



增生性关节炎 护理与康复



ZENGSHENGXING GUANJIEYAN HULI YU KANGFU

★ 郭继承 晏建立 唐继军 编著

43

增生性关节炎

护理与康复

郭继承 晏建立 唐继军 编著

广东科技出版社
· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

增生性关节炎护理与康复 / 郭继承等编著.
广州: 广东科技出版社, 2003. 10
ISBN 7-5359-3376-9

I. 增… II. 郭… III. ①骨质增生:
关节炎-诊疗②骨质增生: 关节炎-护理③骨质
增生: 关节炎-康复 IV. R684.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 072119 号

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)

E - mail: gdkjzbb@21cn.com

<http://www.gdstp.com.cn>

经 销: 广东新华发行集团

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广东省肇庆市科建印刷有限公司

(广东省肇庆市星湖大道 邮码: 526060)

规 格: 850mm×1 168mm 1/32 印张 3.5 字数 70 千

版 次: 2003 年 10 月第 1 版

2003 年 10 月第 1 次印刷

印 数: 1~6 000 册

定 价: 6.80 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

内 容 提 要

本书较为系统地介绍了增生性关节炎的定义及关节的解剖、增生性关节炎的病因和发病机理、常用临床检查方法、临床分型诊断与鉴别诊断、中西医基本治疗手段等。重点阐明中医对增生性关节炎的认识和特色治疗、非手术疗法及其康复、护理和预防保健知识。全书内容翔实，涵盖面广，通俗实用，适合患者阅读。同样也是基层医务人员、医学院校学生及医学爱好者的参考书。

目 录

一、概述	1
(一) 关节的解剖	3
(二) 关节的生理功能	6
二、增生性关节炎的病因病理	10
(一) 分类	10
(二) 病理	12
(三) 病理生理	14
(四) 中医病因病机	17
三、增生性关节炎的临床表现	22
(一) 症状体征及其他检查	22
(二) 常见部位的临床表现	27
(三) 诊断和鉴别诊断	41
四、增生性关节炎的治疗	43
(一) 西药治疗	44

- (二) 中药治疗 50
- (三) 非手术外治法 54
- (四) 手术治疗 56

五、增生性关节炎康复外治法 59

- (一) 按摩疗法 60
- (二) 牵引疗法 69
- (三) 指针疗法 69
- (四) 火罐疗法 74
- (五) 熨贴疗法 81
- (六) 电疗法 84
- (七) 离子导入疗法 85
- (八) 红外线疗法 86
- (九) 超声波疗法 90
- (十) 磁疗法 91
- (十一) 水疗法 96
- (十二) 冷疗法 101
- (十三) 中药外敷疗法 101

六、增生性关节炎患者的心理调适 103

七、增生性关节炎患者的生活起居 105

- (一) 保护关节的原则 106

(二) 保护关节的方法	108
(三) 生活有规律	109
(四) 其他	110
八、增生性关节炎患者的饮食疗法	112
(一) 饮食宜忌	112
(二) 食疗方	113
九、增生性关节炎的运动疗法	122
(一) 运动疗法的选择	122
(二) 几种常用的运动疗法	124
(三) 医疗操练	125
(四) 运动疗法注意事项	132
十、增生性关节炎的服药注意事项	135
十一、增生性关节炎治疗的单方验方	138
(一) 单方	138
(二) 验方	140
(三) 膏药	144
(四) 药酒	149
参考文献	159

一、概述

增生性关节炎又称骨关节病、老年性骨关节炎、肥大性骨关节炎、骨性关节炎、退化性关节炎、软骨软化性骨关节病。是由于关节退化、关节软骨被破坏所致的慢性关节炎。目前，我国普遍称该病为骨关节炎或退行性骨关节病。

增生性关节炎属于非化脓性关节炎范畴的一种慢性病。其特点为关节软骨的退行性变和在软骨下及关节周围继发的骨质增生，同时常合并继发性的滑膜炎症。

我国的传统医学认为该病属于“痹症”的范畴，但也与“痿症”密切相关。

增生性关节炎是骨科最常见的慢性疾病之一，也是最多见的关节软骨病变。国际公认，骨关节病的发病率位于所有风湿病之首。根据国外流行病学调查结果，全球人口的 3% 患有增生性关节炎。依此推算，我国至少有 4 000 万增生性关节炎患者，其中有 85% 以上为年逾 65 岁的老人。

增生性关节炎随年龄增加而增多，在 65 岁或

以上的老人，几乎普遍存在。例如：北京地区，60 岁以上的离休干部，膝关节增生性关节炎的发病率几乎达 100%，在北京郊区，60 岁以上老年人膝关节增生性关节炎占膝部疼痛患者的 78.5%。对上海市 15 岁以上居民的普查结果显示，增生性关节炎的发病率为其总人口的 13%。四川地区增生性关节炎发病率不仅高，而且有年轻化的趋势。湖南医科大学附属第二医院骨科临床统计，增生性关节炎占门诊病例总数的 30% ~ 40%，且好发顺序为膝、髋和脊柱。一般为多发性或对称性，多见于 40 岁以上的中年人和老年人，特别是绝经后的妇女。增生性关节炎的发病率不仅随年龄而增高，同时，也与种族、职业、生活方式、居住环境、地域、遗传因素、体重、骨矿物质密度、骨量、应力作用，以及原有的先天性或后天性骨关节疾病创伤等有关。

大多数患者，不仅有不同自觉症状，如关节疼痛、肿胀、活动障碍和畸形等，而且，通过放射线照片检查，大多可发现骨关节不同程度的骨关节退行性变现象，如关节间隙变窄、关节软骨下骨质硬化、关节周围骨质增生及骨质疏松的骨囊样改变等。

过去，由于增生性关节炎一般不致影响生命安全，同时，因为缺乏精确的检测手段和观察指

标，尚无理想和特效的根本性治疗方法。所以，对该病的重视和深入研究不够。一般医务人员和患者也缺乏全面的了解和认识，甚至误解和持悲观、消极的态度。在对该病的检查、诊断和治疗等方面，也存在不少问题。例如，对骨关节退行性变所致的标志骨关节退变的骨质增生现象不仅误解，而且过于重视和恐惧，甚至将其视为该病的主要病因。从而对正确合理的预防和治疗措施缺乏信心，或者盲目地施用药物和手术治疗。

(一) 关节的解剖

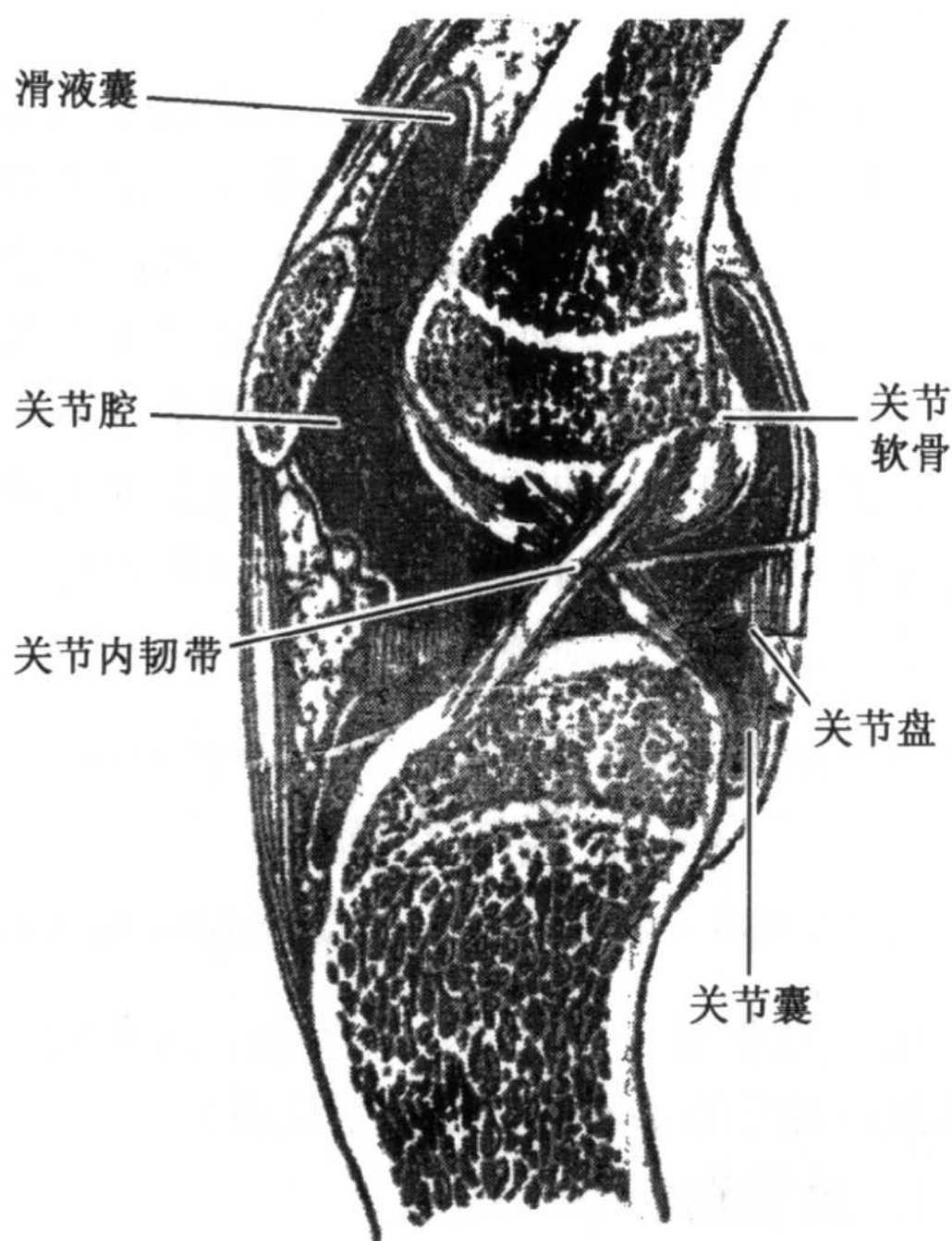
凡是关节都有关节面、关节囊、关节腔，这些是组成关节的基本结构（见下页图）。

1. 关节面

骨与骨之间的接触面叫关节面。每一关节面都覆盖有一层关节软骨。关节软骨光滑而有弹性，能减少运动时的摩擦和减轻运动时的冲击，并使相邻关节面互相适应。当某些关节疾病破坏了关节软骨时，关节的运动就发生障碍，严重时可发生关节僵直。

2. 关节囊

由结缔组织构成，它附着在关节面周缘或其



附近骨面上，与骨膜相延续。关节面被包围在关节囊内。关节囊分内、外两层，外层叫纤维层，由纤维结缔组织构成，比较坚韧；内层叫滑膜层，是一层菲薄滑润的膜，有丰富的血管网，能分泌滑液。滑液可减少关节运动时两骨间的摩擦，还可营养关节软骨。

关节囊的厚薄松紧与关节的功能有直接关系。

一般上肢关节运动灵活，关节囊较薄而松弛。下肢负重较大，所以，下肢关节的关节囊较厚而紧张，故稳固性强而灵活性就较差。

3. 关节腔

关节囊内关节面之间的密封的腔隙叫关节腔。在正常情况下，关节腔呈狭窄裂隙状，腔内只有少量滑液。在某些病理情况下，关节腔内的渗出液增多，造成关节积液。正常关节腔内呈负压状态，有助于相邻的关节面互相贴近。

4. 其他

除上述的关节基本结构外，关节还有一些辅助结构，主要包括韧带、关节盘等。

(1) 韧带：是由致密结缔组织组成的纤维束，附着在相邻的骨上，有加强关节的作用。有些韧带是关节囊局部增厚形成的，有些韧带位于关节附近，有些位于关节囊内。不论韧带的位置如何，都有加强连结、防止关节运动过度的作用。

(2) 关节盘：在某些关节的关节腔内，有纤维骨板夹在关节面之间，称为关节盘。关节盘把关节腔分为上下两半，使相邻关节面更加适合，增加关节的弹性，并使关节的运动多样化。膝关节内的关节盘呈半月形，叫半月板。

(二) 关节的生理功能

1. 关节的润滑作用

关节具有特殊的耐磨力与耐久力。有人总结过去的研究成果，提出应以机械作用原理来解释关节润滑功能，而不用生物学观点解释。据 McCutchen 等研究发现，正常关节不但可以渗出液体，而且可以再吸收。玻璃软骨含有较高比例的细胞外液体，只用其少量作为润滑之用。当新鲜软骨表层十分干燥时，用玻璃压迫，可随压力的增加而渗出液体，特将此种现象称为“渗出性润滑”。Dintenfass 等通过分析认为，关节软骨的变形可降低表面的相对速度，而且增加接触部位。此外，还有一些实验也认为关节软骨内、外的液体流动对于关节的润滑作用至为重要。

2. 关节软骨的修复与再生

当软骨基质受到损伤后，软骨细胞的修复能力极为有限。软骨的修复机制形成产生瘢痕，而邻近损伤部位的软骨细胞增生，形成细胞团块。这些幼稚的细胞具有产生糖蛋白、胶原产生不多的特点，故不能充分供给成熟软骨修复裂伤等缺损的条件，表层的成纤维细胞在缺损内增生，起

到不完全的修复作用。在软骨普遍损伤时，若胶原网架仍保持完整，则表现出反应性增生肥厚。

经历几十年运动与负重的老年人的关节软骨，在大体病理上可看到软骨表面有凹痕，暗淡，并有轻度糜烂。因青少年时关节软骨的深部是骨骺软骨板，于生长停止后，软骨继续摩擦，逐渐变薄。因此，老年人关节面厚度较薄，但细胞数量并不减少。在组织学上表现为随年龄而增加脂质空泡和细微的丝状纤维，其他形态学方面的变化不大。从化学角度看，糖蛋白与胶原的合成比仍保持不变。但40岁以后，4-硫酸软骨素转变为6-硫酸软骨素与硫酸角质，产生这些多糖，可能与以后发生骨关节炎时的滑膜炎有关。此外，细胞外脂质也随年龄而逐渐增加。变性关节疾病的基本病理表现是原纤维形成和穿破关节软骨深层的裂伤，而且细胞减少。机械性（如外伤等）、化学性（如感染等）损伤以及家族性（出生后即软骨脆弱）等原因，可引起变性性关节病。

3. 关节运动的形式

关节的运动类似机械运动，每个关节都具有一定的运动形式。归纳起来有以下几种：

(1) 屈、伸：在一般情况下，关节运动时，两骨间夹角变小叫做屈；角度变大叫做伸。

(2) 内收、外展：四肢向正中矢状面靠拢的

动作叫做内收；离开正中矢状面叫做外展。

(3) 内旋、外旋：骨围绕它的长轴旋转，骨的前面向内侧旋转叫做内旋；向外侧旋转叫做外旋。

(4) 环转：骨的近端在原位转动，远端作圆周运动，全骨的运动绘成一个圆锥形，叫做环转。环转实际上是屈、展、伸、收的连续运动。

4. 关节面

关节运动的形式和幅度与关节面的形状、关节囊的厚薄松紧、韧带的排列以及关节盘的有无等有密切关系。

(1) 关节面形状与关节运动形式的关系：根据关节面的形状，可以把关节分为 5 种类型。由于关节面有各种形状，因而运动形式也各不相同。

①车轴关节：关节面位于骨的侧方，关节头像圆柱体的一部分，关连的两骨只能沿骨的长轴作旋转运动，如桡尺关节。

②滑车关节：关节头的形状像滑车，只能做屈、伸运动，如指关节。

③椭圆关节：关节头的椭圆体的一部分，关节窝与关节头相适应，能做屈、伸和内收、外展两组运动。此外，还可做一定程度的环转运动，如腕关节。

④鞍状关节：二骨的关节面都呈马鞍形，能

作屈、伸、内收、外展运动，也可做环转运动，如拇指腕掌关节。

⑤球窝关节：关节头近似球体的一部分，能做屈、伸、内收、外展、内旋、外旋、环转运动，如肩关节。

(2) 关节面差与关节运动幅度的关系：一般说来，构成关节的两关节面，其形状和大小基本上是互相适应的，差别不大。但也有些关节，它们关节面的面积相差较大。两关节面面积之差叫关节面差。关节面差大，则关节运动幅度大；关节面差小，则运动幅度小。如肩关节和髋关节，虽然都属球窝关节，运动形式相同，但肩关节的关节面差大，髋关节的关节面差小，故肩关节比髋关节运动幅度大，运动灵活些。

二、增生性关节炎的 病因病理

增生性关节炎是一种因关节软骨退行性变所引起的以骨质增生为主的关节病变。滑膜的炎症是继发的而非原发的，故有的学者称本病为骨性关节炎。

(一) 分 类

根据有无局部原因存在，可将本病分为原发性增生性关节炎和继发性增生性关节炎两种

1. 原发性增生性关节炎

无局部原因存在的原发性增生性关节炎最常见，多见于体力劳动者、血压高者和妇女。其发病往往受年龄、遗传、体质和代谢的影响。年龄对本病的产生有两种影响：一种是日常关节活动对关节软骨损伤的积累作用，年龄大者关节软骨的积劳损伤就多；一种是老年人软骨基质中的粘多糖含量减少，纤维成分增加，软骨的弹性降低，