膜腔穿刺术行FISH和染色体核型分析进行确诊。
3. 临床诊断染色体核型分析是克氏综合征的金标准。

克氏综合征的患者都不能生育吗?

1. 在过去技术手段比较匮乏的年代,克氏综合征患者检查出无精症就相当于被宣告了无生育力,而现在显微取精术可以

在部分克氏综合征患者的睾丸中找到精子。

2. 在进行显微镜下睾丸取精术前,可以根据患者的情况进行药物治疗,以提高睾丸生精能力或潜力。

3. 在这一过程中,少数患者精液中会出现精子,而大部分的患者,就需要走进手术步骤了。

4. 克氏综合征患者一般先通过显微取精术获取精子,再通过后续的辅助生殖技术是可以生育正常后代的,如果显微镜下睾丸取精也没能找到精子,还可以通过精子库供精来实现生育的目的。

5. 对于这类患者抓紧时间生育很重要。因为当患者年龄超过35岁时,在精液里或睾丸里往往已经找不到精子了。在年轻的时候,若能在精液或睾丸里找到精子,应尽快行试管婴儿

技术生育后代。如果还没到婚育阶段,也应该先冻存精液。

克氏综合征的治疗

克氏综合征不能治愈,它属于染色体疾病,目前没有技术或者方法治愈。

1. 长期补充男性激素以改善第二性征,但疗效并不理想。一般采用丙酸睾酮或甲基睾酮片舌下含服。较方便的是给以长效睾酮如庚酸睾酮或环戊丙酸睾酮。

2. 同时给予绒毛膜促性腺激素,药物仅对男性化有一定帮助。

3. 对乳房肥大者,可将乳房内乳腺及脂肪组织切除。

克氏综合征的关键就是早发现早治疗,家长一定要重视孩子的青春期发育情况。如果家长朋友们发现孩子出现青春期发育异常,如生殖器比正常男孩小、阴囊内触及不到睾丸,或触及到的睾丸如黄豆粒般硬且小,家长就应该高度重视,及时带孩子到医院内分泌科就诊。

(北海市人民医院)

肺部发现结节怎么办?

□ 庞宗东

近年来,因为新冠疫情许多人都特意去做了肺部胸部CT检查,结果很多朋友发现了“阴影”或“小结节”。一些人看到这些字样,很多人会惊慌失措,也有些人以为不然,对报告中的定期复查置之不理,那么应该怎么正确对待肺部结节呢?

什么是肺结节?

结节指的是病灶的大小,而不是病灶的性质。在影像检查中(如CT或胸片)发现类圆形的直径小于3厘米的病灶通常描述为结节灶,当直径小于1厘米时常被描述为“小结节”,而直径小于0.5厘米时就被称为微小或细小结节。肺结节分为良性、恶性两种。常见的良性肺结节包括炎性结节、结核球、良性错构瘤、纤维钙化灶等,恶性病变则有可能是原发性肺癌或肺内转移癌。部分良性病变也可能转化为恶性。根据结节的密度不同,可以分为纯磨玻璃结节、部分实性磨玻璃结节和纯实性结节。在这三类结节中,恶性病

变分别占18%、63%、7%。初次CT检查发现的肺部小结节,大部分都是良性病变,但却要高度重视,不同大小形态的肺结节,其中有一定比例为早期肺癌,定期检查必不可少。

为什么有肺部结节的人会那么多?

肺结节检出率越来越高的原因主要在于,过去体检主要是拍胸部X光片,但X片对于小于1厘米的结节难以发现。现在,越来越多的单位改做低剂量胸部CT,连2毫米以上的结节都能发现,所以检出率就高了。同时,由于雾霾等空气污染的影响,肺结节的发生率也有所上升。

哪些肺部结节恶性可能性大?

肺结节不容忽视,但也不必惊慌。肺结节并非一定就是肺癌,恶性肿瘤远少于良性病变。

医生一般根据结节大小、形态并结合你的年龄与吸烟状况来分析。通常以下情况肺癌的可能性大:年龄在55岁以上;有慢性肺部疾病史和家族史的患者;肺部小结节直径>1厘米;边缘有毛刺和分叶;内部密度不均匀表现为实性结节或者混杂性结节。需要注意的是,有吸烟史的人,是肺癌的高危人群,吸烟指数>400年支的患者患肺癌的几率会明显增高。

发现肺部结节怎么办?

如果体检发现肺结节,先不要担心,只要通过及时恰当的治疗,是完全可以痊愈的。医生会根据结节的生长方式、边缘形态、内部密度高低、周围血管结构等方面综合分析判断。而“定期复查”结节生长速度、结构或边缘改变等都是重要的判断依据。当医生判断结节恶性可能

性较小时,还是建议患者要定期检查胸部CT。5毫米以下的微小结节每年复查一次,5至10毫米的小结节每三个月复查一次,随访三至五年。当医生判断为恶性可能性较大时,应早期进行手术治疗。国内外多个研究结果显示,经过手术治疗的I期患者的10年生存率达到了90%以上。

微创治疗肺部结节

目前微创胸腔镜手术是治疗肺部小结节、早期肺癌的主要方法。胸腔镜手术应用广泛,只需1个1厘米胸腔镜观察孔和一个2~3厘米操作孔,行肺叶或肺段切除术。疗效明确,创伤非常小,疼痛轻,术后恢复快,不需要做任何的化疗和放疗。

胸部低剂量CT筛查是高危人群体检的首选方法

过去的健康体检基本上为

X线胸片,大于1厘米结节病灶容易被发现,而小于1厘米的病灶因影响因素较多极易漏诊。即使胸片发现肺内有病灶,相当一部分病变的性质也难以确定,需要进一步做CT检查。另外,低剂量CT筛查所产生的射线剂量很低,对人体的影响极低,对高危人群来说是体检的首选方法。

哪些人群属于肺癌筛查的高危人?

一般来说,年龄50岁以上并至少合并以下一项危险因素:吸烟400年支,其中也包括曾经吸烟,但戒烟时间不足15年者;被动吸烟者;有职业暴露史(石棉、铍、铀、氡等接触者);有恶性肿瘤病史或肺癌家族史;有慢性阻塞性肺疾病(COPD)或弥漫性肺纤维化病史。因此,有上述危险因素的朋友应到医院肺结节多学科门诊,咨询专家及完善胸部低剂量CT检查,以进一步制定处理方案。

(广西壮族自治区民族医院)