

骨关节炎阶梯治疗：中西医结合势在必行

▲中国中医科学院望京医院 陈卫衡



陈卫衡 教授

骨关节炎（OA）是跟年龄相关的关节软骨退行性病变。中国即将成为世界上老年人口最多的国家，OA患者数也将是一个庞大的数字。

OA临床主要表现为进行性发展的膝关节疼痛、肿胀、僵硬、功能障碍，严重时导致关节畸形，甚至丧失关节功能，影响患者正常生活和工作。

国内外治疗方法和理念不尽相同

国内外OA指南均推荐使用镇痛药，提倡在关注不良反应的前提下长期服用。由此可见，逆转OA病程进展的有效药物仍然缺乏，治疗目的仍停留在缓解疼痛、对症治疗的层面。

根据病情不同，选择采

用非药物治疗、局部用药、全身用药、保关节手术、换关节手术是常用的阶梯治疗方法。但实际诊疗中，国人对OA手术治疗的接受程度远不如西方民众，止痛药使用也相对谨慎。其中有文化背景不同、国情差异的因

素，但中医中药的有效治疗起到关键作用。

东西方观念不同、医疗保障体系不同，制定一个更符合国情、更体现特色、更具疗效的治疗方案，既是一种责任，也是一种机会。

中西医结合骨关节炎阶梯治疗

随着医学知识普及，民众对OA的重视程度越来越高、就诊时机越来越早，为OA早诊断早治疗提供时机。适用于严重OA患者的手术治疗固然重要，而非手术适应证患者则需更为完整的治疗计划。

病变早期 采用中药内服、外用、推拿、针灸作为第一阶梯治疗，能够获得良好疗效，甚至延缓病情的发展。多项研究证实，补肾、壮骨的中药对改善膝OA病情有益处。

病变中期 各种保关节手术不断创新和发展。具有中医特色的针刀治疗，在松解软组织、消除局部炎症方面，也能部分替代手术治疗。

病变晚期 理论上人工关节置换是最佳选择。对于年轻、不具备人工关节置换条件的患者，可通过中医中药的治疗。对改善症状体征、提高生活质量、延缓关节置换时间也不失为一种理性的选择。

中医提倡“急则治其标、缓则治其本”。OA急

性发作期，缓解疼痛是中西治疗骨关节炎的共同目标。虽然中药没有专门止痛药，但中药具有活血、通络、清热、利湿、祛风、行气以及温里、补益等药效。在中医理论的指导下，可巧妙运用达到缓解疼痛目的。

中西医结合阶梯治疗方法能使OA患者得到全周期管理。在指南或共识框架的指导下，制定、优化中西医结合阶梯治疗方案，再进行多中心的验证，才能进一步推广运用。

膝骨关节炎分期治疗

▲辽宁中医药大学附属医院 侯德才



侯德才 教授

膝骨关节炎（KOA）的临床表现与病理改变程度往往不成正比，导致临床分期多种多样。在临床实践中，笔者综合病理改变及症状的不同，将其分为早、中、晚三期。

● KOA 早期

膝关节可有不适感，活动或劳累后产生疼痛，休息后缓解。可保守治疗，采用理疗、药物等非手术方法，治疗形式多样。

根据患者的个体情况应用适应其本身的治疗方案，对于早期KOA的患者有很好的疗效。

● KOA 中期

出现持续性疼痛，活动后或上下楼梯时加重，关节轻微肿胀，压痛明显。可采用关节镜手术的方式，由于其具有创伤小、恢复快、并发症少等优点，越来越被广大患者所

接受。但膝关节镜手术属于一种姑息手术，并不能从根本上解决病因及恢复正常的解剖结构。中期患者施行关节镜手术，对于解除症状及延缓病情方面具有一定的疗效。

● KOA 晚期

关节肿胀并出现明显畸形，屈伸活动受限。关节置换手术是最常用、最有效的治疗方法。术中需要注意精确截骨，保证下肢力线的正确。软组织平衡也非常关键，适量清除骨赘，松解膝关节周围软组织，使截骨后的膝关节屈伸间隙对称，同时膝关节伸直位及屈曲位稳定。严重的病例多伴有膝内翻及屈曲挛缩畸形，术中注

意内侧副韧带、后关节囊的松解。术后的功能锻炼及并发症的预防对于手术的成功也有着至关重要的作用。

关节置换术应用于临床数十年，近年来已经达到了相当完善的程度，无论是材料、工艺及手术技术都已趋于成熟，使用寿命延长，成为公认的晚期KOA的最佳治疗措施。

膝骨关节炎早期诊治：生物技术大有可为

▲浙江中医药大学 童培建 沈兴潮 夏炳江



童培建 教授

后期KOA患者将出现膝关节疼痛、屈伸受限、行走及上下楼梯困难、晨僵，严重影响患者的生活质量，给患者本人、家庭和社会带来沉重负担。KOA后期治疗一般只能采取全膝关节置换术，对患者造成较大创伤。对于KOA应着眼于“早发现，早治疗”。

根据KOA的诊断标准，目前很难做到早发现，需借助新技术发展。KOA的早期诊断可通过MRI软骨成像、髌骨运

动轨迹及分子生物技术检测。软骨退变与基质金属蛋白酶异常代谢有关，导致胞外基质的降解。可通过检测Mmp13基因来预测软骨退变，也为KOA的基因治疗提供新思路。目前尚无药物可以促进软骨细胞的生长或抑制软骨细胞的死亡，延缓KOA病变进程。目前，生物治疗是治疗膝骨关节炎的一种热门技术。

浙江省中医院在省内率先开展关节腔注射间充质干细胞（MSC）及富

血小板血浆（PRP）技术治疗KOA。MSC具有较强的增殖能力、多向分化潜能，能分化成软骨细胞。而且间充质干细胞来源广泛，取材方便。国内外通过动物实验及临床试验发现关节腔注射间充质干细胞治疗KOA具有较好的疗效。PRP富含20多种生长因子能有效促进OA软骨退变部位的修复与再生，改善膝关节的内环境，有利于MSC的增殖与分化，其对促成骨和软骨分化方面效果显著，提

示PRP与MSC可能存在协同增效作用，联合使用具有更好的疗效。

浙江省中医院骨科率先将补肾活血中药口服与MSC及PRP关节腔注射联合应用于早期KOA的治疗。研究表明，补肾中药具有促进干细胞增殖及增强其活力的作用。对40例早期KOA炎患者随访6个月发现其有效率为76.47%。这种联合治疗方法为今后KOA治疗开拓全新思路。

中西医结合
 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀

本期轮值主编：刘献祥

执行主编：

陈香美 唐旭东 黄光英
 刘献祥 蔡定芳 张敏州
 吴宗贵 吴永健 王阶
 凌昌全 王文健 崔乃强
 梁晓春 彭军 郭军
 徐丹苹 杨传华 李浩

主编助理：刘龙涛



打造中国中药第一品牌