

認識退化性膝關節炎

一、什麼是退化性關節炎：

膝關節在長期受力下，關節軟骨退化磨損，可能形成骨刺、關節變形、失去彈性，而產生關節疼痛、僵硬、以致於影響活動功能。30歲以上大約1%可見到關節軟骨退化，40歲以上是10%，50歲以上是40%，60歲以上則為50%，70歲以上老人更有70%以上罹患指關節退化性關節炎，其中女性患者較多於男性。

二、致病原因：

- (一) 外傷：膝關節損傷、骨折、韌帶損傷都會加速退化。
- (二) 關節受力不平衡：姿勢不良引起肌肉柔軟度變差，或是肌肉力量下降而造成關節磨損。
- (三) 勞力工作：長期負重過重、或工作姿勢經常要走、站、及搬重物者。
- (四) 好發於老人或停經後的婦女及體重過重者。

三、臨床症狀：

- (一) 關節疼痛或腫脹，尤其是過度活動時或上下樓梯、從久坐站起來時會更痛。
- (二) 早上起來時會覺得關節僵硬，活動一段時間後疼痛或僵硬感會減少，晚上時疼痛會加重。
- (三) 膝關節活動時可能會出現響聲。
- (四) 膝關節可能有關節變形及攣縮的情形，如：O型腿、關節無法伸直。
- (五) 因疼痛關係造成大腿肌肉萎縮。
- (六) X光檢查：骨關節炎的特徵包括關節面狹窄、變形、骨刺形成、軟骨下方硬化及退化性囊腫形成。

四、退化性關節炎的治療：

(一) 減少使用關節頻率：

年齡增加與過度使用是造成退化性關節炎的兩大因素，儘量避免過度使用，儘量休息，症狀必定會減輕。

(二) 持續運動與減重：

依據全球具權威的美國骨科醫學會之治療指引，對於退化性關

節炎患者最有效、最強烈建議的方式是運動及減重，對於體重過重（身體質量指數 BMI ≥ 25 ）者，應進行體重控制，降低膝蓋對於身體長期負重所造成的耗損。

另外患者需積極、持續參與散步、游泳、騎腳踏車等具有氧且衝擊性較小的運動，可減少疼痛狀況，並增進走動的舒適性，除此之外，適度運動不但可增加肌肉力量，降低不適，更可有效控制體重，降低膝蓋的耗損。

（三）藥物治療

1. 類固醇：

過去類固醇曾被大量使用於關節炎的患者，類固醇的止痛效果快速顯著，但是消化道出血、皮膚變薄、骨質疏鬆症、傷口不易癒合等副作用也相當大，甚至會加重高血壓、糖尿病等疾病程度。

2. 非類固醇抗炎藥：

這一類的藥物有很多，目前相當普遍，止痛效果也都不錯，但長期使用易產生消化性潰瘍、下肢水腫、腎臟功能損傷等副作用。目前市面上有新的非類固醇抗發炎藥物(COX2)，對腸胃的刺激性大大地降低，也減少了長期服用所帶來的副作用。新一代的藥物，比較不會胃痛，不過要有胃潰瘍的病史或六十歲以上才可以開立。現在有些消炎貼布可在膝蓋局部使用也有相同的效果且不會傷胃。

常見抗發炎藥物如下（依英文字母排列）

Celecoxib	Diclofenac	Etoricoxib
Meloxicam	Naproxen	Sulindac

3. 葡萄糖胺（Glucosamine）：

葡萄糖胺可刺激關節內軟骨細胞合成醣蛋白，而且也有消炎止痛效果，卻沒有非類固醇抗炎藥的副作用。在台灣行政院衛生署核准適應症為「因骨關節代謝機能衰退引發之關節病如頸關節炎、髖關節炎、肩胛關節炎、膝關節炎、背關節炎、骨質疏鬆、骨膜硬化、腰痛、骨折、骨關節營養不良、慢性和亞急性關節炎」。而 Glucosamine Sulfate 藥品目前健保給付該成分之藥品共 42 品項，92 年藥費支出金額約 2.3 億元。目前全民健康保險藥品給付規定訂定如下：

（一）需符合下列各項條件：

- （1）六十歲以上之膝關節炎病患，其放射線分期（依 Ahlback 分期）stage III（含 III）以下（stage I, II, III 須於病歷中記載或附報告）。
- （2）膝關節炎症狀達六個月以上，其膝關節炎病人疼痛指數達 7 分。

- (二) 原則上每日最大劑量為 250 mg 每日三次；若病情需要增加劑量，則需事前審查核准後使用。每一療程最長十二週，每次處方均需記錄用藥史及膝關節炎病人疼痛指數，療程結束後評估療效，其效果不佳者應立即停用；如症狀確有改善，須停藥三個月，方可開始另一療程；每年最多使用二療程。
- (三) 開刀置換人工膝關節後，不得再使用 Glucosamine 製劑。

雖然葡萄糖胺具有上述之功效，但各相關專業人士對於此藥有不同意見，依據全球具權威的美國骨科醫學會之治療指引並不主動建議病患使用此方式進行治療，因此使用此藥物前請先與主治醫師進行討論其必要性。

4. 玻尿酸製劑

注射玻尿酸，可以使患部減少的關節液獲得補充，既可包覆、潤滑軟骨表層，又可滲入基層抑制軟骨退化，同時改善關節活動度，也有止痛、消炎的作用。

目前健保局核准以玻尿酸製劑直接注射至膝關節來治療退化性關節炎，每週一次，一次一支，連續五週為一療程，且每年不得超過二個療程，效果可以維持到半年或重新開始一個療程，但因製劑不同，故療程也會有所不同。另外，健保局也明文規定病患於注射關節內注射劑期間不得使用非類固醇消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。

雖然玻尿酸雖具有其之功效，但各相關專業人士對於此藥有不同意見，依據全球具權威的美國骨科醫學會之治療指引並不主動建議病患使用此方式進行治療，因此使用此藥物前請先與主治醫師進行討論其必要性。

5. 復健治療

適當的肌力訓練可以減輕關節的負擔，減少引發疼痛的活動，對於骨關節炎也是有很大的幫助。

6. 手術治療

當使用一些保守性療法如：休息、藥物、復建等都沒辦法消除疼痛時，就需要開刀治療。開刀的方法很多，外科手術治療包括關節鏡手術、截骨矯正手術、人工關節置換等。視症狀的嚴重程度，予以不同的治療。若是單純的只是軟骨的輕微磨損、關節腔游離物及滑液膜發炎，這時可用關節鏡對關節進行清創的工作。截骨矯正手術是將變形的骨頭作矯正，讓已經被破壞的軟骨部分能休息。若是膝關節嚴重退化，幾乎所有關節軟骨都破壞殆盡時，就要考慮施行人工膝關節置換術。

