

常见骨关节疾病 防治知识

张光武 © 主编



 金盾出版社

常见骨关节疾病 防治知识

主 编

张光武

编著者

韩淑玲 王宽婷 李德津

王海英 赵 鑫 李景芳

谢茵娣 关 欣

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书介绍了常见骨关节疾病的基础知识,包括肩周炎、肱骨内外上髁炎、骨关节炎、关节滑膜炎、强直性脊柱炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎、银屑病关节炎、梅毒性关节炎、骨关节结核、骨关节脱位等骨关节疾病的临床表现、诊断标准、诊断及治疗原则,推荐了多种针对骨关节疾病的中西医治疗方法。本书内容丰富,实用性强,图文并茂,适合社区医师、基层医务人员、患者及其家属阅读。

图书在版编目(CIP)数据

常见骨关节疾病防治知识/张光武主编.--北京:金盾出版社,2013.2

ISBN 978-7-5082-7933-6

I. ①常… II. ①张… III. ①关节疾病—防治 IV. ①R684

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 230800 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京凌奇印刷有限公司

正文印刷:北京军迪印刷有限公司

装订:兴浩装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10 字数:250 千字

2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:25.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



目 录

一、基础知识

1. 人体关节的结构与功能	(1)
2. 人体关节的类型	(2)
3. 关节疾病的概念	(3)
4. 关节疾病的诊断	(5)
5. 关节疾病的检查方法	(6)
6. 疼痛的概念及评估方法	(8)
7. 镇痛类药物使用方法	(11)
8. 封闭疗法的概念和类型	(40)
9. 封闭疗法常用药物使用方法	(41)
10. 封闭疗法的注意事项	(44)
11. 物理疗法的概念和基本原理	(46)
12. 物理疗法的操作方法	(47)
13. 运动疗法和运动处方	(57)
14. 运动疗法的注意事项	(60)
15. 推拿疗法及其注意事项	(61)
16. 药物敷贴疗法的概念	(68)
17. 拔罐疗法及其注意事项	(68)
18. 沐浴疗法及其注意事项	(71)

二、肩周炎

1. 肩周炎的概念及病因	(75)
2. 肩周炎的临床表现	(76)
3. 肩周炎的诊断	(76)



4. 肩周炎封闭疗法	(77)
5. 肩周炎物理疗法	(78)
6. 肩周炎热敷疗法	(81)
7. 肩周炎运动疗法	(82)
8. 肩周炎器械疗法	(85)
9. 肩周炎体操疗法	(90)
10. 肩周炎中药疗法	(92)
11. 肩周炎推拿疗法	(93)
12. 肩周炎敷贴疗法	(95)
13. 肩周炎拔罐疗法	(97)
14. 肩周炎熏洗疗法	(98)
15. 肩周炎酒醋疗法	(100)

三、肱骨内外上髁炎

1. 肱骨内外上髁炎的概念	(102)
2. 肱骨内外上髁炎的表现	(103)
3. 肱骨内外上髁炎的诊断	(104)
4. 肱骨内外上髁炎封闭疗法	(105)
5. 肱骨内外上髁炎运动疗法	(106)
6. 肱骨内外上髁炎推拿疗法	(107)
7. 肱骨内外上髁炎熏洗疗法	(108)
8. 肱骨内外上髁炎艾灸疗法	(109)
9. 肱骨内外上髁炎点穴疗法	(110)
10. 肱骨内外上髁炎外敷疗法	(111)
11. 肱骨内外上髁炎耳穴贴压疗法	(111)

四、骨关节炎

1. 骨关节炎的概念	(113)
------------------	-------



2. 骨关节炎的临床表现	(114)
3. 骨关节炎的诊断	(115)
4. 膝关节骨关节炎封闭疗法	(118)
5. 髋关节骨关节炎封闭疗法	(120)
6. 骨关节炎运动疗法	(121)
7. 骨关节炎体操疗法	(123)
8. 骨关节炎推拿疗法	(124)
9. 骨关节炎沐浴疗法	(125)
10. 骨关节炎药酒疗法	(126)
11. 骨关节炎药茶疗法	(130)
12. 骨关节炎饮食疗法	(133)
13. 骨关节炎中药疗法	(137)
14. 骨关节炎中成药疗法	(138)
15. 骨关节炎贴敷疗法	(140)
16. 骨关节炎熏洗疗法	(142)
17. 骨关节炎的预防	(143)

五、关节滑膜炎

1. 滑膜炎的概念	(145)
2. 滑膜炎的临床表现	(146)
3. 创伤性滑膜炎的诊断	(146)
4. 创伤性滑膜炎封闭疗法	(148)
5. 关节滑膜炎外敷疗法	(149)
6. 关节滑膜炎中药疗法	(151)
7. 关节滑膜炎熏蒸疗法	(153)
8. 关节滑膜炎饮食疗法	(154)



六、类风湿关节炎

1. 类风湿关节炎的概念 (156)
2. 类风湿关节炎的临床表现 (156)
3. 类风湿关节炎的检查方法 (158)
4. 类风湿关节炎的诊断 (160)
5. 类风湿关节炎病变分期 (160)
6. 类风湿关节炎西药疗法 (161)
7. 类风湿关节炎中成药疗法 (161)
8. 类风湿关节炎中药疗法 (162)
9. 类风湿关节炎外敷疗法 (165)
10. 类风湿关节炎熏蒸疗法 (166)
11. 类风湿关节炎推拿疗法 (168)
12. 类风湿关节炎药酒疗法 (170)
13. 类风湿关节炎醋疗法 (173)
14. 类风湿关节炎饮食疗法 (174)
15. 类风湿关节炎物理疗法 (175)

七、强直性脊柱炎

1. 强直性脊柱炎的概念 (177)
2. 强直性脊柱炎的临床表现 (177)
3. 强直性脊柱炎的临床检查 (179)
4. 强直性脊柱炎影像学检查 (182)
5. 强直性脊柱炎实验室检查 (184)
6. 强直性脊柱炎的诊断 (185)
7. 强直性脊柱炎中药疗法 (187)
8. 强直性脊柱炎熏洗疗法 (190)
9. 强直性脊柱炎艾灸疗法 (191)



10. 强直性脊柱炎拔罐疗法	(192)
11. 强直性脊柱炎推拿疗法	(192)
12. 强直性脊柱炎点穴疗法	(193)
13. 强直性脊柱炎物理疗法	(194)
14. 强直性脊柱炎西药疗法	(196)
15. 强直性脊柱炎宜选择食品	(199)
16. 强直性脊柱炎饮食疗法	(200)
17. 强直性脊柱炎药酒疗法	(202)
18. 强直性脊柱炎体操疗法	(204)
19. 强直性脊柱炎功能康复疗法	(205)

八、痛风性关节炎

1. 痛风性关节炎的概念	(207)
2. 痛风性关节炎的临床表现	(208)
3. 痛风性关节炎的检查方法	(209)
4. 痛风性关节炎的诊断	(211)
5. 痛风性关节炎西药治疗	(212)
6. 痛风性关节炎中药疗法	(214)
7. 痛风性关节炎食物选择	(220)
8. 痛风性关节炎饮食调节	(221)

九、焦磷酸盐关节病(假性痛风)

1. 焦磷酸盐关节病的概念	(223)
2. 焦磷酸盐关节病的临床表现	(224)
3. 焦磷酸盐关节病的检查方法	(225)
4. 焦磷酸盐关节病的诊断	(226)
5. 焦磷酸盐关节病的治疗	(227)
6. 焦磷酸盐关节病的预防	(228)



十、血友病性关节炎

1. 血友病性关节炎的概念 (230)
2. 血友病性关节炎的临床表现 (231)
3. 血友病性关节炎的实验室检查 (232)
4. 血友病性关节炎的诊断 (233)
5. 血友病性关节炎治疗原则 (235)
6. 血友病性关节炎替代疗法 (236)
7. 血友病性关节炎药物疗法 (238)
8. 血友病性关节炎其他疗法 (240)

十一、银屑病关节炎

1. 银屑病关节炎的概念 (241)
2. 银屑病关节炎的临床表现 (242)
3. 银屑病关节炎的诊断 (243)
4. 银屑病关节炎药物疗法 (246)
5. 银屑病关节炎中药疗法 (249)
6. 银屑病关节炎熏洗疗法 (253)
7. 银屑病关节炎局部疗法 (254)
8. 银屑病关节炎物理疗法 (254)

十二、梅毒性关节炎

1. 梅毒性关节炎的概念 (256)
2. 梅毒性关节炎的临床表现 (256)
3. 梅毒性关节炎的实验室检查 (258)
4. 梅毒性关节炎的血清学检查 (259)
5. 骨梅毒的诊断 (260)
6. 关节梅毒的诊断 (261)



7. 骨关节梅毒西药疗法	(262)
8. 骨关节梅毒中药疗法	(264)
9. 骨关节梅毒外敷疗法	(267)
10. 治疗骨关节梅毒注意事项	(268)

十三、骨关节结核

1. 骨关节结核的概念	(270)
2. 骨关节结核的诊断	(271)
3. 脊柱结核的诊断	(274)
4. 抗结核药物应用方法	(278)
5. 骨关节结核中药疗法	(279)
6. 骨关节结核窦道治疗方法	(281)
7. 骨关节结核治愈标准	(282)

十四、关节脱位

1. 关节脱位的概念	(283)
2. 关节脱位的临床表现	(284)
3. 关节脱位的治疗原则	(285)
4. 肩关节脱位的诊断	(286)
5. 肩关节脱位的治疗	(288)
6. 肘关节脱位的诊断	(293)
7. 肘关节脱位的治疗	(295)
8. 桡骨小头半脱位的诊断	(297)
9. 桡骨小头半脱位的治疗	(297)
10. 髌关节脱位的诊断	(299)
11. 髌关节脱位的治疗	(300)
12. 髌骨脱位的诊断	(305)
13. 髌骨脱位的治疗	(307)



骨的作用。

(5)关节盘:由纤维软骨构成的关节盘(也叫软骨板)呈板状,中部较薄,边缘较厚。关节盘像一个缓冲垫圈,位于两个骨骼关节面之间,可减少关节骨骼之间的冲击和震动。膝关节内的关节盘叫做半月板,它可使膝关节更稳定、更灵活。

(6)关节孟缘:关节孟缘为纤维软骨环,附着于关节凹侧边缘,其作用是使关节凹侧加深,加大关节面,使关节活动时更加稳定。

综上所述,我们可以知道,关节的损伤及病变与关节各部分的结构有密切的联系。例如,关节面不平整或软骨面破坏,就容易产生骨性关节炎;滑液分泌减少及关节液成分的某些变化,可造成骨失去营养供给或代谢紊乱;而滑液分泌过多,可使关节屈伸活动受限及出现疼痛。

2. 人体关节的类型

按照参与组成关节骨骼的数量划分,关节可以分为单关节和复关节。单关节由两块骨骼构成,一块骨骼为关节窝,另一块为关节头,如肩关节,手、足指(趾)的小关节等都属于单关节。复关节由两块以上的骨骼构成,共同完成关节的活动,如肘关节、腕关节、膝关节及踝关节等。

按照关节面的形状,主要分为以下几种关节(图 1-2)

(1)滑车关节:又称屈戌关节,关节面为滑车状,只能做一个方向的活动,如手指小关节、肘关节。

(2)车轴关节:关节面呈圆柱状,关节面位于骨的侧方,运动时关节围绕骨长轴做旋转运动。前臂旋转时,尺、桡骨头联结处就做这种运动。

(3)鞍状关节:相对的两个关节面呈马鞍状,彼此互成交叉结合,相对的关节面有两个方向的活动度,如拇指的腕掌关节。

(4)球窝关节:关节头部呈球状,而关节窝较浅,接触面积小。

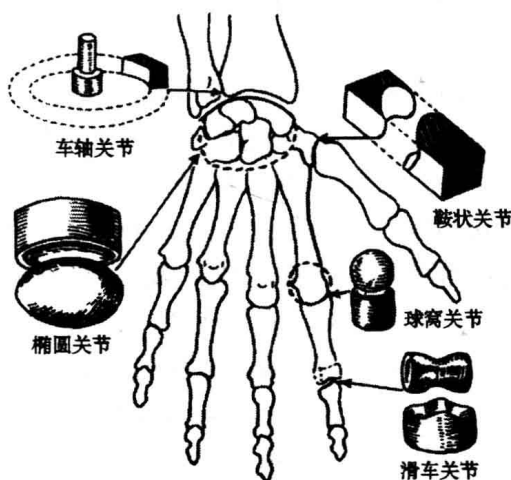


图 1-2 人体关节类型示意图

关节可在多个方向上灵活地运动,如肩关节。

(5)椭圆关节:两侧关节面都呈椭圆形,关节可在多个方向上运动,但不如球窝关节灵活,如腕关节。

其次,人体的关节还可分为负重(持重)关节和非负重关节。例如,髋关节、膝关节、踝关节及足部关节为负重(持重)关节,而肩关节、肘关节、腕关节及手部关节在一般情况下为非负重(持重)关节。由于人在活动时下肢关节承受体重的压力相对大于上肢诸关节,所以下肢关节软骨的磨损和破坏机会明显多于上肢,天长日久,下肢关节发生骨关节疾病的机会要多于上肢关节。

3. 关节疾病的概念

关节疾病是一个广泛的概念,它是一组累及到骨与关节及邻近组织疾病的总称。也就是说,关节疾病不是一种疾病,而是一组疾病的总称;既包括骨与关节本身的疾病,又与关节邻近软组织损



伤和异常有关；既是关节局部的病变，也与全身疾病有关。关节疾病主要包括：

(1)骨关节炎：又称骨关节病、退行性骨关节病等。是一种常见的、慢性的、持续进展的关节病变。主要表现为关节软骨受损，软骨下骨板及关节边缘病变，患者出现关节疼痛、肿胀、肌肉萎缩、运动受限等症状和体征。该病多见于 50 岁以上的中老年人群。

(2)滑膜炎：滑膜是关节囊的内层，淡红色，薄而柔润，由疏松结缔组织组成。关节腔内的所有结构，除关节软骨、半月软骨板以外均为滑膜所包裹。滑膜分泌滑液，在关节活动中起重要作用。引起滑膜炎的主要原因有关节创伤、感染、疾病（如关节结核）、运动过度等，主要表现为关节疼痛、肿胀、活动障碍等。由于膝关节内滑膜组织较多，所以滑膜炎多见于膝关节。老年人由于存在骨关节退行性改变，导致膝关节滑膜水肿、渗出和积液等。青壮年多因急性创伤和慢性损伤导致关节内积液、积血，表现为急性创伤性滑膜炎或慢性滑膜炎。

(3)肌腱活动障碍：肌腱滑动是关节活动的基础，在关节附近，肌腱常被腱鞘、支持带、骨—纤维管道所限制，以加强其稳定性。当肌腱与腱鞘等组织过度摩擦，出现充血、水肿后，肌腱滑动就会受限，从而出现疼痛和肢体运动障碍。常见的疾病有狭窄性腱鞘炎、扳机指等。

(4)神经卡压症：神经在到达所支配的肌肉的过程中，常穿行于各种组织中。如果这些组织对神经产生了卡压，出现神经损伤的症状和体征，即为神经卡压症。不同的神经卡压时有不同的临床表现，常见的疾病有腕管综合征、跗管综合征等。

(5)无菌性炎症：引起人体的炎症可有感染性炎症和无菌性炎症两大类。当人体受到病原微生物如细菌、病毒等感染并引起人体产生渗出、坏死和增生等炎症反应时，统称感染性炎症。如果是物理、化学等因素引起组织的炎症反应，统称无菌性炎症。在人的



骨关节部位,常有肌肉的附着点存在,当肌肉频繁收缩和舒张,带动肢体或关节运动时,肌肉的附着点就会受到应力作用。当该应力在局部过于集中时,就会导致组织局部应力集中现象,其结果是使局部产生炎症反应,出现疼痛、肿胀等现象。网球肘就是因肱骨外上髁屈肌腱应力集中所产生的。

(6)其他疾病:人体是一个“精密仪器”,各器官、组织、细胞之间存在有机的联系,共同完成生命的过程。如果人体某些器官、组织、细胞出现异常或病变,则可影响其他结构,包括骨与关节的正常功能。一些内科疾病常首先表现为骨关节的症状,如结缔组织疾病(类风湿关节炎、强直性脊柱炎等),代谢性疾病(痛风性关节炎、糖尿病性关节炎等),感染性疾病(急性化脓性关节炎、关节结核等)常有明显的骨关节异常。

4. 关节疾病的诊断

(1)病史采集

①年龄和性别。许多关节疾病与患者年龄有密切联系,例如,膝关节骨关节炎多见于中老年人,这与中老年人关节的退行性改变有关。该病女性多于男性,可能与中老年女性内分泌改变、骨质疏松症、体重变化等因素有关,而年轻人群很少出现该病。

②职业。职业与关节疾病的发生有着明显联系,通过对患者的职业及工作特点的了解,有助于疾病的诊断。例如,长期从事体力劳动者,膝关节、髌关节骨关节炎的发生率要明显高于非体力劳动者。某些职业或活动(运动)方式常引起特有疾病,例如,网球运动员及某些以肘关节屈伸活动为特征的职业者常发生“网球肘”;长期使用电脑的办公室工作者常有腕管综合征的表现;双手指频繁活动易患狭窄性腱鞘炎。

③诱发因素。部分关节疾病有明显的诱发因素。例如,关节的疼痛、肿胀常与过度活动及气候变化有关;创伤引起的关节疾病



常有明确的外伤史和疼痛点等。

④临床特点。不同疾病的症状、体征都不尽相同。通过对患者症状、体征的观察,可以了解关节疾病的特点,以利于做出正确的诊断。以关节疾病最常见的症状之一——疼痛为例,通过对疼痛部位、性质、特点、伴随症状等因素的判断,有利于疾病的诊断和制订有效的治疗方案。

(2)身体检查:对患者做全面的身体检查是诊断和治疗关节疾病的基础。身体局部出现的症状和体征经常是全身某些疾病的反映;反之,身体其他部位异常可表现为局部的疼痛或不适。所以,只有对患者做详细的身体检查,才能做到早防早治,杜绝误诊误治。

身体检查的基本方法是通过望(观察)、触(触摸)、叩(叩击)、动(活动)、量(测量)、反射等方法对患者进行全面体检,了解患者的感觉、运动和反射功能。不同的疾病身体检查的方法及侧重点不同,本书将在各章节中详细介绍。

5. 关节疾病的检查方法

在关节疾病的诊断过程中,实验室和影像学检查不可或缺。以下介绍一些常用的检查项目。

(1)血常规检查

①血红蛋白测定(正常参考值:男性:120~160 克/升;女性:110~150 克/升)。年老体弱者、类风湿关节炎等患者血红蛋白常低于正常值。

②红细胞计数[正常参考值:男性:(4.0~5.5)×10¹²/升;女性:(3.5~5.0)×10¹²/升]。如果患者存在贫血情况,红细胞计数可低于正常值。

③白细胞计数[正常参考值:(4.0~10.0)×10⁹/升]。白细胞计数可判断患者是否存在感染,可鉴别感染性炎症和无菌性炎症。

一、基础知识



④血小板计数[正常参考值： $(100\sim 300)\times 10^9/\text{升}$]。病变活动期血小板计数略有增高。

(2)红细胞沉降率(简称血沉)(正常参考值：男性： $0\sim 15$ 厘米/小时；女性： $0\sim 20$ 厘米/小时)：病变活动期血沉加快。

(3) C-反应蛋白测定(正常值： $68\sim 8\,200$ 微克/升或 $0\sim 0.8$ 毫克/分升)：该指标在病变活动期升高，缓解期下降。通过观察该指标的变化，有助于判断疾病的变化和治疗效果。

(4)抗链球菌溶血素 O 试验(正常值： ≤ 250 千国际单位/升或 $< 1:400$ 滴度)：病变活动期该指标升高或滴度上升。

(5)类风湿因子试验(正常值： ≤ 20 千国际单位/升或 $< 1:5$ 滴度)： 80% 左右类风湿关节炎患者类风湿因子高于正常值。类风湿因子数值或滴度越高，类风湿关节炎存在的可能性越大；类风湿因子数值或滴度越高，峰值出现越早，说明病变有加重的趋势。同时，该指标还可以作为判断治疗效果和预后的参考指标。

(6)血清尿酸测定(正常参考值：男性： $0.21\sim 0.44$ 毫摩/升；女性： $0.15\sim 0.35$ 毫摩/升)：血清尿酸超过正常值时称为高尿酸血症。在 37°C 、pH 值 7.4 条件下，如果血清尿酸超过 0.38 毫摩/升时，则易形成结晶物而沉积在人体的组织中，导致痛风的发生。痛风急性发作期血尿酸常超过 0.42 毫摩/升，缓解期可以正常。

(7)关节液检查：正常关节液外观为微黄色透明，有较高的黏稠度。中性粒细胞占 $0\%\sim 25\%$ ，无任何结晶。当关节腔出现炎症或脓肿时，细胞数量可明显升高；外伤性关节损伤时关节液中可发现血液和脂肪颗粒；血性关节液还可见于血友病等出血性疾病；痛风性关节炎患者关节液中存在尿酸结晶，假性痛风性关节炎患者关节液中可发现焦磷酸钙结晶。在急性化脓性关节炎的关节液中可以培养出病原菌。

上述实验室检查项目仅供参考，如果要全面、准确地诊断某种关节疾病，必须根据实验诊断学的要求，有针对性地选择实验室检



查项目,以明确诊断。

(8)肌电图检查:肌电图的基本原理是通过记录神经肌肉的生物电流来判断神经肌肉的功能状态,达到诊断疾病的目的。肌电图可以确诊神经卡压性质的疾病,如腕管综合征、跗管综合征等。

(9)X线检查:拍摄骨与关节的X线片是诊断关节疾病的主要方法。通过拍摄膝关节正侧位X线片,可以显示关节的骨质增生及退行性改变情况。对于其他关节疾病及慢性骨髓炎、骨肿瘤、腱鞘囊肿等疾病,都可拍摄不同部位,不同投照角度的X线片来确诊和做鉴别诊断。

(10)CT扫描:对于怀疑存在骨折、骨破坏、关节内游离体的患者,应做CT检查,必要时做CT图像的二维、三维重建,了解骨折移位情况,骨破坏的程度,关节内游离体位置等,以便指导治疗。

(11)磁共振成像(MRI):磁共振检查对于了解软组织状况优于CT检查。部分骨关节疾病,如肩周炎、肱骨外上髁炎、狭窄性腱鞘炎等可以没有明显的影像学改变。

(12)超声检查:常用的超声检查为B超检查。B超对于囊性病变(如腱鞘囊肿)有诊断价值,可以鉴别肿物的性质,确定肿物的位置、体积、内容物等。血管超声对累及血管病变的诊断和治疗具有指导作用。

6. 疼痛的概念及评估方法

疼痛是关节疾病最常见的临床症状,常是患者就诊的首要原因。疼痛是患者的一种主观感受,是一种体验和对刺激的反应。

疼痛按性质可分为锐痛、钝痛、隐痛等;按特征可分为持续痛、间歇痛;按程度可分为剧痛、中度疼痛和轻度疼痛等。关节疾病患者的疼痛主要表现为间歇的,轻度至中等强度的钝性疼痛,个别患者由于神经的压迫,可出现剧烈的、持续的疼痛。

目前,常用的疼痛程度评估方法有如下几种。