

# 关节炎真的是冻出来的吗?

近日,全国各地气温骤降,老人们常说:“现在不注意保暖,老了会得关节炎。”那么,关节炎真的是冻出来的吗?

## 关节炎与寒冷无关

关节炎又称为退行性关节炎、骨质增生、骨关节病,是中老年常见的风湿性疾病,老百姓常将这类疾病称为“关节炎”或风湿。

大多数关节炎与关节达到使用寿命有关,如骨关节炎,一些则是由于免疫系统紊乱攻击自身关节组织所致,如自身免疫性关节炎,此外,也有微生物感染所导致的化脓性关节炎,但没有因为寒冷导致的关节炎。

## 为什么关节受凉后会痛

有的关节炎患者在寒冷条件下,症状会明显加重,由此认为寒冷也可引起关节炎。其实,寒冷只是关节炎的一个诱发因素,但不是主要原因。痛感是炎症介质刺激到痛感神经产生的,气温过低时,血液循环变慢,炎症介质不容易被带走,就很容易感觉到疼痛。此外,有研究认为,寒冷会使人产生负面情绪,而负面情绪会降低疼痛阈值,使人感受到疼痛。



## 骨关节炎的主要原因

1. 年龄 年龄是最危险的因素,发病率与年龄成正比。随着年龄的增长,膝关节的重复使用可刺激软骨发生炎性改变。另外,老年人软骨中粘多糖的含量减少,基质丧失硫酸软骨素,韧性降低,容易遭到力学的伤害而产生退行性变。

2. 肥胖 体重过大会增加关节的负荷,同时,由于姿势、步态等的改变,会导致关节的生物力学都有所改变。大多数肥胖者膝关节病变的常见部位集中于内侧软骨。

3. 遗传 有研究发现,不同种族和不同人群的骨关节炎患病率有所不同,因此认为骨关节炎的发病与遗传有关。

4. 雌激素 女性的发病率较男性高,绝经后明显增加,且有研究在关节软骨中发现了雌激素受体。故不少学者推论,骨关节炎的发生与雌激素有关。

5. 关节形态 许多膝关节炎患者存在先天膝内外翻畸形或髌骨半脱位畸形等。力线的不平衡导致这部分人比其他更容易患骨关节炎。

关节炎非常常见,但遗憾的是,目前的药物都只能缓解疼痛,无法根治。当然,正确用药、注意保暖、适当运动都有助于缓解症状和延缓疾病的进展。

张婷

# 病案首页质量控制 从细节入手

住院病案首页作为患者住院期间医疗记录的核心,不仅是医院管理、医疗质量监管的关键依据,还是医保赔付、科研教学、纠纷处理的重要凭证。因此,住院病案首页质量控制的重要性不言而喻,要求从每个细节着手,构建完整、系统的住院病案首页管理机制。本文将从细节管控、简化流程、教育培训等方面入手,探索如何控制住院病案首页质量。

## 细节管控,实现无误输入

- 核对基本信息** 保证患者的姓名、性别、年龄、身份证号、联系方式等基本信息准确无误,这也是住院病案首页质量控制的基础环节,能够为医疗行为追溯奠定坚实基础。
- 诊断标准差** 病案编码员利用国际疾病分类,对住院诊断信息实施统一规范编码,保证诊断描述真实可靠,临床医师应规范书写疾病诊断,做好诊断填写工作,不能使用模糊性诊断语言。
- 手术操作记录** 临床医师精准且详细填写手术名称、手术时间、手术医师、麻醉方式等基本内容,病案编码员利用手术和操作分类,使手术信息统一规范。
- 过敏病史与既往病史** 详细记录患者的过敏药物、过敏食物以及既往病史,这对住院方案的制定非常关键。
- 费用明细清单** 明确列

出每项医疗费用,如药品费用、检查费用、治疗费用等,提高费用结算的透明度与有效性。

## 简化流程,提高住院填写率

- 流程标准规划建立** 制定规范标准的住院病案填写流程,明确各个环节的责任人、时间要点,以减少人为偏差的发生。
- 整合电子系统** 借助电子病历系统,自动化提取住院患者的基本信息、临床诊断、手术结果等临床信息,以减少人为输入的偏差,提高信息的准确性。
- 制定审核制度** 制定住院病案首页初审制度、复审制度,交由各个级别的医务工作者负责,提高信息的精准性与可靠性。
- 反馈与修改** 制定住院病案首页质量问题反馈制度,若出现错误,要第一时间通知有关医务人员,及时修正,总

结概括经验教训,以免反复出现类似问题。

## 教育培训,提高控制观念

- 定期组织临床医师、护理工作以及病案管理工作参与住院病案首页质量控制培训活动,提高其对住院病案首页质量控制的重要意识,提升其专业水平。
  - 定期组织医务工作者参与住院病案首页填写错误导致的医保拒付、医疗纠纷事件分享活动,强化医务工作者的风险防范观念。
- 总之,想要不断强化住院病案首页质量控制效果,需要从细节入手,根据相应的评估标准,及时更新住院病历质量控制方案,把握核心要点,才能推动医疗事业长足稳定发展,给病患带来高质量的诊疗环境,促进社会大众健康水平的提升。

衡阳市妇幼保健院  
质量控制科 徐星

## 眼用制剂的正确使用方法

眼睛不舒服就用眼药水?殊不知,不同眼病适用的眼药水是不一样的。眼药水只是眼用制剂的一种,今天我们就一起来了解一下眼用制剂的那些事。

### 眼用制剂的分类

- 按剂型分类**
  - 滴眼液:作用迅速,依从性高,一般在白天使用。
  - 眼用凝胶:附着力强,药效持续时间长。
  - 眼膏:较粘稠,作用时间长,一般适合睡前使用。
- 按作用分类**
  - 抗感染:这类药物名称一般都带有“××沙星”“××霉素”等字样,主要用于敏感细菌引起的眼睑炎、结膜炎等。如果没有细菌感染不宜使用,明确为细菌感染者,也不能超过2周,或者在炎症完全控制后3天内必须停药。
  - 抗炎:这类药物名称一般带有“××松”“××松龙”等字样,主要用于眼部过敏性炎症、眼部手术后等。这类药物必须在医生指导下使用,不可盲目滥用,以免引起激素性青光眼等。
  - 缓解视疲劳:这类药物的成分多为玻璃酸钠、聚乙稀醇等,模拟天然泪液,主要用于眼睛干涩、干眼症等。病情严重需要长期高频次使用者,最好使用不含防腐剂的人工泪液。
  - 用于特殊疾病:如用于青光眼的毛果芸香碱滴眼液,用于白内障的吡诺克辛滴眼液等,这类药物需严格遵医嘱使用。

### 眼用制剂的正确使用方法

- 使用前仔细观察标签上的有效期,注意是否变质。
- 使用前洗净双手,用棉签将眼内分泌物擦净;取下瓶盖时,注意不要碰到瓶口,且将盖口向上放置。
- 仰卧位或坐位,头稍后仰,眼睛睁开向上看,(以左眼为例)左手中指轻轻按住左侧鼻梁与内眼角之间的部位,食指轻轻将下眼皮拉成口袋状,露出红色结膜囊。
- 右手持滴眼液瓶,距离眼眶约1~2厘米处,把药液垂直滴入拉开的结膜囊内,不要滴在黑眼珠上,1~2滴即可。眼膏、眼用凝胶可挤出约1厘米,将其涂在结膜囊内,注意瓶嘴不要接触眼睛或睫毛,防止污染。
- 轻轻闭上眼睛,转动眼球,可同时按压内侧眼角2~3分钟,防止药液通过鼻腔流入咽部,减少全身副作用。

### 使用眼用制剂的注意事项

- 需双眼用药时,应先健眼,后病眼;先(症状)轻眼,后重眼。
- 使用2种以上的眼用制剂时,需间隔10分钟以上。马应龙八宝眼膏与其它眼药同用,应间隔1小时。
- 戴有隐形眼镜的应先将其取下。
- 眼药勿与他人共用。
- 使用眼药后可能出现暂时性视力模糊,尽量避免驾车或使用精密仪器。

### 眼用制剂的保存

- 眼用制剂开封后的有效期一般不超过4周,4周内即使没有用完也应丢弃。小剂量单支包装的滴眼液,不含防腐剂,开启后仅限当天使用。
  - 大部分眼用制剂宜存放在避光、阴凉、干燥环境中。生物制剂滴眼液,如重组牛碱性成纤维细胞生长因子滴眼液需放冰箱2℃~8℃冷藏保存。更昔洛韦滴眼液需在10℃以上遮光保存(低温环境易析出结晶)。
- 湖南中医药大学第一附属医院 胡超