

保护好半月板 小心提前“报废”

人类能自如地走、跑、跳，很大程度上得益于膝关节内的“缓冲垫”——半月板。人们提及它时，大多与“损伤”绑定在一起，为什么半月板那么容易受伤？

半月板正常能“用”到70岁以上

半月板因外形酷似弯月而得名。每个人的膝关节腔内都有两块半月板，内侧的比较大，状似“C”形，外侧的较小，近似“O”形。半月板在大腿骨（股骨）和小腿骨（胫骨）之间，呈外缘厚、内侧薄的楔状结构，并且上面凹陷，能与半球形的股骨髁相吻合，下面平坦，可完美附着于胫骨平台上。

正常情况下，半月板对膝



关节的保护作用可维持到70岁以上，它对保护膝关节健康有着重要作用：增加关节的吻合度，提高关节稳定性；半月板主要成分为纤维软骨，负重时可以产生一定的形变，缓冲骨与骨之间的直接碰撞；润滑膝关节，为关节软骨提供营养；半月板上有很多本体感受器，可以在运动中给大脑不停反馈运动参数，如运动速度、活动角度等，以保证运动高效进行。

半月板有份“害怕动作清单”

膝关节屈伸的时候，半月板跟着下方的胫骨平台一起运动。而当关节发生扭转时，半月板跟着上方的大腿骨一起动，这是半月板的“矛盾运动”。

如果关节在屈伸的同时，发生轻度扭转，半月板的活动就比较矛盾，但尚可耐受。如果“矛盾运动”过度，比如跳起、落地，在膝关节屈曲状态下突然扭转，就会导致半月板损伤。

如篮球运动员抢篮板后突然转身传

球、跑步者急速转弯，还有生活中下蹲搬东西的动作，在膝关节屈伸的同时发生扭转，都可能伤到半月板。

还有很多人即使没有进行高强度运动，只是走路时突然转了一下身，就可能发生膝关节扭转，出现疼痛症状。

此外，在长时间跪坐、盘腿坐、过度屈膝等状态下，半月板长期处于高压力牵张状态，也容易发生半月板损伤。

半月板损伤主要有4大表现

“咔嚓”声：损伤后，半月板表面不再光滑，反复屈伸关节时可伴随“咔嚓”的弹响。

疼痛：内侧半月板损伤，膝关节内侧关节间隙会疼痛；外侧半月板损伤，疼痛在膝关节外侧。

交锁：感觉膝关节腔里有东西卡住了，膝盖无法动弹。

“打软腿”：膝关节不稳或滑脱感、无力，出现“打软腿”的症状。

如何修复受伤的半月板

半月板属于软骨组织，损伤后不可再生，但受伤后通过静养、保暖、增肌减少关节压力等方法可以帮助缓解症状并恢复其功能。

损伤急性期（损伤24小时内），遵

循急性损伤的“PRICE”原则。

保护（Protect）：不随意搬动肢体，必要时可用支具固定保护。

休息（Rest）：停止运动进行休息。冰敷（Ice）：急性损伤后，患腿疼痛剧烈且很快会产生水肿，此时需要进行冰敷。

按压（Compression）：如果损伤后水肿严重，冰敷时需要包扎加压，以减轻患腿水肿。

抬高（Elevation）：将患腿抬高，以促进水肿回流，减轻关节肿胀。

值得注意的是，半月板损伤要尽早就诊，通过核磁共振明确损伤程度。切勿盲目拖延，以免过早发生膝关节退行性关节炎。

如何预防半月板损伤

控制体重，减轻半月板负担；加强下肢肌肉力量锻炼，以保证膝关节稳定性；运动前要充分热身，待关节活动开以后才能开始剧烈运动；如果膝关节有伤，又要运动时，建议使用肌贴、护膝等护具；长期不运动的人应避免幅度大、难度高的动作，并且要控制运动量；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。（本报综合）

重医附属大学城医院成功开展首例复杂髂股动脉闭塞症肢体缺血患者介入开通手术

脉多个节段长段闭塞，其中以右下肢为重，每个闭塞段在15厘米以上。该院血管外科专家唐博教授带领普外科血管组成员对病情进行了充分的评估及多轮手术方案讨论，考虑患者以右下肢症状为主，加上患者经济困难，合并症多，手术耐受能力低，拟行右侧髂股动脉开通术，根据患者后期恢复情况再决定是否开展左下肢动脉手术。

该患者病变属长段完全钙化闭塞病变，为目前国际指南和共识中下肢动脉硬化疾病最复杂类型，需要综合各种介入技术和多种介入器材，才能

开通，对整个医疗团队的技术要求和整体实力是巨大考验。

经过医生专家会诊，确定手术采取左侧肱动脉入路，由于导丝导管行程长，病变范围大，导丝操控和通过难度都很大，术中通过团队密切配合，采用多种技术手段，在经过近4个小时的手术后，患者右侧髂动脉和股浅动脉病变段全部开通，患者右下肢皮温

和动脉搏动情况瞬间得到改善，手术效果令人满意。

随着我国经济的高速发展，人们生活水平的不断提高和人口的老齡化，动脉硬化发病率逐年增高。下肢动脉硬化会导致动脉狭窄、闭塞，导致肢体远端供血不足，轻症患者表现为下肢发冷、发绀、活动后肢体疼痛等，病情发展后会出现静息痛，肢端的严重缺血、溃疡、坏死。如果得不到及时救治，将会面临截肢的危险。其治疗方式有外科手术、介入治疗、药物治疗。

介入治疗以其微创、不需复杂麻醉较易为患者接受，同时又具有一次穿刺处理多段复杂病例的优势，对于多段复杂动脉病变、身体状态差、高龄患者，其不失为一种极佳的治疗策略。

淋巴瘤发病率增长最快 专家：这种情况应及时就诊

据他介绍，淋巴瘤早期症状非常不典型，大约60%的淋巴瘤患者首发症状是无痛性淋巴结肿大，常见于颈部、腋窝、腹股沟等部位。如果侵犯鼻咽部、呼吸道、胃肠道等结外器官会引起相应器官受损，可能出现腹痛、腹胀、骨痛、皮肤瘙痒、头痛等症状。在现实生活中，往往这些非典型症状很容易被误诊或漏诊。

“比如说，淋巴突然长了包，或者不明原因地出现乏力、盗汗、体重下

降，这些情况下如果不考虑其他疾病的话，就有淋巴瘤的可能。”刘耀表示。

目前，淋巴瘤的发病原因还不明确，其中感染、免疫缺陷、遗传因素、放射等都可能是潜在致病因素。

化学因素：如烷化剂、芳香胺、多环芳烃等与恶性淋巴瘤的发病有关。

物理因素：辐射，尤其是高剂量辐射可促进淋巴瘤的发病。

病毒感染：如EB病毒、逆转录病毒、肝炎病毒等感染可使淋巴瘤的发

病率增加。

遗传因素：遗传因素主要是遗传易感性。这样的人在接触到同样的致癌因素后，更容易患淋巴瘤。

免疫缺陷：淋巴瘤是免疫系统的恶性肿瘤，免疫缺陷是恶性淋巴瘤的重要病因。因为免疫缺陷患者对入侵病毒的抵抗力较低，容易被感染。

淋巴瘤并非不治之症，反而是最有可能治愈的疾病之一，其中霍奇金淋巴瘤被认为是可以治愈的恶性肿瘤。

“部分弥漫大B细胞淋巴瘤通过正规治疗也可得到治愈。即使是不可治愈的淋巴瘤，在有效、规范的治疗下可以提高生活质量，延长生命。”刘耀提醒，当出现相应症状时，应及时前往医院检查，有助于早诊早治。

人才促发展
打造高素质专业队伍

“学科建设过程中，人才是最基础、最重要的要素。”卢岷认为，教学医院的优势是人才队伍不断扩充，要保持这样的优势，就一定要重视人才的培养。为了打造高水平人才队伍，卢岷要求每一名医生要提交“个人提升计划和所需要的支持”，科室据此制订个人培养计划和针对性支持方案，为医生读研、进修、学习培训提供帮助。目前，超声医学科就有在读博士1名，在读硕士4名。与此同时，在医院大力支持下，也积极开展人才引进工作。通过“内培+外引”两条路，推动超声医学科高素质人才队伍的打造。

超声医学科将“促进医、教、科协同发展，打造医、教、研于一体的、具有亚专业特色的超声医学科”作为发展重点，旨在不断提高科室人才素质，加强科学研究，打造“超耳目之限，探疾病之声”学科品牌。从2022年至今，该科室先后申报国家自然科学基金青年项目、重庆市自然科学基金面上项目、院内科研基金项目3项，在Small、ORIGINAL RESEARCH和《临床超声医学杂志》等高水平期刊上发表SCI论文4篇、CSCD论文2篇。

重医附属璧山医院超声医学科自1987年成立以来，已历经36年的发展历程，在“超耳目之限，探疾病之声”这一专业品牌目标的指引下，科室不断追求技术创新，不断攀登医学新高峰。对于未来，卢岷表示，超声医学科会继续强优势、补短板，全面提升科室的技术水平，让诊断更精准，更好地服务人民群众。

提升群众就医体验 沙坪坝区开展大型义诊活动

本报讯（通讯员 灯灯）近日，沙坪坝区卫生健康委员会组织辖区部队医院、市区级医院，开展“红岩医者·服务百姓健康行动”大型义诊活动。此次活动在沙坪坝东、西部片区同时开展，东部由沙坪坝区人民医院牵头承办，西部由沙坪坝区陈家桥医院牵头承办。

“想不到西南医院、新桥医院的专家都到我家门口来看病了！”住在华宇广场的张婆婆高兴地说。参加此次活动的有西南医院、新桥医院、重庆大学附属肿瘤医院、重庆市公共卫生医疗救治中心、沙坪坝区人民医院、沙坪坝区陈家桥医院等12家二、三级医疗机构，涉及肿瘤科、呼吸科、心内科、骨科、疼痛科、妇产科、中医科、五官科、儿科、睡眠科、儿童少年心理科等32个专科，共派出中、高级职称医师40余人，其中党员21人、政协委员5人。现场不仅为群众免费测血糖、量血压、量身高、人体成分检测等服务，还开展现场耳穴治疗、心肺复苏、海姆立克急救展示，并与

群众互动。

“群众的热情都很高，今天很忙，一直在回答群众的各种健康问题，但是很开心。现在大家都注重健康，这是好事！”参加义诊的医生说。义诊项目中疼痛科、中医科、儿科、青少年心理咨询等项目很受群众欢迎。随着生活压力的增大，亚健康、心理健康越来越受到群众的重视。本次活动吸引辖区群众1300余人参与，发放各类健康教育宣传资料3700余份，测血糖320余人，人体成分检测58人，现场气氛热烈。

近年来，沙坪坝区卫生健康委员会始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，坚持“惠民有感”的工作导向，积极推动健康示范小区建设工作，通过开展“红岩健康义诊”进商圈、“红岩岐黄医者”进社区、“红岩家庭医生”进家庭等主题活动，以多种形式促进优质医疗资源下沉，让老百姓在家门口享受二、三级医疗机构的服务，不断提升群众的获得感、幸福感、安全感！

蜂类进入活跃期 医生提醒：如遇蜂蜇应及时就医

本报讯（通讯员 于涛）近段时间，蜂类进入繁殖的活跃期，也是被蜂蜇伤的高发期。8月以来，重庆市中医院急诊科已接诊35例蜂蜇伤患者，其中一例因病情严重还住进ICU抢救。

重庆市中医院急诊科ICU主任罗真春介绍，马蜂的毒性较普通蜜蜂大，加上这位患者在蜇伤后快速发生了过敏性休克等原因，导致这名男性患者被马蜂蜇伤后病情严重，甚至危及生命。我国常见的蜇人蜂有蜜蜂、马蜂等，蜂的尾针刺破人体皮肤后，能释放毒素，引起中毒。

被蜂类蜇伤后，伤口处可能出现红肿、剧痛、瘙痒，蜂刺部位可发生坏死、化脓等症状。如果出现全身中毒，则可能出现发热、全身疼痛、头痛、恶心、呕吐等症状。过敏反应是蜇伤后最早最常见的临床表现，可能出现如皮肤荨麻疹、喉部水肿、呼吸困难、心率增快、茶色尿等，严重者还会出现血压下降，发生过过敏性休克，病情危重者可致严重肝衰、肾衰等多器官功能障碍综合征。

罗真春提醒，日常生活中，预防蜂蜇伤要做到“一要三不要”。

一要：林区或夏秋季野外出游时要戴帽穿浅色如白色、卡其色长袖，保护好头部及四肢裸露在外的部位，避免蜇咬；

一不要：外出游玩不要接触蜂类，比如追逐、拍打蜂类、捅马蜂窝等；

二不要：蜂类出没地不要穿着色彩

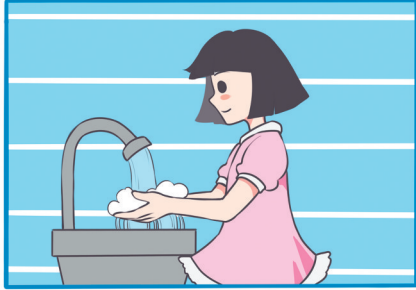


一周漫话

支持单位：市委宣传
主办单位：市卫生健康委、市科协

“红眼病”高发！如何有效预防？

□图/溪红柿



1. 注意卫生。勤洗手，触摸眼睛前后要彻底洗手。不要与他人共用毛巾或个人卫生用品，要用流动水洗手和脸。在不洗手或触摸其他受污染物品的状态下禁用
2. 尽量避免去人流密集场所。在“红眼病”高发季节，尽量避免去人流密集的公共场所，使用公共设施时要及时对手部进行清洁消毒。如不慎感染红眼病应自觉避免进入学校、理发店、游泳池等公共场所或参与社交活动，防止传染他人。
3. 勤消毒。不与患者共用洗脸盆，病人接触过的物品应擦拭消毒、煮沸消毒。病人的洗漱用品要与其他家庭成员或同居室人员分开，不能混用，避免交叉感染。如接触了病人使用过的物品，应充分清洁或消毒。
4. 保证充足的睡眠。避免熬夜，少用眼，少熬夜；不要长时间上网、看电视或看书；出门时可戴太阳镜，避免阳光、风、尘土等刺激；为了使眼部分泌物排出通畅，眼部不可包扎或戴眼罩。

科学辟谣



洗杨梅掉色 是因为加了染色剂？

□韩宏伟

谣言：洗杨梅掉色是因为加了染色剂。

真相：不是。

杨梅富含花青素，花青素是水溶性的天然色素，在不同的酸碱度环境下会呈现不同的颜色。在清洗杨梅的过程中，或多或少会造成杨梅果肉的细胞壁受损，流出花青素，花青素遇水后导致水变色。值得注意的是，水的酸碱度不同也会造成杨梅“掉”的颜色不同。

为了保持杨梅的颜色和口感，建议在清洗过程中使用温水。如果想要避免洗杨梅时氧化变色，可以在水中加入少量酸性物质（如柠檬汁或醋等），中和杨梅中的多酚类物质，从而减缓氧化速度。（来源：科学辟谣平台）