

老年退行性骨关节病该如何防治

老年退行性骨关节病也称老年性关节炎，是由关节软骨等构成关节的组织提前老化，软骨的损伤大于修复所致。主要发生于中老年人，60岁以上老人患病率可达50%；75岁以上老人高达80%，其致残率可达53%；女性发病率高于男性。老年退行性骨关节病有什么症状？得了老年退行性骨关节病该怎么办？11月18日，记者采访了阳光融和医院老年医学科主任李云峰。

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

主要发病原因有五个

家住潍城区、今年73岁的宋女士每天早上都会觉得右手手指僵硬，伸手指会有疼痛感，活动一会儿就会得到缓解，但活动多了，疼痛感又会加重。“年轻时织网的活干多了，所以手指变粗，关节肿胀。”宋女士说。

无独有偶，奎文区今年78岁的李女士右手关节也有僵硬现象，常出现在早上起床或白天关节长时间保持一个动作时，为此她十分担忧。“手指僵硬还有疼痛感，尤其是用凉水洗衣服后，症状会更严重。”李女士说。

李云峰表示，老年退行性骨关节病主要的发病原因有多个方面。一是衰老。随着年龄的增长，退行性骨关节病发生率逐渐增加。二是性别。女性发生膝关节炎或手关节炎的几率是男性的两倍。三是肥胖和超重。肥胖和超重是导致老年退行性骨关节病的重要原因，膝关节承受的压力是体重的四倍。四是关节创伤。五是遗传。遗传因素也与老年退行性骨关节病的发病有关。

老年退行性骨关节病最常见的发病部位是膝关节、手关节、髋关节、颈椎、腰椎等。常见的症状首先是疼痛，在疾病初期运动时出现疼痛，休息时减轻。在疾病后期，休息时也可能出现疼痛，严重时会影响睡眠。其次是晨僵，最常在晨起或长时间制动后发生，但这种情况持续时间较短。部分患者还可能运动障碍。

常见部位的关节炎特点为手指的指间关节有骨性膨大，手关节有疼痛、肿胀、僵硬等症状。膝关节活动或负重时关节疼痛，行走、爬楼梯、下蹲等活动受限，还可能有膝关节肿胀、畸形，或者步态异常等。

积极治疗加适当锻炼可改善症状

老年退行性骨关节病如何治疗？首先，要正确认识这个病，老年退行性骨关节病不是不治之症，除了影响受累身体部位外，对其他部位没有影响，通过积极治疗、锻炼可以使症状减轻或消失；其次，肥胖或超重的老人应减重，要在营养师的指导下进行饮食调整，减少脂肪摄入，限盐、限糖，增加蔬菜和水果的摄入。另外要注意增加维生素D的摄入，橄榄油、姜黄素具有抗炎成分，可延缓关节软骨的损伤；有些老人因为疼痛不喜欢活动，活动量减少会造成肌肉力量下降，肌肉对关节的保护作用就会减弱，从而导致膝关节的损伤进一步加重。需要提醒的是，尽量不要爬楼梯或爬山，在寒冷季节注意保暖。

如果患者处于在急性炎症期，建议适当锻炼，以保持关节灵活性。慢性炎症期，建议采用联合锻炼方案，有氧运动（步行、骑自行车、游泳等）与肌肉力量训练相结合是最佳的运动方式。有氧运动应每周进行3次-4次，每次20分钟-30分钟，两三个月后逐渐增加训练强度。

力量训练常用的方法有股四头肌等长收缩训练、股四头肌直腿抬高试验、臀部肌肉训练、静蹲训练、抗阻力训练等。具体训练方法可在康复师的指导下进行，掌握要领后可在家人的帮助下进行。

老年退行性骨关节病症状严重时可服用药物治疗，疼痛明显时可短时间服用对乙酰氨基酚、塞来昔布等。或者按疗程服用氨基葡萄糖、硫酸软骨素等药物。还可以采用关节腔内注射药物治疗，有手术指征时也可进行手术治疗。

健康宝典

老人有吞咽障碍可以试试这几招

现实生活中吞咽障碍的发生率很高，调查数据表明，65岁以上的老人存在吞咽障碍的比例高达45%，而80岁以上的老人更是高达75%。但大多数老年人及其家人并不重视，往往在老年人出现营养不良，甚至出现吸入性肺炎、窒息等危险情况时才就医。那么，什么是吞咽障碍？11月16日，记者采访了阳光融和医院老年医学科主任李云峰。

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

造成吞咽障碍有两种原因

家住奎文区、今年86岁的王女士吃东西时总是反复咀嚼难以下咽，吃一口饭就得赶紧喝一口水。王女士认为食物已经咀嚼得够细了，但还是咽不下去。因为吞咽困难，她害怕吃饭，而且吃得很少。时间一长，导致营养跟不上了，本来就缺钙的王女士晚上小腿经常抽筋，这让她十分担忧。“肚子很饿，但就是吞咽很困难，长期下去身体会不会垮了？”王女士担心地说。

高新区孙女士79岁的母亲患有吞咽障碍，不愿意吃饭，孙女士便每天变着花样为母亲做饭。有时候母亲难受起来吃不下饭，孙女士就做一些流食。孙女士担心母亲年龄越来越大，总吃流食营养容易跟不上，身体会出问题。“我发现身边好几位老人有吞咽障碍的症状，但他们都不知道该怎么办。”孙女士说。

李云峰称，造成老人吞咽障碍有两种原因，一种是球麻痹，由脑干病变引起；另一种是假性球麻痹。球麻痹引起的吞咽障碍患者在饮水时容易发生呛咳，而假性球麻痹引起的吞咽障碍主要表现为固体食物吞咽困难。

吞咽障碍主要表现为：进食速度变慢，进食时间变长；食物常堆积于口腔面颊两侧；流口水；水从口中或鼻腔漏出；吞咽食物时出现哽噎、咳嗽症状；食物咽下后咽部仍觉得有异物感；经常发烧，肺炎反复发作。

可通过训练改善吞咽功能

如何改善老人的吞咽功能？让老人通过发音进行训练，如先让老人发出“a”“yi”“wu”等音，再让老人发拼音“f”音；模拟吹蜡烛、吹口哨等动作，促进老年人口唇肌肉力量；让老人鼓腮，然后慢慢吐气，或者做吮吸动作，以促进颊部肌肉活动；将舌头伸出，做左右摆向口角的动作，再做舔上下嘴唇的动作，对辅助吞咽有帮助。

李云峰表示，有吞咽障碍的老人要避免这些误区：米饭等固体食物吃不下改吃汤汤水水。喝汤喝水会明显增加老人误吸的风险。吞咽障碍老人的食物应该软但不能是水状，可以在汤水中添加增稠剂，或将汤水调制成“布丁”等形态，以减少误吸风险；老人喝水容易呛到，改用吸管喝。用吸管喝水需要比较复杂的口腔功能，有吞咽障碍的老人最好不要使用吸管喝水。如果用杯子喝水，杯中的水至少要保证半杯，因为水过少时就需要抬起头喝水，抬头喝水更容易增加误吸的危险。

有吞咽困难的老人最好做吞咽功能评估，比如洼田饮水试验。家中若有吞咽障碍的老人，需要根据老人吞咽障碍的程度，选择较合适的食物。平时也应该注意观察老人的身体状况，如果在吃东西时发生了呛咳、噎食等异常状况，也要尽早采取方法处理。平常有吞咽障碍的老人可多做吞咽功能训练。如果老人出现持续吞咽障碍导致身体无法补充足够的营养，可以选择额外服用营养补充剂来解决。

