



香港風濕病基金會  
Hong Kong Arthritis &  
Rheumatism Foundation Ltd.

風濕病科系列

骨關節炎





# 成因

骨關節炎（又名退化性關節炎或磨損性關節炎）是關節疾病中最普遍的一種，隨著關節老化，關節液分泌減少，骨頭的關節接觸面——即關節軟骨因長年累月的勞動而磨損，骨刺增生在關節邊緣或軟骨下磨損處，引發慢性的關節炎。大部分個案是長期使用關節所致，因此骨關節炎的發病率亦隨年齡增長而大大提高。

其他成因包括遺傳因素、性別、體重過高而加重關節負荷、不良姿勢或動作及關節曾受創等都增加關節退化的速度。一般而言，女性患者較男性患者為多，此外很多運動員因過度使用關節或肌肉，關節經常反覆受傷，例如籃球運動員較大機會發生膝骨關節炎、舉重運動員則常發生脊柱骨關節炎等。另外，其他風濕病也會誘發骨關節炎，因患者受累關節的承重能力不正常，使其他關節更易發生磨損。

幾乎任何關節都可能出現骨關節炎，常見的影響部位大多發生在承載體重的關節，例如膝、髖、腰脊椎、第一蹠趾（即大腳趾基底部）、第一腕掌（即拇指基底部）等，或是手指關節尤其末端指節。

## 病徵

骨關節炎的徵狀包括痛楚、腫脹發熱和關節僵硬，若長時間不活動，情況或許會更嚴重；在活動關節時，常可聽到不正常的磨擦聲響，有些病患者會有關節積水的現象。手指關節發炎會令手指活動減少，引致肌肉萎縮無力或關節變形。膝關節發炎會令膝蓋僵硬或變形，活動幅度減低，行樓梯、蹲下時酸軟無力。這些症狀均可以休息達到緩解，但只要關節再承受體重或開始活動時，便會感到不舒服，天氣溫度的變化也會造成疼痛。

很多人誤以為骨關節炎便是類風濕性關節炎，因部分病徵相似，例如受累關節都有紅腫和感到痛楚，但兩者的病因完全不同，治療方法亦不一樣。另外，有些病例出現關節內鈣結晶沉積的情況，導致患者的關節急性劇痛及紅腫，症狀與痛風症相近，故又稱為假性痛風。疼痛、紅腫、發炎都是一些常見的病狀，但病因可以迥然不同，因此若有懷疑及不適，**應及早求醫並找出原因，以便盡快對症下藥。**

## 確診方法

骨關節炎在診斷上要與類風濕關節炎做鑑別診斷，除了臨床症狀外，抽血的檢查大多正常，X光檢查可能發現骨關節炎的特徵，包括關節面狹窄、變形、骨刺形成、軟骨下方硬化及形成退化性囊腫。

## 治療方法

### 骨關節炎的治療方針主要是：

1. 減少進一步的關節磨損
2. 緩慢關節炎の後遺症
3. 紓緩疼痛和僵硬
4. 保持、改善關節的靈活程度

### 治療方法可分：

1. 藥物治療
2. 非藥物治療
3. 手術治療

### 藥物治療

1. 止痛藥
2. 外敷藥膏、藥貼
3. 非類固醇消炎止痛藥
4. 關節注射藥物

藥物治療應由輕入手，較輕的疼痛可選用止痛藥，例如撲熱息痛（Paracetamol），亦可透過外用藥膏或藥貼來紓緩，而中度或較重的疼痛可透過口服非類固醇消炎止痛藥（Non-steroidal anti-inflammatory drugs，簡稱NSAIDs）。

非類固醇消炎止痛藥可分為傳統非類固醇消炎止痛藥及新一代非類固醇消炎止痛藥COX-II抑制劑，均能快速止痛、減輕關節僵硬。

一般的NSAIDs是抑制前列腺素的合成以產生治療作用，兩種前列腺素分別來自環氧化酶I和II（即COX-I和COX-II），其中COX-I產生的前列腺素能保護胃壁和減少血小板粘滯性，COX-II生產的則為炎性前列腺素。傳統NSAIDs會同時抑制COX-I和COX-II，它能抗炎的同時，長期服食高劑量有機會出現嚴重副作用如胃潰瘍、腎功能變差或出現心血管問題等，腎功能有問題或年長患者更應謹慎服用NSAIDs。而新一代只抑制COX-II酶的藥物，稱為Coxibs，能有效減輕炎症，同時不影響COX-I酶對胃部的保護作用，減輕抑制劑引起胃出血的風險比傳統NSAIDs為低，但形成血栓塞的風險則比較高。

現時市面上屬於Coxibs類別的藥物有許多種（etoricoxib及celecoxib等），相信在不久將來會有更多這類型的藥物的出現。亦有一些研究涉及骨關節炎和類風濕性關節炎患者，對Coxibs這類藥物的療效和耐受性方面進行評估

此外，一些營養補充劑，如葡萄糖胺、軟骨素可能對一部分退化性關節炎病人有幫助。

當口服藥物的療效不太顯著或病情惡化時，經醫生評估及解釋後，可選擇關節內或局部痛點注射藥物，如微量類固醇、玻璃酸鈉、PRP血小板等，仍是個可行有效的方法，對不少病人而言能有效抑制發炎、解除疼痛。

## 非藥物治療

非藥物治療中，物理治療可促進患處的血液循環、能幫助消除發炎和緩解疼痛。另外，適量地減輕體重、避免過度負荷和操勞等病症管理亦非常重要。而使用如護膝、手杖等輔具工具，能減少關節進一步勞損、延緩病情。在病症管理方面，應該從預防着手，包括要保持正常體重、適當適量運動及愛護關節。

## 發炎時的處理

關節發炎可分為急性或慢性，可根據下表選擇冰敷或熱敷止痛：

	急性發炎	慢性發炎
症狀	疼痛 ✓ 發熱 ✓ 紅腫 ✓	✓ X X ✓
治療方法	冰敷 ✓ 熱敷 X	✓ ✓

### 冰敷

- 以冰袋放在患處，或將患處浸在冰水內
- 需持續15分鐘
- 關節會感到冷、刺痛及麻痺
- 功效：止痛及消炎

### 熱敷

- 以暖袋放在患處，或將患處浸在攝氏約40度的暖水內
- 需持續15分鐘
- 功效：促進血液循環，鬆弛繃緊的肌肉

## 關節保護

日常生活中，改善運用關節的姿勢能保護關節，達至防止病患加深及減少退化關節帶來的功能障礙。保護關節的目的是希望減低其承受的壓力，紓緩關節的發炎、疼痛和僵硬等現象，從而保持關節活動能力和防止關節組織受損。

愛護關節要留意：

1. 減少攜帶重物，必要時應以工具如手推車協助
2. 避免長時間站立或步行，以免關節長時間受壓；可選用高度適當的助行手杖來借力，以減少膝關節負荷
3. 保持正確姿勢，避免突然或太快的扭動關節動作，以免受傷
4. 定時舒展肌肉筋骨，讓關節有適當休息
5. 適當佈置家居和工作環境，如常用的物品放在伸手可及的位置
6. 留意關節痛楚情況，及盡早接受正式治療



## 體重管理

減輕膝關節的負擔，要保持正常體重指標，必須懂得從飲食、運動和情緒支援入手，才能達到減得理想，減得健康的體重管理。

### 1. 均衡飲食

肥胖會增加膝關節的負荷，使關節退化加劇，因此控制體重非常重要。在飲食方面，少吃甜食，避免油膩、高脂及高鹽等食物。



### 2. 負重或伸展性運動

一些低負重或伸展性的運動如水療、太極及拉筋運動等，能增加筋肌的柔韌度和關節幅度，有助減輕關節的壓力。透過合適的運動強化關節周邊的肌肉，和四頭肌等，除可分擔關節承受的壓力外，亦有助鞏固關節的穩定性。

### 3. 選擇及持續適當運動

小心選擇合適運動，但亦必須避免一些對膝關節高危的運動，如羽毛球、網球、足球、跳繩，或需要向下走很多梯級的行山等。持續適量運動，保持每日運動大約15至30分鐘，循序漸進，先熱身，後凍身，效果更理想。

### 4. 情緒支援

患者應與家人、朋友、醫護人員保持溝通，建立良好關係，亦可參與社區內所舉辦的相關組織和活動，藉此獲得心靈上的支援和正確的資訊。

### 家居伸展運動

以下有三組簡單的家居伸展運動，應每天進行約兩次，最好在剛起床及就寢前進行。如運動時出現痛楚情況，不要強忍，應把運動速度、次數或動作幅度減少。

### 關節活動訓練



坐在高度適中的椅上，慢慢地提起小腿，盡量與膝蓋成一直線，然後再慢慢將小腿放下，此動作每次做20至30次

### 小腿伸展運動



先預備椅子作扶手，左腳踏前，雙腳前後企，注意雙腳腳尖向前，身體向前壓，注意不要壓太低，膝蓋應保持在腳趾後；慢慢返回原位，重複右腳，此動作每次做10至20次

## 小腿伸展運動



手扶椅子或欄杆，保持平衡，用右手握右腳踝，微微向後拉，大腿前方應有拉扯感覺，若果手不夠力、膝蓋硬或痛的情況，可用毛巾協助。然後慢慢放鬆，重複左邊，此動作每次做10至20次

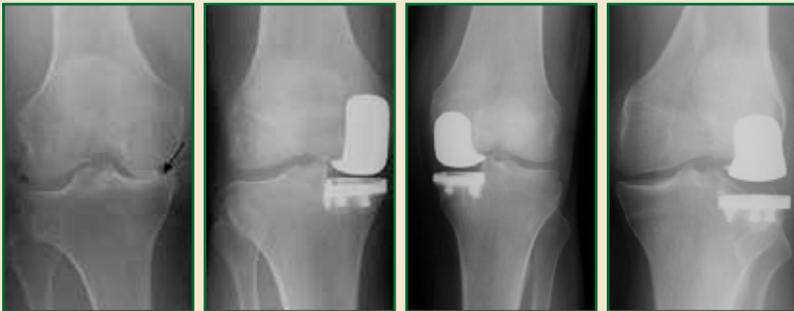
## 手術治療

然而當病情嚴重至關節軟骨甚至底下的硬骨已嚴重磨損，其他方法都無法控制疼痛時，進行人工關節置換手術，可幫助解除痛楚，而隨著醫學科技的進步，人工關節置換術已成為安全而普遍的骨科手術。

### 手術種類

#### 1. 單髁人工膝關節置換

若患者的關節炎屬於單髁間室（即關節只有外側或內側其中一邊嚴重磨損），可進行單髁人工膝關節置換手術，以人工物料製成的關節假體，代替已嚴重磨損的關節間室。由於只是一部分的關節置換，因此手術創傷較少、術後復原亦較快。



手術前後的分別

## 2. 全人工關節置換

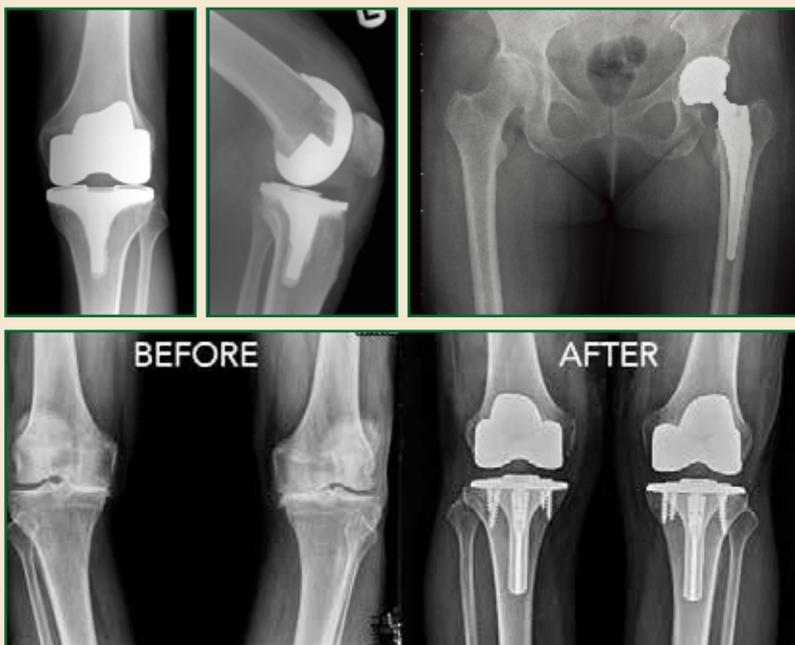
若患者整個關節都已經嚴重磨損，便需要進行全人工關節置換手術。顧名思義，以鈷鉻合金和超高密度耐磨損的聚乙烯塑膠，依照人體關節的構造、形狀和功能製作而成的人工關節，去代替原本已損壞的關節。因為是整個關節置換，手術後幾天可能會感到痛楚，但醫生會密切監察患者情況，為其提供適當的止痛方法。另外，手術後需要配合康復運動，一般情況，術後二至三個月可回覆正常活動。



人工關節 — 膝關節



人工關節 — 髖關節



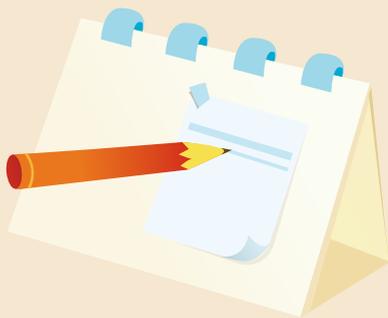
手術前後的分別

## 手術風險

1. 手術可能出現細菌感染，不過發生機會很低，發生率約百分之一至二
2. 如遇人工關節鬆脫或移位，便可能需要再以手術固定
3. 如手術後，常常以不正確的姿勢使用關節，會造成人工關節的磨損
4. 其他併發症包括：血管或神經受損、靜脈栓塞等，但均屬罕見

### 有關人工關節：

- 九成患者的人工關節可使用十年以上
- 七成患者的人工關節可使用二十年以上
- 活動量大及體重愈重的患者，手術後人工關節較易磨損鬆動



# 社區資源

除了醫護人員外，社區上有很多不同的機構及組織，提供服務及援助予風濕病患者，以下是這些機構的聯絡方法：

## a) 香港風濕病基金會 賽馬會病人資源及訓練中心

「風知己」電話支援熱線：234 62 999

地址：九龍深水埗南山邨南偉樓地下103-106室

網頁：<http://www.hkarf.org/>

電郵：[mail@hkarf.org](mailto:mail@hkarf.org)



## b) 香港復康會社區復康網絡

康山中心 電話：2549 7744

李鄭屋中心 電話：2361 2838

大興中心 電話：2775 4414

太平中心 電話：2639 9969

威爾斯中心 電話：2636 0666

橫頭磡中心 電話：2794 3010

網址：<http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>

## c) 風濕科病人自助組織

毅希會

(類風濕性關節炎病患者自助組織)

電話：2713 6444

網頁：<http://www.hkraasso.org/>

樂晞會

(系統性紅斑狼瘡症患者自助組織)

電話：8103 7018

網頁：<http://www.hklupus.org.hk/>

香港強脊會

(強直性脊椎炎病患者自助組織)

電話：2794 4803

網頁：<http://www.hkasa.hk/>

B27協進會

(強直性脊椎炎病患者自助組織)

電話：3188 9847

網頁：<http://www.b27association.org/>

銀屑護關會

(銀屑病關節炎病患者自助組織)

電話：2253 0006

網頁：<http://hkpsaa.org>

少青風協會

(兒童風濕病患者及家屬互助組織)

電話：2346 3223

網頁：<http://www.hkpra.org/>

系統性血管炎互助小組

電話：2794 3010



香港風濕病基金會  
Hong Kong Arthritis &  
Rheumatism Foundation Ltd.

小冊子 風濕病科系列一類風濕性關節炎  
編著 香港風濕病基金會有限公司  
作者 風濕病科專科醫生 鄧振邦醫生  
風濕病科專科護師 余燕麗護士  
封面設計 吳文宓小姐  
校對 風濕病科專科醫生 鄧振邦醫生  
風濕病科專科護師 余燕麗護士  
出版 香港風濕病基金會有限公司  
九龍深水埗南山邨南偉樓地下103-106室  
電話：2346 6336 傳真：2346 6136  
出版日期 2017年2月/初版

(版權所有，翻印必究)



香港風濕病基金會

鳴謝 (排名按英文公司名稱序)

abbvie



NOVARTIS

