

## 談退化性關節炎~~

骨科主治醫師/鄧修國

天氣濕度變化就引發全身關節疼痛，好像氣象台一樣。醫生我是不是風濕啊?.....不是風濕而是退化性關節炎。

### 原因

談退化性關節炎之前，先簡述一下關節構造。所謂關節是兩個骨骼之間可動之構造，在骨骼接觸面有軟骨為襯墊，外圍有關節囊，韌帶提供養份與穩定度而組成。只要是可動式關節，在日積月累的活動中，就一直在運作著。正常人們的日常生活活動中，可能早在35歲到40歲，即會有退化性關節炎症狀，而其盛行率隨著年齡而增加。在40—50歲之間，男女之間並沒有明顯差異，但55歲以後，女性的盛行率則較高。

造成退化性關節炎的原因可分為兩大類：一是原發性退化性關節炎，以老化及肥胖為主要因子。軟骨內結構性蛋白隨著年齡增長而變化，分解。而肥胖的人，給予關節的機械性壓力較大。兩者造成了關節軟骨的磨損。另一是次發性關節炎，因為受傷（關節面骨折，韌帶損傷等），遺傳，代謝疾病，先天性關節發育異常，骨頭缺血性壞死或感染而引起關節軟骨的破壞，引起退化性關節炎。

### 危險因子

年齡、肥胖、女性、外傷、感染、反覆的職業傷害、曾有發炎性關節炎的病史、神經肌肉疾病、以及代謝性疾病。

### 好發部位及症狀

受到影響的主要是負載全身重量的關節，包括膝關節，髖關節，頸椎，腰薦椎和腳部，其他一些受影響的關節包括手部的指關節。

關節疼痛、變形、腫大、僵硬，下樓梯困難、久坐起立困難、無法走遠路，而天氣變化，溫度，溼度驟變時，關節便猶如氣象台般腫脹發炎，產生疼痛。

## 診斷

退化性關節炎的診斷通常是憑藉著臨床上病史的詢問與理學檢查。影像學的發現可以幫助我們確定診斷，但實驗室檢查往往是正常的。一開始就必須與其他關節炎，譬如風濕性關節炎，加以區分鑑別。

影像學檢查最主要的特徵是在關節邊緣處骨刺的產生，其他發現包括不對稱的關節腔狹窄、軟骨下的骨硬化和顯影變濃、囊泡的形成。光靠影像學的發現，有時並無法準確評估病患的臨床症狀。關節液的抽取與分析，則可以排除發炎性關節炎、感染、及結晶性的關節病變。

## 治療

### ● 藥物治療

藥物治療的主要目標在於疼痛的緩解，止痛藥、非類固醇抗發炎藥物，臨床上確實有一定的療效。病患如果是消化道潰瘍、出血的高危險群，則可以考慮新一代的COX-2 選擇性的抑制劑。關節內注射類固醇也有助於症狀的改善，但長期使用會造成軟骨的傷害，或引發關節感染。此外，關節內注射玻尿酸(hyaluronic acid)已經被證實可以改善膝退化性關節炎的症狀，它可以增加關節液的黏稠度和關節潤滑作用。

目前歐洲與北美有人主張服用葡萄糖胺 (glucosamine sulfate) 及軟骨膠 (chondroitin sulfate) 對退化性膝關節有益處。療效包括減輕關節疼痛、局部腫脹、和改善關節活動度等。

### ● 物理治療(復健)

教導病患進行有氧運動及肌肉伸展的運動，尤其是膝關節處的四頭肌，以維持關節的柔軟度，增進肌肉的力量與協調控制，可以放鬆緊張肌肉，降低對關節的不當壓力，達到保護關節的目的，也可避免過度不動造成肌肉萎縮。按摩與推拿可放鬆周遭緊張攣縮的軟組織；電療、水療、局部的熱敷（急性期或關節有紅腫時）或冰敷（慢性期時）則有助於緩解疼痛與其他症狀。

### ● 手術治療

當所有的方式都無法改善患者症狀時，手術可發揮一定的效果。

#### 一、關節鏡手術

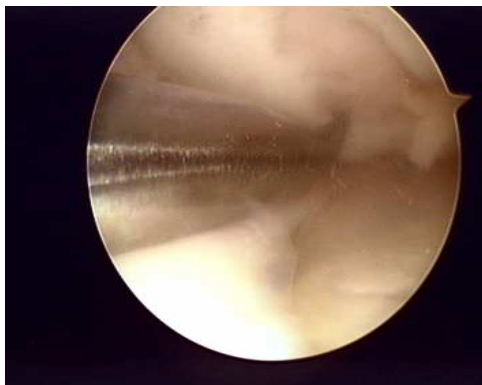
是一種微創手術，透過關節內視鏡進行關節灌洗術，碎塊的移除、半月軟骨的修補、或是軟骨成型術、骨刺磨除。對於膝退化性關節炎的病患，特別是藥物治療或物理治療的效果都不佳，可以提供一些幫忙。

## 二、人工關節置換術

當嘗試過所有的方法，都無法達到預期的效果，關節疼痛厲害或嚴重變形，使得病患的日常生活受到了限制，可以考慮進行人工關節置換術。可以緩解疼痛和改善關節的功能。如果沒有併發症，從關節置換後，預期可以維持10~20年。目前由於其療效的穩定，已逐漸為更多數的病人所接受。

## 總結

預防勝於治療，年輕的時候就應該做些簡單的體操或是暖身運動，強化骨骼韌帶以預防退化性關節炎提早出現，同時要保持理想的體重，以減輕膝蓋的負擔；此外還應避免半蹲、全蹲或跪的姿勢；最後，避免外傷及過度勞動，都能延緩退化性關節炎發生。



關節鏡下退化性膝關節炎的變化



關節鏡下行軟骨成型術