

早期症状性膝关节骨关节炎的诊治研究

Investigation of diagnosis and treatment for earlier period of symptomatic osteoarthritis of knee

徐建武 丁建中

XU Jianwu, DING Jianzhong

【关键词】 骨关节炎; 症状 【Key words】 Osteoarthritis; Symptoms

早期症状性膝关节骨关节炎,是指出现膝关节功能受限,受累关节轻度疼痛等症状,而时间短、放射学表现为轻至中度关节炎者,但应注意除外继发性骨关节炎^[1]。

1 早期症状性膝关节骨关节炎的诊断和病情估计

刘源等^[2]分析就诊和流行病学调查的两组 402 例患者膝 X 线改变特点,指出结合 Altman 所提出标准,在除外其他病变的基础上,膝痛加骨赘作为诊断症状性膝关节骨关节炎的标准是可行的。胫股关节(TFJ)、髌股关节(PFJ)其 X 线改变的数量和程度,与膝关节骨关节炎症状相关,且 PFJ 比 TFJ 更为重要;病膝 TFJ 的关节间隙狭窄(JSN)、骨赘、关节软骨下囊变及硬化均以内侧部改变多见且严重。

肖征宇等^[3]认为对膝关节骨关节炎患者应高度注意其体征,如骨摩擦音、骨关节肿胀等,将有助于提高本病的临床诊断。杜宁等^[4]采用回归与相关分析等数理统计方法对膝关节骨关节炎的体征对膝关节功能的影响进行了研究,发现它们之间有密切的负相关关系。刘宗礼等^[5]研究 72 例膝 X 线表现表明,成人髌股关节痛常常是膝关节骨关节炎的早期症状之一,膝侧位片和 Merchat 位片是诊断髌股关节疾病的重要手段。因此临床上诊断早期症状性膝关节骨关节炎时要重视膝关节体征的检查,尤其是髌股关节的检查。

目前诊断技术不断发展更新,为临床早期诊断膝关节骨关节炎提供了必要的条件。①关节镜技术允许直视下检查关节腔并可取出必要性的软骨组织行病理检查,是目前诊断膝关节骨关节炎特异性和灵敏性最强的技术^[6]。②磁共振(MRI)能较为准确地显示骨关节病的关节软骨、半月板、韧带、滑膜、游离体及骨质的改变,特别是在其三维影像上可以显示早期小的骨赘形成,诊断准确程度明显优于 CT、X 线平片及 B 超,与关节镜检查结果基本一致,但其缺乏关节镜对软骨退变诊断的特异性和灵敏性,且费用昂贵^[7]。③关节音描记技术作为一种无创性诊断技术,被 Bassiouni 等^[8]推认为一种可评估和进行随访膝关节骨关节炎患者的最佳技术之一。其它如超声波技术,基因诊断技术等这些诊断技术都被用于膝关节骨关节炎的诊断中来。

2 早期症状性膝关节骨关节炎的治疗

2.1 现代药物治疗 镇痛剂、非甾体抗炎药和局部激素注射属于快作用缓解症状药。近年非甾体抗炎药围绕环氧酶(COX)进行了深入的探索。如新发展的选择性 COX-2 抑制剂,如 Celecoxib(西乐葆),Rofecoxib^[9],可以克服非甾体抗炎药的副作用,有着良好的治疗效果。

软骨保护剂目前在临床广泛应用。透明质酸钠关节腔注射能有效地缓解关节疼痛、肿胀与改善关节功能,安全耐受性较好,并可降低血清与滑膜液中 IL-1、IL-6 水平,抑制免疫损害进程^[10]。透明质酸钠对轻型早期膝关节骨关节炎效果最好。根据对软骨结构和症状的修复,硫酸葡萄糖胺的长期疗效使它成为一种膝关节骨性关节炎软骨的修复剂^[11]。氨糖美辛是目前治疗骨性关节炎的首选药物^[12]。

2.2 中医中药治疗

2.2.1 中药治疗 本病治疗,从实证和虚中夹实证两方面着手。对实证,如朱健儿^[13]用加味独活寄生汤,以祛风散寒除湿,活血化瘀;对于虚中夹实证,陈星南等^[14]注重益气活血止痛,以补阳还五汤加减治之。邓伟^[15]则强调养血祛风除湿法。而刘洪旺等^[16]根据中医辨证将本病分为三型:①气滞血瘀型,用身痛逐瘀汤加减;②寒湿痹阻型,用当归四逆汤合独活寄生汤加减;③肝肾亏虚型,用六味地黄丸加减。

2.2.2 针灸推拿 针灸治疗取穴多以局部穴位为主。陈翔飞^[17]以足三里、鹤顶红为穴,用拔河针法治疗 30 例,总有效率为 97.3%。周兴亚^[18]采用刺络放血加拔罐治疗老年性膝关节骨性关节炎 60 例,总有效率为 96.6%。罗正中等^[19]先用火针,再拔罐,又用艾灸患处,比针刺拔罐疗效有明显差异。

单独采用推拿手法治疗的近年报道较少。王宇澄^[20]采用手法治疗膝关节骨性关节炎 68 例,认为它对发病 1 年以内的患者疗效尤佳。

2.2.3 其他疗法 涂车卿^[21]采用针刀疗法治疗 56 例,治愈 40 例,好转 14 例,无效 2 例。谢凯等^[22]应用自制磁化砭针治疗 60 例,黄乃艳^[23]应用分米波治疗膝关节骨关节炎 100 例,皆取得良好疗效。

2.3 自我调理和功能锻炼 在早期症状性膝关节骨关节炎患者的治疗中,还应重视对患者的教育和自我调理。告诫患者消除或避免不利因素,超重者减轻体重,调节劳动强度,不

要长时间做同一个动作,当出现疼痛时应立即停止膝关节的动作,注意保护膝关节。

对于早期症状性膝关节骨关节炎,股四头肌非负重增强锻炼对病人非常有帮助。李放等^[24]研究发现膝关节骨关节炎的屈伸肌力状态和功能性行为能力有一定的相互关系,即使疼痛加重,仍应继续锻炼以争取良好预后。股四头肌锻炼方法有等长运动、等张运动及等速运动。与等张或等长肌力训练相比,等速肌力训练更能提高运动单元的募集率,达到最好的训练效果。谢光柏等^[25]以等速肌力测试结果,根据膝屈伸肌力减弱情况,有侧重地指导患者进行膝屈伸肌群抗阻训练,获得了增强肌力和改善关节活动范围的效果。陈广植等^[26]指导患者自主活动为主辅助自我按摩膝关节治疗,疗效显著,患者易于接受。

临床上膝关节骨关节炎的治疗应注意高度个体化,抓住治疗时机。除了某些骨赘非消除不可外,一般情况,特别在早期,没有必要消除骨赘。根据中医骨伤科的“骨正筋柔”、“筋骨并重”等概念,我们应该发挥中医治疗本病的独特优势,通过矫正“伤筋”来“正骨”,恢复筋骨平衡,积极治疗早期症状性膝关节骨关节炎,高度个体化地综合运用药物、心理及行为治疗才可获得较为满意的效果。

参考文献

- 1 曾庆余. 骨关节炎. 天津:天津科学技术出版社,1999. 96.
- 2 刘源,曾庆余,池莲花,等. 症状性骨关节炎 X 线特点及其意义. 中华放射学杂志,1998,32(6):425-426.
- 3 肖征宇,曾庆余,刘源,等. 膝症状性骨关节炎 335 例临床分析. 骨与关节损伤杂志,1998,13(5):280-282.
- 4 杜宁,任峰,杨琦. 膝关节骨关节炎病体征与功能的相互关系研究. 中国中医骨伤杂志,1996,4(1):8-11.
- 5 刘宗礼,陈子翔,刘仲秋. 成年人髌股关节痛的 X 线改变. 中华骨科杂志,1999,19(3):145-148.
- 6 Blackburn WD Jr, Bernreuter M, et al. Arthroscopic evaluation of knee articular cartilage: A comparison with plain radiographs and magnetic resonance imaging. J Rheumatol, 1994, 21: 675.
- 7 王继琛,蒋学祥,高玉洁. 膝关节退行性骨关节炎的 MR 诊断. 中华放射学杂志,1996,30(2):124.
- 8 Bassiouni M, Bassiouni H, el Feki M. Sensitivity versus specificity of phonoarthrography as an indicator for cartilage degeneration. Clin

Rheumatol, 1995, 14: 135.

- 9 G Steven Geis. Update on clinical developments with Celecoxib, a new specific cox-2inhibitor; What can we expect? J Rheumatology, 1999, 26(suppl 56):31-36.
- 10 汤建平,吕征,曹晓建. 透明质酸钠治疗骨性关节炎的临床与实验研究. 免疫学杂志,2000,16(1):55-57.
- 11 Reginster JY, Deroisy R, Rovati LC, et al. Long-term effects of glucosamine sulphate on osteoarthritis progression: A randomised, placebo-controlled clinical trial. Lancet, 2001, 357(9252):251-256.
- 12 宗慧凯,姜本海,王红伟. 氨糖美辛治疗膝关节骨性关节炎的近期疗效总结. 临床医学,1999,19(7):42-43.
- 13 朱健儿. 加味独活寄生汤治疗膝关节骨性关节炎 262 例. 吉林中医药,1998,18(4):15-16.
- 14 陈南星,陈建良. 补气活血法治疗膝部关节炎的临床应用体会. 光明中医,1998,13(3):48-50.
- 15 邓伟. 养血祛风除湿治疗增生性膝关节炎 50 例. 实用中医药杂志,1997,(4):3.
- 16 刘洪旺,刘志刚,孙宝金. 退行性膝关节炎的中医辩证施治. 中国骨伤,1997,10(4):27-28.
- 17 陈翔飞. 拔络针法治疗退行性膝关节炎 38 例. 针灸临床杂志,1998,14(5):30-31.
- 18 周兴亚. 刺络放血治疗老年增生性膝关节炎. 中国针灸,1996,16(10):37.
- 19 罗正中,范小利,孙发星. 火针温针拔罐与针刺拔罐治疗老年性膝关节炎疗效对比. 中国针灸,1998,18(3):145-146.
- 20 王宇澄. 推拿治疗膝关节骨性关节炎 68 例. 天津中医学院学报,1998,17(2):26-27.
- 21 涂车卿. 小针刀治疗骨性关节炎临床研究. 中国中医药信息杂志,1998,12(1):59.
- 22 谢凯,苏继承,胡兴山,等. 磁化砭针治疗膝关节增生性关节炎 60 例报告. 中医正骨,1999,11(1):27-28.
- 23 黄乃艳. 分米波治疗骨关节炎疗效观察. 中华理疗杂志,1998,21(5):309-310.
- 24 李放,范振华,屠丹云,等. 膝关节骨关节炎的肌力状态和功能性行为能力的关系. 中国康复医学杂志,1999,14(2):65-67.
- 25 谢光柏,姚文钧,陶新民. 等速肌力测试在膝关节损伤后康复训练中的应用. 中国康复医学杂志,1997,12(2):56-58.
- 26 陈广植,房义辉,梁安民,等. 自主活动为主治疗膝关节骨性关节炎 33 例. 山东中医药大学学报,1999,23(1):50-51.

(收稿:2002-06-03 编辑:李为农)

中国中医研究院望京医院骨伤科进修招生通知

中国中医研究院望京医院(中国中医研究院骨伤科研究所)为国家中医药管理局批准的全国中医骨伤专科医疗中心,全院共有骨伤科床位近 300 张,开设创伤、脊柱、骨关节、矫形及推拿等专科;骨伤科高级专业技术职称人员 40 余名,其中博士生导师 8 名,硕士生导师 15 名,具有雄厚的骨伤科临床、教学与科研能力,是全国中医骨伤科培训基地。我院骨伤科每年招收两期进修生,每期半年或一年,每周均有专科或知名专家授课。欢迎全国各地中医骨伤科医师来我院进修学习。

地址:北京市朝阳区花家地街中国中医研究院望京医院医务处

邮编:100102 电话:(010)64721263 传真:(010)64725425 联系人:苏霞