

连续三天登山 膝盖亮起“红灯”

长假过后这类患者明显增多 医生:牢记“护膝四要素”

国庆假期,不少市民选择以登山徒步的方式拥抱自然,锻炼身体。然而,这项有益身心的运动背后,却隐藏着不容忽视的关节健康隐患。记者从宁波市第九医院关节外科了解到,长假期间关节疼痛的患者多了起来。根据往年的经验,每逢长假过后,因登山导致膝关节疼痛的患者都会明显增多。



李医生为患者查体。

1 假日登山致膝关节急性损伤

50 来岁的老张平日工作繁忙,国庆假期,他终于有机会从工作中抽身,头两天跟着朋友每天登山 10 公里左右。虽然过程中感觉腿部肌肉有些酸胀,但他觉得是锻炼到位的表现。然而到了第三天,他明显感觉到双膝开始酸软无力,上下坡时伴有阵阵刺痛,右膝外侧更是出现了轻微肿胀,勉强又走了一段后疼痛加剧,最终不得不中断行程,在朋友搀扶下一瘸一拐地下山。

假期还没结束,老张便来到宁波市第九医院关节外科就诊。该院运动医学科主任医师李

中正经过详细检查后确诊,这是典型过度运动导致的膝关节急性损伤。患者平时缺乏系统锻炼,膝关节周围的肌肉力量偏弱,突然进行连续的强度较大的登山活动,关节软骨、半月板及周围韧带在反复的过度负荷和冲击下,终于不堪重负。

李中正介绍,像老张这样的病例在节假日期间比较普遍。国庆这几天,他们接诊的因爬山、打球等运动引起的关节疼痛患者就开始多起来,根据往年的经验,假期结束后都会有一波就诊高峰。

2 登山为何成了“膝盖杀手”

医生介绍,登山固然能锻炼心肺功能、增强下肢力量,但对膝关节的磨损也不容小觑。李中正用了个形象的比喻:膝关节就像精密机械的轴承,登山过程,特别是下山时,这个轴承不仅要承受身体向下的重力,还要应对地面不平带来的多方向冲击力。他进一步从生物力学角度分析说,普通人平地走路时,膝盖承受的重量大约是体重的 1 至 2 倍。而上山时,这个压力会增加到体重的 3 至 4 倍;下山时,由于重心下坠和地面冲击,膝关节瞬

间承受的负荷可达体重的 5 至 6 倍。这还不算背包负重、路面崎岖等因素带来的额外压力。

此外,很多人在下山时为了省力,会不自觉地采用“锁关节”姿势,即腿部伸直,将体重完全压在骨骼和关节上,而不是靠肌肉缓冲。这种姿势看似放松了肌肉,却将巨大的冲击力直接传递给了膝关节,极易导致半月板磨损、软骨损伤和韧带拉伤。另外,下山时奔跑或跳跃,对膝关节的冲击更是毁灭性的。

3 如何既享受登山乐趣,又保护膝关节?

如何既享受登山乐趣,又保护膝关节?李中正建议,首先要热身到位,登山前至少做 30 分钟热身,重点拉伸膝关节周围肌肉,提升韧带柔韧性;其次要选对鞋具,建议穿高帮、硬底登山鞋,配合缓冲鞋垫,减少地面冲击;三是记得佩戴护膝:专业护膝可限制膝盖过度前移,减少剪切力,尤其在下山时作用显著。另外,要善用登山杖,使用登山杖可分担约 30% 的膝关节负荷,上山略缩短、下山略拉长,效果更佳。下山时要慢和稳,避免奔跑、跳跃,保持膝关节微曲状态,切忌“锁关节”。

如果登山后出现膝关节酸痛、肿胀等症状,应立即制动休息,停止一切加重疼痛的活动,防止损伤加剧。早期可冰敷消炎,登山后 24 小时

内是冰敷的黄金时间,可用毛巾包裹冰袋,对疼痛部位冰敷 15 分钟到 20 分钟,每天数次,能有效收缩血管,减轻肿胀和炎症。休息时,尤其是夜间入睡,可在膝下垫软枕,使患肢高于心脏水平,利于静脉和淋巴回流,帮助消肿。48 小时后,可改用温水泡脚或热敷,促进局部血液循环,加速组织修复。

如果经过上述处理两三天,疼痛肿胀仍无明显缓解,甚至出现关节卡顿、不稳或无法承重的情况,就需及时到医院关节外科就诊。这可能是软骨损伤、半月板撕裂甚至韧带断裂的信号,需由专科医生明确诊断并进行针对性治疗。

记者 程鑫 通讯员 郑诚 文/摄

明明管住了嘴 仍然痛得嗷嗷叫 长假前后出现痛风接诊高峰

每年的国庆、中秋前后,是各家医院风湿免疫科忙着接诊痛风病人的高峰时段,36 岁的许先生(化姓)就是其中之一。不过,他觉得这次发病有些冤。为了降尿酸他开始锻炼,没想到再次诱发痛风。到底是哪个环节出了错?

许先生痛风病史长达 6 年。他身高 1.7 出头,体重超过 80 公斤,患高血脂、高尿酸多年。9 月中旬他在与同学聚餐时没忍住海鲜的诱惑,导致痛风急性发作,右脚大脚趾又红又肿,赶紧来到宁波市医疗中心李惠利医院风湿免疫科周丽主任医师的门诊。

B 超检查发现,许先生的脚趾部位已经有尿酸盐结晶形成。经过药物治疗,一周后许先生的脚趾完全消肿,两周后他加入“胖友”的减重队伍,开始踢球。但没想到连踢两场后,他的痛风又找上门来。

“周医生,这半个月我基本没碰海鲜,怎么还会发作?”在诊室里,痛苦的许先生十分不解。详细询问这两周的生活起居后,周丽找到了答案——痛风急性期过后,虽然外表已经看不出异样,但其组织里的炎症没有完全消除。“许先生运动损伤引发局部炎症环境变化,使得原本稳定沉积的尿酸盐结晶变得不稳定,甚至移位,从而触发剧烈的炎症反应。再加上出汗多,血液里尿酸浓度快速升高,成了痛风发作的导火索。”周丽解释。经过治疗,许先生的病情再一次得到控制。

“痛风的病人从节前已经多了起来,从往年的发病情况来看,至少会持续到 10 月中下旬。”周丽告诉记者,禁渔期的结束和鲜美大闸蟹的上市,对痛风患者来说是极大的诱惑。国庆、中秋期间,聚餐饮酒增多,更容易摄入如海鲜、肉类等高嘌呤食物;同时,作息不规律、饮水量不足。再加上天气转凉,关节末端温度下降,也使尿酸更易形成结晶,这些因素都增加了痛风发作的风险。

“大部分患者都知道海鲜、红肉、动物内脏、浓肉汤是高嘌呤食物,这里有个细节要强调一下:螃蟹的黄、膏是高嘌呤,但螃蟹肉属于中嘌呤,可以适量摄入。”周丽提到,宁波人爱吃的小黄鱼、带鱼也是高嘌呤,吃的时候千万要及时“踩刹车”。

她建议,肉类可以选择鸡鸭等家禽瘦肉或淡水鱼,每餐摄入量在 100 克左右,以水煮、清炖为主。要严格限酒,尤其是啤酒和白酒会抑制尿酸排泄。不过病情稳定时可少量饮用红酒,但需严格控制量。此外,要拒绝高糖饮料,果糖也会促进尿酸生成,可选择白开水、淡茶或无糖苏打水,保证每天 2000 毫升~3000 毫升饮水量。

“痛风患者要注意运动节奏,避免突然剧烈运动。建议急性期后半个月开始,先从散步、游泳等温和的有氧运动入手,循序渐进。”周丽提到,要注意关节保暖,避免空调直吹。遵医嘱规律服药,切勿因假期自行调整,外出旅行也要备足药品。

记者 陆麒雯 通讯员 张林霞 文/摄



周丽主任医师(右)正在查房。