

# 气温一降 这个部位先“破防”

最近的甬城“冻感十足”。有时候明明裹了厚外套,膝盖却依旧透着寒意,上下楼梯时隐隐有些刺痛,甚至坐久了起身都要缓一缓,这种因降温引发的关节不适正缠上越来越多人。宁波大学附属第一医院关节外科/运动医学科朱迎春主任医师的门诊里,这类患者连日来明显增多,上到拄着拐杖的老人,下到爱运动的年轻人,都在为膝盖关节问题发愁。



图片由AI生成。

## 1 气温一降膝关节容易出问题

35岁的李先生(化姓)是位马拉松爱好者,常年坚持户外运动,身体一向硬朗。可最近两年,每当天气降温,他就会感觉膝盖传来明显的酸胀感,还伴随着发凉发沉的不适,即使穿着长裤依旧觉得膝盖凉飕飕的。这几天夜里温度低,李先生晚上跑步完回家,膝盖的不适感更重了,甚至持续了两天没缓解,只好专程来医院寻求帮助。

经过详细问诊和检查,朱迎春判断李先生的膝关节本身没有器质性病变,不适主要是降温后保暖不当导致的。“你平时运动多,关节活动量大,但天冷时血管收缩,膝关节周围血供减少,再加上运动后没及时保暖,症状自然会加重。”朱迎春建议他日常要做好膝关节保暖,尤其要避免运动后受凉,晚上泡脚时可以顺带热敷膝盖。当天晚上,李先生照做后没多久,膝盖的酸胀感

就明显缓解了,第二天不适感基本消失。

气温一降,为什么膝关节容易出问题呢?朱迎春解释,膝关节之所以对降温特别敏感,核心原因和这个部位的皮包骨结构有关。膝关节周围的肌肉包裹很少,血管分布相对稀疏,对温度和湿度变化的感知格外敏锐。“一旦受凉,膝关节周围的血管会收缩,供应关节的血液随之减少,滑液分泌也会变少。”这会带来两个问题,一是关节软骨得不到足够的营养供给,二是关节代谢产生的“废物”排出不畅,两者叠加就会引发酸胀、疼痛等不适。朱迎春介绍,这种不适分两种情况。健康人群多表现为单纯的酸胀、发凉,做好保暖后就能快速缓解,而本身有关节退化、手术史或韧带损伤的人,症状会更明显,可能在原有基础上加重疼痛,甚至影响活动。

## 2 保暖是降温天保护关节的核心

结合临床经验,朱迎春给不同人群送上了降温天关节防护指南。年轻人别为了美观忽视保暖,尤其是爱穿短裙、短裤的女性,以及喜欢运动的人群,运动后要及时换上保暖的裤子,避免关节直接暴露在冷空气中,同时要减少爬楼、爬山、频繁蹲起等对膝关节压力大的运动,运动强度要适可而止。老年人是降温天关节不适的高发人群,日常要穿暖衣物,优先选择保暖型护膝,也可适当使用暖宝宝等加热产品,晚上睡前可用热水袋热敷膝盖,但要注意控制温度,避免长时间高温照射导致色素沉着或烫伤,尤其是糖尿病患者、神经敏感度下降的老人,更要格外留意。对于有基础关节问题的人来说,除了做好

保暖,还需针对原发疾病进行规范治疗,可在医生指导下使用消炎止痛、保护关节的药物,或配合理疗缓解症状。

朱迎春特别提醒,保暖是降温天保护关节的核心,但如果出现这些情况,建议及时到运动医学科或关节外科就诊:关节疼痛持续超过3天,保暖后仍没有缓解;关节出现明显肿胀、发红,或是按压时有剧烈疼痛感;走路、上下楼梯时关节活动受限,甚至出现卡顿、弹响伴随疼痛的情况;既往有关节手术史、韧带损伤等问题,天冷时症状明显加重。及时就诊能明确病因,避免小问题拖成慢性损伤,更好地保护关节功能。

记者 任诗妤 通讯员 庞赞

# 26岁姑娘突然“耳聋” 医生一查:长了个“吃骨头”的瘤

左耳“嗡嗡”响了几个月,她没当回事,直到某天彻底听不见了!26岁的晓涵(化名)怎么也没想到,自己竟被一个藏在耳朵里4厘米大的肿瘤“偷”走了听力!医生提醒:单侧耳鸣、听力下降、莫名眩晕,绝不是“累着了”,这可能是身体发出的求救信号!

## 听神经瘤破坏她的听力

26岁的晓涵是一名销售人员,工作时间长、压力也不小,一个人在宁波生活。回到出租屋后,她经常吃着外卖刷手机,入睡大多在凌晨以后。从半年前开始,她就时不时头晕,左耳还有耳鸣的症状,夜深人静时尤为明显。她以为自己是工作太累没休息好,多休息就会好。直到不久前的一天,她早上醒来接电话时发现,自己的左耳什么也听不到了。

她立即赶到当地医院就诊,经过进一步相关检查,医生诊断为“突发性耳聋”,安排她住院对症治疗。但十几天过去了,晓涵的症状完全不见好。

在病友的推荐下,她来到宁波市医疗中心李惠利医院就诊。结合病史和目前的状态,医生立即为

她安排了头颅CT。结果显示,她的脑内有一个直径达4厘米的左侧听神经瘤。由于体积过大,已经侵蚀了部分骨质,需要手术切除。

听神经瘤,是颅内生长于第八颅神经鞘膜上的良性肿瘤,也被称为神经鞘膜细胞瘤。第八颅神经,主要由前庭神经和耳蜗神经组成,前者传导位置觉,后者传导听觉,而听神经瘤绝大部分起源于内听道的前庭神经分支,故又名前庭神经鞘瘤。

这个区域正是大脑的“交通枢纽”,肿瘤一旦生长,便会压迫负责听觉的耳蜗神经、掌管面部表情的大脑神经,甚至影响脑干。

术后,晓涵恢复良好,残余听力得到了最大程度的保留。当她看到镜中自己对称的面容,如释重负地笑了。

## 早期症状极具迷惑性

李惠利医院耳鼻咽喉头颈疾病诊疗中心首席专家沈志森主任医师介绍,听神经瘤占颅内肿瘤的6%-10%。这种肿瘤通常从内听道开始生长,逐渐向颅内扩展。随着体积增大,它不仅压迫听神经,还可能挤压面神经、三叉神经,甚至压迫脑干,进而产生危及生命的问题。听神经瘤多见于成年人,发病高峰为30岁-50岁。

“最令人担忧的是,听神经瘤早期由于只有孤立性的耳鸣症状,并且轻微,伴有一过性的眩晕,听力逐步下降,极易被忽视或误认为‘亚健康状态’。”沈志森说。当听神经瘤小于1厘米且症状不明显,建议观察;一旦瘤体增长过快且症状明显,建议尽早手术切除。

沈志森提醒,并非所有耳鸣都是听神经瘤,虽然听神经瘤患者中90%以上都有耳鸣的问题,但是在广大耳鸣患者中发现听神经瘤的

比例却不高。但是出现以下特点时,务必提高警惕:

前庭蜗神经最早受累进而导致听力丧失,为听瘤最常见的临床表现。多达95%的听瘤患者存在明显的听力下降。

耳鸣为听瘤常见症状,70%患者在病程中出现单侧耳鸣,多为持续性高调耳鸣,表现为尖锐的蝉鸣、汽笛和哨子等声音。

少数患者会在病程早期表现出眩晕症状,随后自行缓解。超过50%的患者随肿瘤体积增加而逐渐表现出行走不稳、眼球震颤、小脑共济失调等平衡障碍症状。

肿瘤大于1厘米的患者可出现头痛症状,多位于头部前额和枕部。

少数患者出现面部麻木、疼痛和面肌无力、痉挛等症状,通常为三叉神经和面神经受累后的表现。

记者 陆麒雯



沈志森主任团队正在实施手术。