

PATIENT INFORMATION

骨关节炎

骨关节炎常表现为指关节的坚实骨性肿胀——远端指间关节的赫伯登结节（Heberden's nodes）和近端指间关节的布夏尔结节（Bouchard's nodes）。

Drahreg01 / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

骨关节炎通常缓慢进展。关节开始疼痛，多在使用时或一天结束时加重，休息时可缓解。许多人在清晨会感到短暂的僵硬，约半小时后缓解，或在久坐一段时间后出现僵硬。

在上肢，骨关节炎常累及几个常见部位：拇指根部（即腕掌关节）、靠近指甲的指间关节（远端指间关节）、中间指间关节（近端指间关节）、腕关节、肩锁关节（AC关节），以及肩关节或肘关节本身。活动时关节可能出现摩擦感或弹响，手指关节周围可见骨性结节样肿胀，关节活动范围可能较以往减小，无法完全屈曲或伸直。握力可能减弱，精细动作（如转动钥匙、拧开瓶盖、扣纽扣）变得困难。偶尔，关节会出现**急性发作**，表现为疼痛、肿胀和皮温升高，持续数天至数周后再次缓解。

实际发生了什么

在健康的关节中，骨端覆盖着**软骨**，这是一种光滑、润滑的层，使骨头之间几乎无摩擦地滑动。在骨关节炎中，软骨逐渐变薄并变得粗糙，导致滑动功能丧失，关节活动变得僵硬且疼痛。

其下方的骨骼会对增加的负荷产生反应。骨骼可能增厚，并在关节边缘形成小的**骨赘（骨刺）**；这些就是您可以在手指关节周围摸到的结节状肿块（远端指间关节处常称为**赫伯登结节**，近端指间关节处常称为**布夏尔结节**）。关节滑膜会间歇性发炎，这就是您感到“急性发作”的原因。

了解骨关节炎**并非仅仅是关节因使用而“磨损”**这一点很有帮助。更准确的理解是，关节自身的修复过程未能完全跟上，其驱动因素包括您无法改变的一些因素：年龄增长、基因和家族史，以及旧伤（多年前的骨折或脱位也算在内），同时也与关节承受的负荷量有关。保持活跃并不会磨损关节；事实上，运动有助于保持关节健康。

我们能做什么

大多数骨关节炎患者无需手术即可得到良好管理。目标是保持关节活动、缓解疼痛并保护您的功能，并且有一系列清晰的干预阶梯选项。

保持活动并增强力量。 温和、规律的活动以及增强关节周围肌肉的锻炼是最有效的治疗方法之一。手部治疗师或物理治疗师可以为您制定个性化方案，并指导您如何维持关节活动度。

保护与合理分配负荷。 微小的改变能带来显著差异：将较重的任务分散在全天进行，双手同时操作或使用更大握把、带衬垫的手柄和开罐器，以及使用夹板（特别是拇指基底夹板）来休息和支持疼痛的关节。当体重通过关节施加负荷时，减轻少量体重即可缓解压力。

简单止痛。 对乙酰氨基酚，尤其是涂抹在关节上的抗炎凝胶或乳膏，通常有效；必要时可短期口服抗炎药片。您的医生会根据您的其他健康状况权衡利弊。

注射治疗。 向问题关节注射**皮质类固醇**可缓解急性发作，提供数月的缓解期，有助于应对严重症状期。

手术 仅作为最后手段，用于尽管经过上述所有治疗，关节仍持续疼痛且功能受限的严重病例。根据受累关节的不同，这可能意味着关节置换或关节融合（彻底僵硬以消除疼痛）。这些是时机恰当时的良好手术，但它们是最后的选择，而非首选。

预期情况

骨关节炎是一种可控的疾病，并非持续恶化。对大多数人而言，病情通常平稳进展，伴有良好时期和偶发的急性发作，日常状况可多年保持稳定。在锻炼、偶尔使用夹板以及简单镇痛措施的帮助下，许多人仍能继续从事他们喜爱的活动。

手指关节周围的骨性隆起一旦形成，往往不可逆，但其引起的疼痛常随时间推移而减轻，尽管关节的结节状外观依然存在。当单个关节（常见于拇指基底或肩部的肩锁关节）成为主要症状来源时，针对性治疗（如注射治疗，或最终的手术）可专门解决该关节的问题。总体信息令人安心：这是一种我们可以帮助您良好共处的疾病。

何时就诊

- **日常活动受限的关节疼痛**，或经简单措施后**未缓解**：值得进行评估并制定治疗方案。
- **单个关节迅速出现发热、发红和明显肿胀**：骨关节炎急性发作可表现为此症状，但感染或痛风亦可如此，因此对迅速发炎的关节应及时检查。
- 手或手指出现**无力、麻木或针刺感**，或疼痛**夜间痛醒**。
- 关节出现**交锁、不稳或活动突然丧失**。
- 当单个关节（通常为拇指根部）的骨关节炎成为主要限制因素时，以便我们针对该关节具体评估夹板固定、注射或手术方案。