

# 青岛市中心医院 关节与运动医学科专家提示:有种疼痛叫做肩袖损伤

“大姨,您的肩痛可以通过口服或者外用消炎镇痛药物来缓解,也可以试试理疗,我这里教您一套肩关节功能锻炼操,我来给您示范一下。” 医术精湛的“80后”医生窦超超,在面对中老年肩痛患者时总是用温柔的声音、耐心的言语,每次挂号的患者都会忐忑而来,满意而归。

很多中老年患者受肩关节疼痛困扰,他们常常以为自己是“肩周炎”。其实,在门诊工作中见到的肩周炎患者比例并不高,只占肩痛患者的15%左右,而60%的肩痛患者是“肩袖损伤”。如果错误的把肩袖损伤诊断为肩周炎,将使患者在治疗道路上越行越远。青岛市中心医院关节与运动医学科副主任窦超超在接受采访时发出温馨提示。

**把肩袖损伤当作肩周炎的危害**

在窦主任接诊的患者中,有一位来自山东临沂的彭女士,她是个地地道道的

农民,长年累月的劳作让她的右肩疼痛了十几年。这么多年来彭女士一直以为自己的肩痛老毛病就是肩周炎,疼痛发作时也尝试了各种方法止痛,比如吃止痛药、按摩、敷药等,但这些方法终究是治标不治本,疼痛依旧反复发作。

后来彭女士在儿子的陪伴下来到青岛市中心医院关节与运动医学科就诊。关节与运动医学科医护团队在详细询问病史并查体后,初步判断彭女士患有“肩袖损伤合并肩峰撞击综合征”。从彭女士的肩关节核磁共振影像检查可看到,她的冈上肌肌腱、冈下肌肌腱撕裂,断端明显回缩,属于罕见的“巨大肩袖损伤”,症状严重,治疗困难。两天后,关节与运动医学科副主任窦超超和科室团队一起,为彭女士实施了肩关节镜下微创手术修复巨大肩袖撕裂,术中采用2枚内排锚钉、2枚外排锚钉,以缝线桥技术,为彭女士缝合、修复撕裂的肩袖组织。术后,彭女士的疼痛很快得

到缓解。

据窦主任介绍,肩周炎经过半年到一年的时间是可以自愈的,肩袖损伤如果症状比较轻,也可以通过休息来调节,如果症状比较重,必须通过手术治疗。肩袖损伤后如长期不处理,损伤的肩袖组织很难自愈,随着脂肪浸润,病情会进一步加重,增加修复难度。因此,如果肩关节疼痛持续存在,一定要及时找专科医生就诊,避免贻误病情。


**教您识别肩袖损伤**

肩袖是包绕在肱骨头周围的一组肌腱,包括:冈上肌、冈下肌、小圆肌、肩胛下肌。其环绕肱骨头的上端,可将肱骨头纳入关节盂内,使关节稳定,协助肩关节外展,且有旋转功能。肩袖损伤是临床上常见的肩关节疾病,主要与肩峰撞击、肌腱本身缺血退变、生物力学失衡等因素有关。肩关节疼痛是肩袖破裂的早期主要症状,在外伤或无明显原因下出现疼痛,初期

呈间歇性,以夜间为甚,不能卧向患侧。疼痛分布在肩前方及三角肌区域。

肩袖损伤的患者要做到早发现、早诊断、早治疗。对于控制肩关节疼痛,改善肌萎缩,肩关节功能障碍、提高患者的生活质量有很大帮助。对于有长期肩部撞击运动的人,以及长期从事重体力活的人,出现肩袖损伤的症状,患者更应该及时就诊以明确诊断。对于高危人群,如从事重体力活,有肩部撞击史的人,定期体检非常有必要,一旦出现肩袖损伤的症状,应该完善肩关节核磁共振、关节镜等相关检查。优先考虑去关节与运动医学科就诊。

关于肩袖损伤的治疗,可采用肩关节镜微创手术,只需要4个0.5cm的小切口就可以完成,与传统切开手术相比,创伤小,恢复快,住院时间短。肩袖损伤的患者经过有效且规范的治疗,能够减轻或消除疼痛症状、维持肩关节的功能,避免肌肉萎缩,提高患者生活质量。



让肩袖损伤患者摆脱痛苦是我们的职责

窦主任表示,让肩痛患者摆脱痛苦是关节与运动医学科大夫的心声。“在临床中接待了80%以上的老年患者,让我感受到家家都有老人,人人都会变老,而肩周疾病也是老年人的多发病。我想提醒患者,不是所有的肩痛都是肩周炎,肩痛很可能是肩袖损伤,肩周炎通过康复锻炼可以自愈,肩袖损伤需要手术治疗”,窦主任在采访结束时再次强调。

通讯员 马华

# 青岛市第六人民医院 有种现象叫做“糖肝共病” 糖肝共管迫在眉睫

“慢性病已经渐渐成为老年人生活的杀手,但是往往很多人还不知道,糖尿病、脂肪肝、高血压、高血脂常常同时或先后发生在同一个人身上。”青岛市第六人民医院内科保健科主任齐玉霞强调。从医20多年来,齐玉霞面对的中老年患者占据了主要的份额,很多中老年人到了一定年龄都出现了“三高”,有的人保健意识薄弱,认为高血糖、高血压、高血脂仅仅是“到了一定年龄的产物”,没有引起足够重视,甚至在服药方面也是时断时续。目前多病共存已是常态,尤其“糖尿病和肝脏病共存”,我们称之为糖肝共病,需糖肝共管治疗,很多人意识不到,“三高”若不加以控制和干预,除了我们常说的“六病”会增多,还可合并出现脂肪肝,肝硬化,甚至导致肝癌,这绝不是危言耸听。

**糖肝共病的发病机理**

记者面前的齐玉霞干练、敬业。采访是在傍晚进行的,齐主任还在加班中。她告诉记者,内科大夫差不多就是全科大夫,在这个忙碌琐碎的岗位上工作,情怀和初心是每天工作前进的动力。面对众多的慢性病患者,糖肝中心最重要的工作就是及时进行慢病干预和宣教。

三高、糖肝共病这些慢性病患者意味着体内的激素水平、内分泌调节功能都处于紊乱状态。多种慢病的发生共存并非偶然,糖尿病患者也更容易患脂肪肝,这是因为糖尿病患者体内葡萄糖与脂肪酸的代谢是异常的,这些营养物质不能被合理利用,最终将储存于肝脏中,导致脂肪肝的发生;另外,糖尿病患者合并高血压等疾病,需要长期服用多种药物,如果服用不当,就容易诱发或加重肝损伤。同时,患者若未得到及时治疗,将会逐渐发展为脂肪性肝炎、肝硬化,大大增加患者的死亡风险。

**饮酒节食药物有诱发脂肪肝的风险**

哪些原因可诱发脂肪肝?第一个危险因素就是饮酒,每天饮酒80克至160克的人,酒精性脂肪肝的发生率比不饮酒的人群高5至25倍。第二个危险因素就是禁食和过度节食,因为此时肝脏需要短期内分解大量脂肪,会损伤肝细胞。第三个危险因素是营养不良,当体内缺乏蛋白质时,脂类物质不能变成脂蛋白进入血液,沉积在肝细胞内形成脂肪肝。第四个危险因素是药物,肝脏担负着分解药物的作用,滥用药物或长期服药可能导致肝脏损伤。

因此,对于脂肪肝患者来说,积极治疗非常必要,治疗脂肪肝的目的不仅仅是阻止肝病的进展,降低不良结局的风险,而且还有助于防治糖尿病。三高患者要树立预防脂肪肝的意识,关注肝脏,定期筛查肝脏的相关并发症。

**小疏忽大危害:从脂肪肝到肝癌仅差一步**

齐玉霞强调,人应该对生命充满敬畏,但是在临床过程中,遇到一些重症患者往往缺乏对生命的敬畏导致的。在一次社区筛查中,60岁的吴先生查出肝硬化,细述病史方知,他是10年Ⅱ型




**糖肝共病共管治疗的前沿技术**

糖尿病的患者,从查出糖尿病开始,用药时断时续,运动和饮食也不注意,把家属的叮嘱当作耳边风,等发病时为时已晚,后由社区转至六医糖肝共管中心进行糖肝筛查,诊断为肝脏硬度较高,经相关医学检查化验为乙肝病毒携带者,肝功能异常,化验提示肝癌,后经会诊制定了肿瘤治疗方案。


“真的是感到非常惋惜,这也更加凸显了健康宣传教育是防治慢性病的重要举措,可能患者他自己看不到身体重要器官未来5年、10年是什么样子,但是我们医生能看到。”齐玉霞说,疾病不是突然发生,而是突然发现的,对于患者来说,自律很重要,保健意识和防病治病意识更关键。

通讯员 李苏




微信扫一扫  
游戏玩起来  
看图猜成语

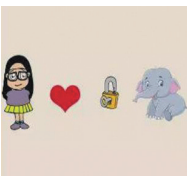
①



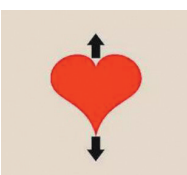
②




③



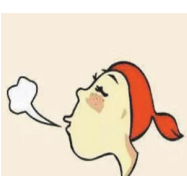
④



⑤



⑥



答案见下期中缝,也可关注“老年生活报”微信,回复“230628”查询本期答案(可扫描本报一版上方二维码)

6月26日  
6版中缝答案  
《看图猜成语》:  
1、鞭长莫及;  
2、锦上添花;  
3、口是心非;  
4、美中不足;  
5、三更半夜;  
6、掌上明珠。