

經常掰手指 會得關節炎嗎?



有些人在特別緊張或者是無聊的時候，會一根根地掰手指使關節發出響聲，會握拳或同時將手指向後壓聽關節響。但有些人擔憂，這樣的習慣會加劇關節軟骨的磨損，並造成關節炎。

經常掰手指會得關節炎嗎?

在關節處，關節囊與關節面構成一個封閉的腔體，腔體內存有一種叫作滑液的潤滑劑，它看起來像蛋黃一樣，能起到潤滑、緩衝的作用。當人們伸展關節時，滑液會析出氣體，這些氣體形成氣泡，而按壓關節時氣泡就會因破裂而發出清脆的響聲。

直到現在，掰手指關節導致關節炎的說法依然缺乏證據支持。

相反，2009年搞笑諾貝爾獎獲得者——美國加州千橡市醫生唐納德·昂格爾做了一項超過60年的實驗，用自己的雙手進行對照：每天最少掰響左手關節兩次，而並不掰右手關節。他的結論是：左右手都沒有出現關節炎，兩只手看起來也沒有什麼差異。

而2011年另一項包含了135個實驗組和80個對照組的回顧性研究，對掰手指和關節炎的相關性進行了探究分析。結果表明，通過比較參與者五年間的手指X光進行判斷，掰手指

和關節炎沒關係。

膝蓋蹲下會響，又是怎麼回事呢?

與掰手指發生的關節彈響不同，膝關節內彈響的出現往往是由於關節內某種組織結構存在先天性、發育性、損傷性、退行性等病變導致關節彈響發生。

形成膝關節彈響的原因很多，但不是所有原因都意味着疾病的產生。單純的生理性的關節彈響沒有任何痛苦時，對人體也沒有太大影響，勿需特殊治療。

形成膝關節彈響的病因很多，其中以半月板損傷多見，此外還有關節內游離體、軟骨病變、滑膜病變、髕股關節紊亂、韌帶及肌腱損傷等。

因半月板損傷導致的膝關節彈響，有清脆、高頻、關節間隙壓痛伴交鎖的特點；骨性關節炎患者膝關節的彈響有比較相對固定的位置，彈響較弱，不如半月板和盤狀半月板彈響有力而清脆，而且無交鎖，一般為中老年患者。

關節內游離體所造成的彈響不固定且無規律，在彈響發生時多伴交鎖和明顯的疼痛。

總之，各種疾病引起的彈響有其相對的一些特點，只有前往正規醫院結合病史及其他體徵才能做出準確的診斷，進行針對性的有效治療。

如何緩解膝關節“咔咔”響?

有不少人在感覺到膝蓋響之後，最多只是隨便地塗點紅花油了事，並未引起重視。事實上，由於關節構成複雜，一些韌帶、軟骨的問題不及時處理，會越來越嚴重。那麼如何緩解或者避免膝蓋彈響的出現，又有什麼辦法可以保護膝蓋呢?

鍛煉腿部肌肉力量，促進血液循環是一個不錯的方法。腿肌肉的強壯能夠對膝關節提供相應的保護，尤其是大腿正面的股四頭肌和關節肌張肌。

股四頭肌強壯，能夠減少運動時對髕骨和半月板的衝擊，很多膝蓋正面痛都是由此引起的。而關節肌張肌與髕脛束有關，很多膝蓋外緣疼痛也是髕脛束問題。

練習大腿肌肉有很多種方式，例如，手扶着椅子背，站立做騎馬蹲式。剛開始鍛煉時，膝蓋要保持一定的高度，不要隨意彎曲；當膝蓋沒有不良反應後，再逐步加深膝蓋彎曲的程度。

但膝蓋不適者要注意禁止進行深蹲等需要膝蓋進行反復的運動，避免使關節磨損更厲害。另外，還要避免長時間跑、跳、蹲及爬樓梯。人體就像一部機器，用久了零件會磨損，關節就常因過度使用而老化；而如果懂得保養，就可以延長關節的使用期限。

睡眠障礙和睡眠不足會增加痴呆風險



為理清睡眠障礙與痴呆症風險甚至是總死亡率的關係，美國波士頓的布萊根婦女醫院組成的研究團隊，針對近3,000名的志願參與者展開5年的追蹤研究。結果發現，相較於每天睡7至8小時的人，只睡5小時的人失智風險高出2倍；相較於躺下就能睡着的人，需要長時間才能入睡的人失智風險則高出逾4成。

這份研究已發表於2021年2月份的期刊《老化》。論文指出，睡眠障礙與睡眠不足在中老年人身上很常見，而這往往與痴呆症及總死亡率的提陞有相關性。目前美國約580萬人罹患阿茲海默症與相關的失智疾病。

為進一步證實睡眠障礙與不足對痴呆症與總死亡率升高的關聯性，研究團隊透過“國家健康與老化趨勢研究”(National Health and Aging Trends Study, NHATS)，於2013年與2014年針對65歲以上的成年人進行隨機睡眠問卷調查。在2013年的5,799名受訪者中，隨機抽取27%進行睡眠問卷；在2014年的4,737名受訪者中，隨機抽取26%進行睡眠問卷，總問卷數約2,812份。

問卷內容包含關於睡眠障

礙與睡眠缺乏的幾項特徵，例如睡眠時是否仍保持警覺性、每天小睡頻率、躺下多久才會入睡與是否打呼等等。受訪者也需填寫每日睡眠時間，分別為建議時間(7至8小時)、短(6至7小時)、非常短(少於5小時)，以及長(每天超過9小時)。

結果發現，睡眠不足與多項造成睡眠障礙的原因，的確與失智風險上升存在着強烈關聯性。相較於睡眠每晚睡7至8小時的人，每晚睡眠時間低於5小時的人，失智風險增長達2倍。相較於躺下馬上能入睡的人，要花30分鐘以上才能入睡的人失智風險上升達45%。

此外，睡眠障礙與睡眠不足，同樣的也與總死亡率有關。具體而言，睡眠品質不佳、每晚睡眠少於5小時的人，總死亡率風險也提陞。

這項研究證實先前文獻的假定，即睡眠不足恐造成阿茲海默症等失智及病。儘管該研究並未解釋箇中原因，但現有研究已發現，睡眠期間大腦可清除引發失智的有毒物質，而缺乏優質睡眠與痴呆症的發展存在關聯性。

研究團隊指出，這項研究證實睡眠不足與痴呆症的關聯性，也指出老人每晚獲得充足睡眠的重要性。為減低失智老年人口，改善睡眠品質與時間是刻不容緩的事情。

天天刷牙 為什麼醫生還總讓你洗牙

洗牙，專業名詞叫“銀上潔治術”，指的是用潔治器械去除銀上牙石、菌斑和色素，並且拋光牙面，讓牙上的牙菌斑和牙石沉積得慢點。

洗牙，主要對付的是牙菌斑和牙結石。

我們每個人的嘴里都有牙菌斑，它是由大量細菌、細胞間物質、少量白細胞、脫落上皮細胞和食物殘屑等組成，還會“變形”(鈣化)成牙結石，牙菌斑和牙結石過量的壞處不只是臟，它們過量堆積，會引起牙齦炎或者牙周炎，牙齦炎會導致牙齦紅腫，出血，口臭，而牙周炎後果更嚴重，會導致牙齦出血，口臭，牙齒鬆動甚至脫落。

牙周炎還會加重2型糖尿病患者的血糖水平，而糖尿病患者，也更容易發生牙周炎。

再從兩方面來分析。第一，患牙周炎的因素非常多，遺傳、性激素、全身疾病、吸煙、牙齒發育畸形或擁擠，等等，都可以對口腔衛生的維護產生不利的影響。

第二，就算沒有以上問題，身心健康，就算掌握了最正確的刷牙法，仍然不能保證我們的牙齒達到

100%的清潔。

因為牙齒彼此相接觸的那一部分，所有的牙刷，包括電動牙刷都不可能清潔到，這部分只能靠很多人不習慣用的牙線來清潔。刷牙最多只能達到60%~70%的清潔面積，而大多數人可能連60%都達不到。即使有些人每天都用牙線，也會有少量的菌斑牙石殘留。

如果牙周炎比較嚴重的患者，牙齦深層還有很多牙石，在洗牙後還要進一步的牙周治療，這些人洗完牙或者做完牙周系統治療後常常會出現牙齒酸疼、牙縫變大的現象，這實際上是經過牙周治療後，原來腫脹的牙齦消腫了，牙齦的體積收縮了，原來被牙石或牙齦覆蓋的牙根表面暴露出來。

由於牙根表面對外界的涼熱刺激比較敏感，早期會有酸疼的感覺，但這種感覺會隨著時間逐漸消退，但變大的牙縫，如果牙周炎伴隨有牙槽骨的破壞就不容易恢復了，要強調的是，這種破壞是牙周炎引起的，洗牙只不過揭穿了真相，阻止了牙周炎對牙槽骨的進一步破壞。



每天久坐?世衛組織喊你運動了

1.5~17歲的兒童青少年

應該平均每天進行一小時左右的中高強度運動，主要是有氧運動。每周建議選三天進行高強度有氧運動，以增強肌肉的活力，並促進骨骼發育。

2.18~64歲的成年人

應定期進行身體活動，以每周2.5~5小時為宜，選取有氧運動，例如游泳、慢跑等等。再適當結合1~2小時的高強度肌肉強化運動，能提高身體免疫力，預防疾病。

3.大於65歲的老年人

建議每周進行3天以上的有氧運動，運動類型不宜劇烈，以中低強度為主，高強度為輔。例如飯後散步、廣場舞、打太極等等。

要減輕久坐帶來的風險，最好還是在空閒時間進行一些運動，去年底，世界衛生組織發佈了《2020年WHO運動和久坐行為指南》，為各個年齡段人群提出了針對性的運動建議。



血壓，這時按理應該輸血，可戰場上哪有那么多血給傷員輸呢？所以，以前的戰地醫生在做手術之前就只能給病人輸大量的液體，先把血壓提陞起來，以保住傷員的命。

到了2006年，一位美國軍醫提出，快速、大量地輸液以提陞血壓的做法會加速傷員死亡，因為大量輸液會稀釋血液中促進凝血的物質。而且人在大出血時，低血壓的

一樣；其次，如果盲目地干預症狀，治療有可能會南轅北轍。

生活中還有很多的症狀，常被人們誤以為是病，比如骨刺。

大多數人對骨刺的認知是：骨刺是一種病，是骨頭上長出來的一根扎在肉里的刺，所以長了骨刺會引起疼痛。其實，長骨刺不僅不會引起疼痛，反而是為了讓人不疼的。隨着年齡的增長，人的骨關節會逐漸退化，關節的穩定性變差了，這才是疼痛的原因。骨刺就是骨質增生，

病和癥是兩回事

在用科學的方法找到病因、明確診斷後，下一步就是治療。但其實有些你認為的“病”並不該治，因為這些“病”很可能是保護你的症狀。病需要治，但症狀未必需要過度干預。我希望幫你建立一個重要的認知：病和症狀不是一回事。病是人體出問題了，症狀卻是人體的一種自我保護。

臨床上有一類常見的急症，叫“創傷性大出血”。車禍、刀傷、槍傷都會引起病人大出血甚至死亡。戰地醫生在創傷性大出血傷員的搶救上最有經驗，因為在炮火無情的戰場上，很多傷員都會出現大出血的情況。大出血會導致低

症狀是一種自我保護，它會減慢出血速度。如果採用大量輸液的方式來提陞血壓，出血速度反而會加快，因此會加速傷員的死亡。所以這位軍醫認為，對創傷性大出血傷員的搶救，止血才是關鍵，應該減少輸液量，在手術止血之前應該讓傷員的血壓維持在較低的水平。按照這個做法，傷員的死亡率從以前的65%降到了17%。當時這個救治方案被評為“美國陸軍年度十大發明”之一，現在全世界的醫生都在這麼做。

這個例子說明：首先，有些症狀對人具有保護作用，就像低血壓的症狀可以減慢出血速度

當關節老化、骨頭磨損嚴重時，人體為了減輕異常受力產生的影響，就在骨關節邊緣增生了一部分，目的是增大接觸受力面積、降低壓強，這屬於正常的老化現象。當骨質增生長好了，關節穩定了，疼痛就消失了。所以，只有在骨質增生嚴重影響關節功能時，才有考慮手術治療的必要。在大多數情況下，用手術刀“切掉”骨刺的做法是不可取的。

綜上所述，症狀具有積極作用，不僅能提醒“我生病了”，還能主動對抗疾病，甚至能預防未來有可能發生的嚴重異常情況，這些都是人體進化出的自我保護機制，是生命的本能。

但症狀也是一把雙刃劍，很多時候，症狀掌握不好自己的“火候”。比如前面提到的傷員大出血的例子。低血壓是為了減慢出血速度，為了保命，但是血壓過低或者這個狀態持續時間過長，則會造成重要器官缺血，導致器官功能衰竭，也會引起死亡。所以，症狀固然有積極的一面，但是如果反應過度了，或者持續時間過長，就會對人體造成傷害。

對病和症狀有了正確的認識之後，討論治療才更有針對性。

首先，任何治療都應該從病着手，只有正確診斷和治療隱藏在症狀後面的疾病，才是根本。只要診斷和治療正確，在疾病好轉的同時，症狀也會快速消失。有時候，在找不到病因的情況下就盲目干預症狀，反而會讓診斷變得困難。

其次，對於症狀我們要適度干預。我們要尊重機體在進化過程中形成的自我保護能力，避免破壞人體天然的防禦機制。比如，對於肺部感染的病人，治療的重點應該是針對病原菌給予敏感的抗生素；而對於咳嗽的病人，過度抑制咳嗽反射，也就抑制了主動排出細菌和壞死物質的能力，這對治療反而是不利的。

總之，症狀具有雙刃劍效應。如果症狀嚴重或者持續存在，後續可能給身體帶來損害，那我們就需要適度干預。

本文摘自《薄世寧醫學通識講義》一書