

养护膝盖，“暖”与“动”缺一不可

每到冬季,许多中老年人常会感到膝盖酸胀、上下楼梯时腿脚发软、蹲起费力。这些信号,可能是骨关节炎发出的提醒。作为一种常见的慢性关节疾病,骨关节炎主要表现为关节软骨的退化与磨损,常伴随骨质增生,其引发的疼痛、僵硬、肿胀与活动受限,切实影响着日常生活的质量。气温降低与久坐少动的冬季生活习惯,往往会使不适感更为明显。如何在冬季科学养护膝盖,平衡好保暖与运动?

膝关节作为人体最大的负重关节,其内的软骨就像一层“耐磨垫片”,滑膜分泌的“润滑液”让关节活动顺畅。冬季气温低可引起关节周围的血管收缩,使得局部血液循环减缓,导致软骨营养供应减少、弹性下降、摩擦增加。若长期久坐,大腿前侧的股四头肌处于松弛状态,对膝关节的稳定支持作用减弱。在上述双重因素影响下,软骨磨损加速,易引发膝关节酸痛与僵硬。上楼时关节瞬时负荷增大,痛感往往更为明显。此外,寒冷还会刺激关节周围的神经末梢,放大疼痛感知,让原本轻微的不适感被放大。

膝盖疼不一定是骨关节炎

需要注意的是,冬季出现的膝关节酸痛、上下楼困难等症状,并不一定均为骨关节炎,需警惕以下几种疾病,它们也可能“伪装”成类似症状:

类风湿关节炎:常表现为对称性多关节肿痛,累及双手、双足等小关节,亦可侵犯膝关节。晨僵时间通常大于1小时。

痛风性关节炎:急性发作时关节呈红、肿、热、痛,夜间多发,常与高嘌呤饮食或饮酒相关。疼痛剧烈,24小时内达高峰,可持续一周左右自行缓解。好发于第一跖趾关节,亦可累及膝关节。

强直性脊柱炎:可表现为非对称性外周大关节肿痛,如单侧膝关节受累,多伴腰背痛与晨僵。

感染性或创伤性关节病变:多有明确感染或外伤史,需通过血常规、影像学等检查明确。

因此,冬季出现膝关节相关症状时,应在医师指导下进行鉴别诊断,避免自行判断。

科学保暖有技巧

骨关节炎患者保暖的关键在于维持膝关节局部温度稳定于36~37℃。过度保暖可能导致出汗后遇冷,血管反弹性收缩,反而加重症状;保暖不足则无法改善供血。

膏药与热敷应用:膏药多含活血化瘀类中药或抗炎镇痛西药成分,每日贴敷不宜超过12小时,需注意皮肤过敏反应。热敷建议采用40~45℃的热水袋或毛巾,每次15~20分钟,每日1~2次,有助于促进



图片来源于网络。

循环、缓解肌痉挛。

需要注意的是,如关节处于急性炎症期(表现为红、肿、热、痛),或尚未明确诊断时,应避免热敷,以防病情加重或延误诊治。

护膝选择与使用:宜选用透气、弹性良好的棉质或混纺材质护膝。过紧会阻碍血液循环,过松则失去固定与保暖作用。建议在久坐办公、户外活动时佩戴,室内温暖时可取下。每日连续佩戴时间不宜超过8小时,以免肌肉产生依赖性、导致肌力减退。

冬季锻炼要适当

对于病情稳定、无关节积液的骨关节炎患者,适度运动有利于关节健康。冬季运动应以增强肌力、改善关节灵活性、减轻关节负荷为目标,严格遵循“无痛原则”。推荐运动方式——

直腿抬高训练:坐位或仰卧,伸膝后缓慢抬高下肢,维持5秒后放松。每组10~15次,可强化股四头肌,增强膝关节稳定性。

靠墙静蹲:背靠墙面,双脚与肩同宽,缓慢屈膝下蹲(膝不超过脚尖),保持大腿与地面平行,维持10~30秒后站起。每组3~5次,能在低负荷下强化下肢肌群。

温和屈伸练习:坐位双足自然下垂,缓慢进行膝屈伸活动,以不引起疼痛为度。每组15~20次,有助于维持关节活动度。

低强度有氧运动:如室内游泳、骑自行车(低阻力),每周2~3次,每次30分钟,可促进全身血液循环与关节滑液分泌。

运动期间需密切注意身体反应。如疼痛程度(采用0~10分视觉模拟评分)>3分,应立即停止。运动后若关节肿胀、酸痛持续超过1小时,提示运动强度过大。如连续锻炼3天后关节不适仍持续加重,应减少运动频率或调整训练方式。

日常管理与规范治疗并重

骨关节炎的发生与年龄、性别、肥胖、关节损伤、遗传及职业等因素相关,病变涉

及软骨、骨质、滑膜等多结构。管理核心在于减轻关节负荷、延缓软骨退变。

日常管理关节以下事项要注意。控制体重:将体重指数(BMI)维持在18.5~23.9之间。体重每减轻1kg,膝关节负荷可减少3~4kg,有助于减缓软骨磨损。**保持正确姿势:**避免跷二郎腿、盘腿坐。坐位时膝屈曲约90°,足下可垫高。站起前先缓慢活动膝关节2~3次,借用手臂支撑起身,避免突然站起增加关节压力。**上下楼梯技巧:**扶持扶手,身体稍向扶手侧倾斜,逐级上下。上楼梯时健侧腿先上,下楼梯时患侧腿先下。避免跳跃或跨阶,以减少关节冲击。**调整活动方式:**避免持续站立大于1小时,提举重物不超过5kg,穿着具有良好缓冲功能的鞋具,减轻行走时关节所受力。

此外,还要配合规范治疗。**基础防护:**对于已确诊或症状明显的患者,应在专科医师指导下进行系统治疗;**药物治疗:**氨基葡萄糖、硫酸软骨素等可作为软骨营养补充剂,非甾体抗炎药口服或外用制剂可用于短期缓解疼痛与炎症,需在医师指导下使用,避免长期自行服药;**关节内治疗:**可选择玻璃酸钠或富血小板血浆等进行关节腔注射,以增强润滑、缓解症状,急性炎症期可短期局部注射糖皮质激素,但不宜反复使用;**康复与理疗:**热疗、超声波、电刺激等方式配合系统性康复训练,可增强肌力、改善关节活动度,是重要的非药物治疗手段。**手术治疗:**对于关节严重畸形、疼痛顽固、日常功能显著受限者,需评估手术干预指征。

冬季养护膝盖,“暖”与“动”缺一不可。科学保暖维持关节环境稳定,温和锻炼强化肌肉支撑,再配合日常细节调整和规范治疗,才能有效减轻不适、延缓退变。骨关节炎不是“静养”就能好的,而是需要“科学护养”,让关节在冬天也能保持灵活与舒适。

来源:光明日报