

PATIENT INFORMATION

体重、肥胖与关节健康

体重过重会增加关节负荷并提高手术风险；即使适度减重也能缓解症状并改善预后。

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您正在感受的症状

您可能会注意到，关节疼痛比之前感觉更深、更持续。这是因为肥胖不仅仅是对膝关节的机械性负担；它是一种全身性疾病，对关节健康产生深远的炎症性后果。额外的体重会对关节施加压力，但炎症会加剧疼痛。即使在休息时，您可能也会感到这种疼痛。

日常活动可能会变得困难。简单的动作，如伸手到背后扣文胸或把衬衫塞进裤子里，可能会引起剧烈的不适。您可能发现很难侧卧睡觉，因为压力会加重发炎的关节。疼痛通常在活动后加剧，导致您感到僵硬和酸痛。早晨刚醒来时，您可能也会感到僵硬。

重要的是要知道，您的体重并不会决定您的预后。肥胖程度的增加与全膝关节置换术后关节僵硬发生率升高无关。您的外科医生可以通过定制的手术计划和对其他健康状况的管理来帮助控制这些症状。专注于这些方面可以帮助您获得与体重指数（BMI）正常患者相当的效果。

当临床指征明确时，仅因担心僵硬而不应成为手术的障碍。同样，肥胖分级与全髋关节置换术后翻修手术的发生率、时机或侵入性无关。十年功能预后和翻修率并不支持基于体重指数限制手术准入。您的外科医生将评估您的具体需求，以确保您获得最佳的治疗。

实际发生了什么

您的关节不仅仅是铰链。它们是复杂的系统，骨骼在此交汇，并由光滑的软骨缓冲。可以将软骨视为减震器或垫片，使您的骨骼能够滑动而不会相互摩擦。在肥胖情况下，该系统面临两种类型的压力。首先是机械负荷。额外的体重在每一步中都会对这些关节施加向下的压力。

但问题不仅仅在于体重本身。肥胖是一种全身性疾病。它会引发对关节健康的深刻炎症后果。您的身体会释放刺激关节滑膜的化学物质。这种炎症可能会加速磨损，即使机械压力看似可控。这不仅仅是重力的问题，而是生物学的问题。

这种压力和炎症的组合解释了为什么症状通常会随着体重指数的升高而恶化。您可能会感到僵硬或疼痛，因为关节环境具有破坏性。骨端的光滑涂层降解得更快。关节周围的组织变得肿胀和敏感。这就是为什么管理体重对于长期关节健康至关重要。

然而，高体重指数并不意味着您被排除在治疗之外。目前的证据表明，肥胖等级与全髌关节置换术后翻修手术的发生率、时机或侵入性无关。45的体重指数是无水泥全膝关节置换术的安全界限。肥胖严重程度增加与全膝关节置换术后僵硬发生率升高无关。

您的外科医生专注于管理术前合并症和定制手术计划。这种方法可以在门诊手术中心实现与体重指数正常的患者相当的结果。体重指数不应作为门诊手术中心原发性全关节置换术的排除标准。倡导更具包容性、基于证据的患者选择有助于您获得所需的治疗。

全髌关节置换术的十年功能结果和翻修率并不能证明基于体重指数限制手术准入的合理性。关于肥胖患者全膝关节置换术中胫骨柄延伸的现有文献有限且异质性大。这造成了不确定性，而非证明其无效。在进行关于肥胖全膝关节置换术患者胫骨柄延伸的最终结论之前，需要进行多中心研究，采用标准化的植入物设计、一致的体重指数分层以及至少10年的随访。

预期情况

您的体重不仅仅是秤上的一个数字。它是一个影响关节健康的全身性因素。较高的体重指数会增加体内的炎症。这种全身性疾病会影响您关节随时间的感觉和功能。然而，您的体重并不会自动使您失去手术资格。

目前的证据表明，较高的体重指数并不会导致许多关节手术的结果变差。例如，肥胖严重程度与全膝关节置换术后更高的僵硬发生率无关。如果您需要麻醉下手法松解以恢复活动度，它也不会导致较差的预后。如果您的手术在临床上是必要的，外科医生不会仅因担心僵硬而阻止您的手术。

对于髌关节手术，肥胖分级不会改变翻修手术的风险、时机或需求。十年期的预后和翻修率并不足以仅基于体重指数来限制全髌关节置换术的可及性。事实上，对于某些膝关节置换术，体重指数 45 被视为安全界限。虽然关于更高体重的数据有限，但专注于管理其他健康状况和定制手术计划可以帮助您获得与体重正常患者相似的预后。

如果您正在考虑针对撞击综合征进行髌关节镜手术，请注意，肥胖和超重患者转化为全髌关节置换术的比例显著高于体重正常患者。这表明早期干预可能对某些人有益。

总体而言，您的外科医生会关注您的整体健康状况，而不仅仅是您的体重。管理术前状况并仔细规划可以带来成功的结果。目标是提高您的生活质量。您的预后取决于一个针对您特定需求 and 健康状况的个性化计划。