



骨关节炎是如何发生的？如何预防治疗？

“十问”“十答”，专家帮你了解真相



骨关节炎，俗称骨质增生或骨刺，多发生于中老年人，50岁以上人群发病率约超过50%，上下楼或劳累后关节疼痛为其早期症状，后期可出现严重的关节功能障碍，常需通过手术置换掉磨损严重的关节方可改善疼痛症状和运动功能。骨关节炎是如何发生的，关节又是如何被破坏的，中西医如何认识，又是如何预防和治疗呢？通过对以下十个问题的回答帮你了解真实的骨关节炎。 ■ 张金山 / 文

1. 什么是骨关节炎？

骨关节炎是一种以关节软骨退变和关节边缘增生为特点的退行性关节病。简单理解，就是“关节衰退了”，如关节软骨退变和关节边缘增生就是关节结构的衰退，关节的疼痛和活动受限就是关节功能的衰退。鉴于骨关节炎发生人群主要是老年人，骨关节疼痛是其主要症状，中医称之为“骨痹病”。

2. 骨关节炎的病因？

骨关节炎病因分两个方面。一是年龄因素导致的全身关节退变致使的关节结构老化，即“关节老了”。中医则从内因角度认识这种退变因素，中医认为，肝主筋，肾主骨，年老体衰，肝肾亏虚，精血不足，筋骨失荣，不荣则筋骨痛，肝肾亏虚是本病之内因。二是肥胖、负重、创伤、受寒、肌肉力量减退等局部力学因素导致的关节劳损或损伤，即“关节累了”或“关节伤了”。中医则从外因角度认识这种外部因素，中医认为，感受风寒、劳力不当，跌扑闪挫，可伤及筋骨经络气血而致瘀血形成，不通则筋骨痛，感受风寒、劳力不当和跌扑闪挫等是本病之外因。退变因素（内因）也好，力学等因素（外因）也罢，殊途同归，结局是共同导致了关节结构的破坏和功能的减弱，出现关节疼痛和活动受限。由于膝关节、手关节、腰椎的受力特点，所以这些部位为临床常见的骨关节炎表现部位。

3. 骨关节炎如何发病？

发病部位涉及两个方面，一是关节结构的形态改变，形态改变主要是关节软骨退变（含半月板）和关节边缘增生。二是非关节结构的功能改变，功能改变则指关节周围组织（肌肉韧带）的力量减弱。关节形态的改变导致关节整体承重能力的失衡和降低，继而增加关节周围组织的代偿负荷，当代偿超过适应强度时，关节的自身结构破坏就会加速，如此形成恶性的病理循环，共同促进骨关节炎的发病。中医则从整体观来认识骨关节炎的这种恶性病理循环，认为人体是一个有机整体，有诸内者，必形诸外，筋骨关节肝肾所主，肝肾亏虚，所主之筋骨则失荣，反之，筋骨伤其所主肝肾则受反噬。

4. 骨关节炎有哪些临床症状？

骨关节炎发生在膝，称膝骨关节炎，症状主要是上下楼梯或过度劳累时关节疼痛，休息可减轻，有时可听到关节活动的骨擦音，随着病情的发展，正常行走时出现疼痛，下蹲困难，严重患者关节呈内翻畸形，老百姓称之为“罗圈腿”。骨关节炎发生在手，称手骨关节炎，出现手关节僵硬疼痛，稍活动后减轻，但过度用手疼痛加重，随着病情发展，手关节膨大畸形，易误诊类风湿关节炎。发生在脊柱，症状主要是腰背部疼痛，活动不利。

5. 骨关节炎的主要危害？

其危害包含疾病本身的危害和疾病治疗带来的危害。
疾病本身的危害：主要是关节疼痛和活动受限对患者生活的影响，早期影响较小，关节症状不明显，如病程迁延，继续不合理使用关节疼痛可加重，后期则更明显，不能正常行走，严重影响患者生活质量。
治疗带来的危害：主要是治疗药物带来的危害，由于骨关节炎尚无根治病因的药物，使用的药物多以对症治疗为主，此类药物主要是止痛类药物，长期使用除出现胃肠道损害等副作用，还会掩盖病情，误导疾病判断。



6. 如何认识骨关节炎的药物治疗？

当前，治疗骨关节炎的西药主要是非甾体抗炎药（止痛药）、硫酸氨基葡萄糖、盐酸氨基葡萄糖、硫酸软骨素、玻璃酸钠。上述药物分为两类，一类以止痛为目的，主要是非甾体抗炎药，如布洛芬、双氯芬酸钠、美洛昔康、洛索洛芬钠、塞来昔布等。另一类以改善关节软骨代谢为目的，主要是氨基葡萄糖类药物、硫酸软骨素、玻璃酸钠。值得注意的是，以缓解疼痛为目的的止痛药物不能改变病情进展，改善关节软骨代谢的药物似乎适合骨关节炎的治疗，但遗憾的是，临床使用效果并不甚理想，长期使用的收益不大，这也是目前关节置换手术率增高的一个因素。治疗骨关节炎的中药主要包括中成药和中草药，组方多从扶正祛邪两个原则出发，扶正即补益肝肾纠其内因，祛邪即祛风散寒等纠其外因，同时兼顾活血化痰，力求标本兼治。西医也好，中医也好，鉴于骨关节炎的关节结构病变不可逆性，均提倡早期干预，一旦进入疾病后期，关节结构破坏严重，效果多不理想。

7. 如何认识骨关节炎的手术治疗？

骨关节炎的手术治疗方法主要是关节置换术，就是对失去正常关节结构的病变关节进行人工关节置换，借以恢复正常的关节结构，行使正常的关节功能。手术治疗主要适用于关节结构严重破坏的后期病人，避免手术的唯一有效方法是在疾病的早期进行合理的中西医结合干预，避免关节结构的进行性破坏。

8. 如何做好骨关节炎的治疗？

预防重于治疗，非药物治疗大于药物治疗。
了解骨关节炎“发生三步”
骨关节炎发生分三步，第一步是退变、力学因素启动了关节形态和功能的改变。第二步是关节形态和功能的改变形成了骨关节炎的恶性病理循环。第三步是恶性病理循环致使关节形态和功能的致残性破坏。
把握骨关节炎“治疗三策”
1、上策——针对退变、力学因素，在疾病早期做好干预。
(1)减轻关节负重是前提
减轻关节负重是治疗骨关节炎的前提条件，中医认为“劳伤筋骨”，减负应贯穿病程始终，如能在早期关节结构未明显破坏之前积极调整生活方式，合理减轻关节负重，则能明显延缓病情的发展速度，改变疾病结局。
(2)持续功能锻炼是关键
骨关节炎属全关节病变，中医认为“筋束骨”，筋骨相连相依，除关节外，尚伴关节周围肌肉、韧带的病理改变。因此，合适的锻炼能提高关节周围肌肉韧带的负重能力，平衡关节功能，发挥积极的代偿作用，对减轻关节负担、改善关节疼痛症状、对控制病情进展非常关键。
2、中策：策略性干预骨关节炎的恶性病理循环，既延缓病变发展，又不过度治疗，掩盖病情。应把握如下原则：
(1)继续坚持上策为治疗基础
此阶段单独依靠非药物治疗的生活方式干预往往不能短期内改善患者的临床疼痛症状，需依靠药物或其他方法来减轻疼痛，但不宜长期应用，避免掩盖病情，待疼痛控制稳定后，仍应以上策要求的内容为主要的维持病情方法。

(2)合理使用对症治疗药物

对症治疗，使用不当则是“掩盖病情的治疗”。年龄、负重、肥胖，这些因素多非药物能干预，所以减轻负重、控制体重才是骨关节炎的“病因治疗”，而用止痛药物或其他治疗方法控制疼痛症状只是“对症治疗”。“对症治疗”如果没有建立在“病因治疗”基础之上，长期应用的结局必然是掩盖病情和出现药物副作用，也就成了“骨关节炎的另一种危害”。

对症治疗，使用得当则是“帮助病情的治疗”。除负重和肥胖外，年龄是骨关节炎发病的关键因素，而“病因治疗”的手段主要是减轻负重、控制体重，年龄因素无法干预，所以用药物或其他治疗方法控制疼痛症状的“对症治疗”也是骨关节炎的重要治疗方法。但不应长期应用，应是建立在“病因治疗”基础之上的“对症治疗”，短期合理应用则是“帮助病情的合理治疗”。

3、下策——人工关节置换替换致残关节，恢复正常关节功能。

随着社会经济的发展，医保的全覆盖政策，进行人工关节置换术的病人越来越多，有的医院甚至有单独的关节外科，年手术量过千人次。但这种现象应值得我们反思，说明骨关节炎在预防医学方面做的不好，疾病没有在早期合理干预，只重视对一个致残的关节进行手术，对于骨关节炎病人，手术很成功，但对于骨关节炎，我们做到的只是“下策”而已。

贯彻骨关节炎防治四点原则

四点原则即“疾病早期重视、关节负担减轻、关节功能锻炼、使用药物合理”，也就是中医讲的“未病先防”和“既病防变”，要求在疾病还没有发生或发生的早期进行干预。疾病早期做到重视预防，疾病全程注意减轻关节负担，坚持科学锻炼，病程中能根据每个阶段病情合理选择药物而又不过度依赖药物，多数骨关节炎病友是能获得较好的临床疗效的。

9. 如何做好骨关节炎日常生活养护？

防寒保暖，劳逸结合，减轻体重，功能锻炼。
1. **注意关节保暖：**天冷时穿长裤，老人可以用护膝；
2. **劳逸结合：**避免关节过度负重，长时间处于一个体位（特别是小于90度），不要久坐、久蹲；
3. **减轻体重：**肥胖患者应节制饮食，减轻体重，减少关节负重；
4. **对于不良姿势尽量纠正：**严重病人应使用拐杖，减轻关节负重；
5. **加强关节周围软组织的科学锻炼：**可卧位或坐位进行膝关节运动。

10. 如何做好骨关节炎患者科学锻炼？

骨关节炎患者应避免长时间跑步、快走等锻炼方式，避免长时间站立、负重，避免爬山等户外运动。针对膝骨关节炎，做以下几个动作，可以达到锻炼肌肉的效果，这就是中医说的“筋束骨”，骨头不行时，可以通过锻炼肌肉来弥补骨头的不足。
一摸：从大腿根开始，像做按摩一样，一直到脚踝，做一分钟。
二揉：坐在床上腿伸直，两手上下揉动膝盖。
三绷：交替将股四头肌不断的绷紧、放松（每侧绷紧的时间保持30秒，交替进行），连续10分钟。
四勾：勾踝关节，腿伸直，尽量使脚尖对着鼻尖，勾的时候膝盖及整条腿的肌肉都用力（跟着运动）。
五伸：腿伸直，脚尖前伸，尽力使脚尖和腿在同一直线上，伸直的时候整条腿的肌肉处于用力状态。
(作者系太和县中医院风湿科主任，安徽中医药大学硕士研究生导师，副主任医师)