

夏科氏神经性关节病

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

夏科神经性关节病（Charcot neuroarthropathy）主要影响足部感觉部分丧失的人群，最常见的原因是糖尿病。由于关节无法像正常那样感知应力，行走和站立可能会悄无声息地造成损伤。关节会出现肿胀、发热和发红，足部形状可能开始发生改变。许多人在初期几乎感觉不到疼痛，这正是该病症容易被忽视的原因之一。

当出现不适时，通常位于足中部或踝关节。这种不适往往在长时间站立或行走后加重，夜间或刚起床时可能更为严重。休息通常能缓解症状，但肿胀消退可能需要较长时间。随着足部形状的改变，日常活动变得更加困难：鞋子可能会摩擦或不再合脚，在厨房操作台前站立烹饪会变得疲惫，走到信箱或商店时可能会感到不稳。有些人足部会发展为摇椅底状（rocker-bottom shape），即足弓塌陷变平，压力点可能破裂形成足底溃疡。

您的外科医生会通过倾听您的症状并检查您的足部，将您的主观感受与客观检查结果进行比对，从而判断病情。如果您的病史描述与检查结果不一致，可能需要进一步进行CT或MRI等扫描以帮助明确病因。受累足部的骨骼也可能变薄，这增加了关节内发生微小骨折的风险。

如果您患有糖尿病，并注意到足部发热、肿胀且疼痛轻微或无痛，建议及时就医检查。早期确诊能为足部保持稳定提供最佳机会。

实际发生了什么

夏科神经性关节病（Charcot neuroarthropathy）发生在关节失去感觉通常提供的保护时。健康的关节在承受过载时会发出警告信号，因此您会休息、更换鞋子或减轻疼痛部位的负重。当这些信号缺失时，关节会持续承受负荷。微小损伤不断累积，骨骼开始破坏并改变形状。

关节内部似乎有两个过程在同时发生。一个是缺乏常规警告系统的磨损：因为您无法感知压力，您会继续行走在一个感觉正常的人本会休息的关节上。另一个是骨骼内部血流的变化，这可能从内部削弱骨骼。在活动期夏科足中，分解旧骨的细胞变得更加活跃，而构建新骨的细胞未能跟上。骨骼变得更薄、更弱，这就是为什么关节本身可能发生微小骨折。

最常受影响的关节位于足中部和踝关节，那里的骨骼和韧带通常将一切保持在稳定的框架中。韧带是连接骨骼与骨骼的强韧带状结构，在您行走时保持关节对齐。随着骨骼变软和韧带拉伸，该框架开始失效。足弓可能变平并塌陷成前文所述的摇椅底形状，关节可能错位。由于几乎没有或没有疼痛来警告您，损伤可能悄无声息地累积，直到足部改变形状或皮肤破损。

没有人完全理解为什么会发生这种情况，很可能不止一种机制在起作用。对您来说，重要的是实际要点：无法感知损伤的关节无法保护自己，因此您注意到的肿胀、发热和形状变化，是关节在无声中承受过载的迹象。

我们如何处理该问题

第一步是减轻受累关节的负重，使其停止过度负荷。我们可能会建议调整您的活动方式，并配备矫形器（orthotics），即穿在鞋内或置于鞋上的装置，用于支撑和保护足部。矫形器能对足部的日常功能产生切实的影响。理疗旨在保护已丧失预警信号的关节，同时确保您安全地保持活动。在讨论进一步方案之前，我们会充分尝试这一保守治疗方法。

镇痛药和抗炎药有助于短期内缓解不适。我们将这些药物与上述措施联合使用，而非替代上述措施。

如果这些措施未能带来足够的改善，我们可能会讨论手术。主要选择是关节融合术（arthrodesis），即将受累骨骼连接在一起，使足部或踝关节在负重时保持稳定并维持形态。一个稳定且平贴地面的足部可显著降低足底溃疡和感染复发的风险。在某些情况下，我们会使用一根从踝部向下延伸至足跟的钢棒，在骨骼愈合过程中固定骨骼位置。当需要额外支撑时，我们可以添加骨移植，即取自您自身身体的骨骼，以促进骨骼愈合。手术是共同决策的过程，我们将与您讨论该方案是否适合您的足部状况及您的治疗目标。

预期情况

夏科氏神经性关节病（Charcot neuroarthropathy）是一种长期性疾病。活动期足部的肿胀和发热通常在数周至数月内消退，尤其是在关节卸载后。但足部形态的改变往往会持续存在。若未接受治疗，关节会持续承受其无法感知的负荷，损伤会悄然累积，直至足部变得不稳定或皮肤破溃形成溃疡。

在良好的管理下，许多足部能保持稳定且可用。矫形器和其他非手术措施能切实改善足部的日常功能。若需手术，将受累骨骼融合在一起在大多数情况下可提供稳定的足部，且在后足重建手术中，骨骼成功融合率超过80%。总体而言，用于矫正严重畸形的手术在93%的患者中实现了稳定性。接受此类手术的大多数患者报告疼痛缓解和功能改善，并在术后多年内对结果感到满意。

诚实地说，对感觉丧失的足部进行手术具有挑战性。骨骼有时无法融合，且可能发生感染或伤口问题，尤其是在糖尿病患者、皮肤血液循环不良者或吸烟者中。仔细的患者选择至关重要，手术通常是对其他措施未能使足部稳定的情况下的挽救性选择。在少数情况下，无法保肢，转而讨论截肢。

您可以现实地预期的是：通过早期诊断、防止过度负荷以及团队诊疗，大多数足部可以保持稳定和舒适。越早发现该疾病，足部保留的形态和功能就越多。

何时就医

对于夏科氏神经性关节病，预警信号并非通常所见。一只发热、肿胀、发红且几乎无痛或疼痛轻微的足部才是关键信号，需及时检查，而非等待其自行缓解。若您患有糖尿病，这一点尤为重要，因为感觉丧失的足部无法像正常足部那样对损伤发出警示。如果足部溃疡久不愈合、足部形态发生改变，或您注意到足部出现新的麻木感或针刺感，请寻求专科医生评估。如果您的足部突然变得非常疼痛、严重肿胀，或皮肤破损并伴有扩散性发红，请立即前往急诊科，因为这些可能意味着需要当日处理的问题。