

骨关节炎的西医骨科治疗进展

王振华

新兴际华集团有限公司医院 河北 武安 056300

摘要: 骨关节炎 (Osteoarthritis, OA) 是一种常见的慢性关节疾病, 主要特征为关节软骨的退行性变和继发性骨质增生。本文综述了近年来西医骨科在骨关节炎治疗方面的最新进展, 包括药物治疗、物理治疗和手术治疗等, 旨在为临床医生提供参考和指导。

关键词: 骨关节炎; 西医骨科; 药物治疗; 物理治疗; 手术治疗

引言

骨关节炎是一种严重影响患者生活质量的疾病, 其发病机制复杂, 涉及遗传、年龄、肥胖、创伤等多种因素。随着医学技术的不断进步, 西医骨科在治疗骨关节炎方面取得了显著进展。本文将从药物治疗、物理治疗和手术治疗三个方面综述西医骨科治疗骨关节炎的最新进展。

1 骨关节炎的西医骨科治疗进展: 药物治疗

1.1 非甾体抗炎药 (NSAIDs)

在骨关节炎的西医骨科治疗中, 药物治疗始终占据着举足轻重的地位。其中, 非甾体抗炎药 (NSAIDs) 作为一类经典且广泛使用的药物, 其疗效与安全性备受关注。非甾体抗炎药主要通过抑制体内环氧合酶的活性, 进而减少前列腺素的合成与释放。前列腺素是一种重要的炎症介质, 参与炎症反应的多个环节, 因此减少其合成能够显著减轻骨关节炎患者的关节炎症与疼痛。NSAIDs的抗炎、镇痛作用正是基于这一机制, 使得患者在治疗后能够明显感受到关节症状的缓解, 生活质量得到显著提升。然而, 任何药物的使用都伴随着潜在的风险。长期使用NSAIDs, 患者可能会面临一系列不良反应, 其中最为常见的是胃肠道问题, 如消化不良、胃痛甚至胃肠道出血。此外, 肝肾功能损害也是长期使用NSAIDs需要警惕的风险之一。这些药物在体内代谢过程中, 可能对肝肾造成负担, 长期积累可能导致功能损害。因此, 在骨关节炎的西医骨科治疗中, 对于NSAIDs的使用必须持谨慎态度。医生需要充分了解患者的身体状况、用药史以及合并症情况, 权衡药物疗效与潜在风险, 为患者制定个性化的治疗方案。同时, 在治疗过程中, 医生还需密切关注患者的反应, 及时调整药物剂量或更换药物, 以确保治疗的安全性及有效性。

1.2 糖皮质激素

在骨关节炎的西医骨科治疗领域, 糖皮质激素因其

卓越的抗炎能力而备受瞩目。这类药物能够迅速渗透至炎症部位, 通过多途径抑制炎症反应, 从而有效缓解骨关节炎患者所面临的关节疼痛与肿胀等核心症状。其强大的抗炎效果, 使得糖皮质激素在急性炎症期或疼痛难以忍受时, 成为医生手中的“急救药”, 为患者带来及时的舒缓。然而, 糖皮质激素的“双刃剑”特性不容忽视。长期或大量使用此类药物, 可能会引发一系列严重的并发症, 其中骨质疏松和感染风险尤为突出。骨质疏松是由于糖皮质激素干扰了骨骼的正常代谢过程, 导致骨密度下降, 增加了骨折的风险^[1]。而感染风险的增加, 则是因为糖皮质激素在抑制炎症的同时, 也可能削弱了机体的免疫力, 使得患者更容易受到细菌、病毒等病原体的侵袭。鉴于上述风险, 临床上对于糖皮质激素的使用持高度审慎态度。医生通常会将其作为短期治疗或局部治疗的首选, 以最小化潜在的不良影响。在短期治疗中, 医生会严格控制用药时间与剂量, 确保在炎症得到控制后及时停药, 避免长期依赖。而在局部治疗中, 如关节内注射, 医生能够更精准地将药物送达炎症部位, 提高治疗效果的同时, 进一步降低全身性副作用的风险。

1.3 软骨保护剂

在骨关节炎的西医骨科治疗中, 软骨保护剂以其独特的药理作用, 成为延缓疾病进展、维护关节健康的重要一环。其中, 硫酸氨基葡萄糖与双醋瑞因作为代表性的软骨保护剂, 凭借其促进软骨合成、抑制软骨降解的双重功效, 备受临床青睐。硫酸氨基葡萄糖是构成软骨细胞外基质的重要成分, 它不仅能够为软骨提供必要的营养支持, 还能刺激软骨细胞合成更多的胶原纤维和蛋白多糖, 从而增强软骨的韧性和弹性。与此同时, 双醋瑞因则通过抑制软骨降解过程中的关键酶——金属蛋白酶的活性, 有效减缓软骨基质的破坏速度, 为关节提供一个更加稳定的微环境。值得注意的是, 软骨保护剂虽然疗效显著, 但其起效相对较慢, 需要患者保持足够

的耐心与依从性,按照医嘱持续用药。然而,正是由于其温和而持久的药理特性,软骨保护剂在长期使用中展现出了极高的安全性,极少引发严重的不良反应,这使得它成为了骨关节炎患者长期管理的优选方案。在临床上,医生会根据患者的具体病情、年龄、体重等因素,综合考虑软骨保护剂的使用剂量与疗程,以期在最大程度上发挥药物的疗效,同时确保患者的用药安全。通过长期的软骨保护与修复,软骨保护剂不仅能够有效缓解骨关节炎的症状,还能从根本上延缓疾病的进展,为患者带来更加持久、稳定的关节健康。

2 骨关节炎的西医骨科治疗进展: 物理治疗

2.1 热疗与冷疗

热疗和冷疗是物理治疗中两种基本且有效的手段,它们通过不同的机制作用于人体,以达到缓解骨关节炎症状的目的。热疗主要通过提高局部组织的温度,促进血液循环,加速新陈代谢,从而缓解肌肉紧张,减轻疼痛。热疗的形式多样,包括热敷包、红外线照射、温泉疗法等。其中,红外线疗法因其能深入组织内部,促进深层血液循环,被广泛应用于骨关节炎的治疗中。研究表明,定期的红外线照射不仅能显著减轻关节疼痛,还能增加关节活动度,提高患者的生活质量。此外,温泉疗法因其自然温热效应和水中的矿物质成分,对缓解骨关节炎症状也有显著效果,尤其适合慢性疼痛患者。冷疗,则主要通过降低局部温度,减缓神经传导速度,减少炎症介质的释放,从而减轻炎症和肿胀。冷敷、冰袋敷贴是常见的冷疗方式。在骨关节炎急性发作期,尤其是伴有明显肿胀和炎症时,冷疗能迅速减轻症状,为后续治疗创造有利条件^[2]。值得注意的是,冷疗应避免长时间使用,以免导致局部血液循环障碍,反而加重症状。在临床实践中,医生会根据患者的具体病情、疼痛性质及病程阶段,综合考虑热疗与冷疗的适用性和最佳应用时机,实现个性化治疗方案的制定。

2.2 按摩与理疗

按摩与理疗作为物理治疗的另一大支柱,通过直接作用于关节及其周围软组织,促进关节活动,增强肌肉力量,改善关节功能。按摩包括手法按摩、穴位按摩等多种形式,通过专业的按摩技巧,可以放松紧张的肌肉,缓解关节僵硬,促进血液和淋巴循环,减轻疼痛。近年来,随着对肌肉筋膜链理论的深入研究,按摩治疗更加注重整体性的肌肉平衡调整,不仅关注局部痛点,还注重恢复整个肌肉骨骼系统的动态平衡。理疗则涵盖了电疗、磁疗、超声波等多种高科技治疗手段。电疗,如经皮神经电刺激(TENS)、干扰电疗法等,通过电流

刺激,阻断疼痛信号传导,促进内啡肽等镇痛物质的释放,达到镇痛效果。磁疗则利用磁场作用于人体,促进细胞代谢,改善微循环,对缓解骨关节炎疼痛和促进组织修复有积极作用。超声波疗法通过高频声波产生的机械振动和温热效应,促进药物渗透,加速炎症消退,促进组织愈合。这些理疗方法往往结合使用,形成综合治疗方案,以提高治疗效果,缩短康复周期。

2.3 运动疗法

运动疗法是骨关节炎物理治疗不可或缺的一部分,它强调通过科学合理的运动锻炼,增强肌肉力量,改善关节稳定性,减轻关节负担,从而缓解骨关节炎症状。游泳因其水中的浮力作用,能有效减轻关节负荷,同时水的阻力又能提供足够的锻炼强度,是骨关节炎患者理想的运动方式之一。自由泳、蛙泳等泳姿,既能增强全身肌肉力量,又能提高心肺功能,对改善关节功能有显著帮助。骑自行车也是推荐的运动之一,尤其是使用静态自行车或调整至低阻力的户外骑行,可以避免膝关节承受过大的冲击力,同时锻炼下肢肌肉,增强关节稳定性。此外,瑜伽、太极等低强度、注重关节柔韧性和平衡性的运动,也被证明对骨关节炎患者有益。这些运动不仅能增强肌肉力量,提高关节灵活性,还能通过冥想和呼吸控制,减轻心理压力,促进身心和谐^[3]。在实施运动疗法时,重要的是要遵循“个体化、适度、循序渐进”的原则,避免过度负重和剧烈运动,以免加重关节损伤。同时,建议在专业指导下进行,以确保运动的安全性和有效性。

3 骨关节炎的西医骨科治疗进展: 手术治疗

3.1 关节镜手术

关节镜手术,顾名思义,是通过微小的关节镜镜头,将关节内部的细微结构清晰地呈现在医生眼前。这一技术使得医生能够在不破坏关节整体结构的前提下,对关节内部进行精准的观察与诊断。在手术过程中,医生可以利用关节镜的引导,对关节内的病变组织进行精确的清理,如去除增生的骨赘、修复破损的软骨等,从而有效缓解骨关节炎患者的疼痛与功能障碍。相较于传统的开放手术,关节镜手术具有无可比拟的优势。其创伤小,仅需在关节周围开设几个微小的切口,大大减少了手术对关节周围组织的损伤,使得患者术后恢复更加迅速,疼痛减轻,住院时间也相应缩短。这一特点使得关节镜手术特别适用于早中期骨关节炎患者,他们往往对手术后的功能恢复有着更高的要求。此外,关节镜手术还具有较高的安全性与准确性。在手术过程中,医生可以实时观察关节内部的情况,根据病变的严重程度与

范围,灵活调整手术方案,确保手术效果的最大化。同时,由于手术创伤小,术后并发症的发生率也大大降低,为患者提供了更加安全、可靠的手术治疗选择。

3.2 人工关节置换术

在骨关节炎的西医骨科治疗体系中,人工关节置换术无疑是针对晚期患者的一项重大突破。当骨关节炎发展到晚期,关节面严重损坏,传统保守治疗难以奏效时,人工关节置换术便成为了恢复关节功能、减轻患者痛苦的有效途径。人工关节置换术,简而言之,就是将患者体内已经损坏的关节部分或全部替换为人工制造的关节假体。这些假体通常由高强度的金属、陶瓷或塑料材料制成,能够模拟正常关节的结构与功能,从而恢复患者的关节活动能力。手术过程中,医生会根据患者的具体情况,精确测量关节尺寸,选择合适的假体进行置换,确保手术效果的最大化。得益于多年的临床实践与技术创新,人工关节置换术的技术已经相当成熟,疗效也得到了广泛认可^[4]。术后,患者能够明显感受到关节疼痛的减轻,关节活动度的增加,甚至能够重新参与到日常生活中去,享受无忧无虑的行走与活动。然而,手术的成功并不仅仅取决于手术本身。术后的康复训练同样至关重要。通过专业的康复指导与训练,患者能够更快地适应新的人工关节,恢复肌肉力量与关节灵活性,从而进一步提高手术效果,减少并发症的发生。

3.3 截骨矫形术

在骨关节炎的复杂治疗体系中,截骨矫形术以其独特的手术理念,为关节畸形明显的患者提供了全新的治疗选择。当骨关节炎导致关节结构发生显著改变,出现明显的畸形时,传统的保守治疗往往难以触及问题的核心。而截骨矫形术,则通过精确调整骨骼的位置,从根本上改善关节的力线分布,进而减轻关节的负担,缓解患者的症状。手术过程中,医生会根据患者的具体畸形

情况,精心设计截骨方案。通过切除部分骨骼,并重新调整骨骼的排列,使得关节的力线得以恢复或接近正常状态。这一改变不仅能够显著减少关节面的异常磨损,还能改善关节周围的肌肉张力与平衡,从而减轻疼痛,提高关节的活动度与稳定性。截骨矫形术的优势在于其能够针对患者的个性化需求进行精准治疗。每个患者的关节畸形情况都是独一无二的,因此手术方案也需要量身定制。医生在术前会进行详细的影像学评估与生物力学分析,确保手术方案的科学性与可行性。术后,患者通常需要经历一段时间的康复训练,以帮助骨骼愈合,恢复关节功能。通过专业的康复指导,患者能够更快地适应新的关节力线,重新建立肌肉力量与关节灵活性,从而进一步提高手术效果。

结语

西医骨科在治疗骨关节炎方面取得了显著进展,药物治疗、物理治疗和手术治疗等多种方法相辅相成,为患者提供了多样化的治疗选择。未来,随着医学技术的不断发展,相信会有更多安全、有效的治疗方法涌现,为骨关节炎患者带来更好的治疗效果和生活质量。

参考文献

- [1]孙桂芳,张雪峰,茅瑜,等.膝骨关节炎西医非手术治疗的临床研究进展[J].中国社区医师,2021,37(10):5-6.
- [2]李海红,蒋泽龙,黄河鹏.骨科康复治疗膝关节骨关节炎的临床研究[J].航空航天医学杂志,2023,34(12):1450-1452.
- [3]龚荣.骨科康复治疗老年骨关节炎的临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(72):45.
- [4]张聿达,黄镇,黄涛,等.关节镜手术与透明质酸钠联合治疗老年膝骨关节炎患者的效果分析[J].中国实用医药,2024,19(21):35-39.