

关节过度活动与埃勒斯-当洛综合征

关节过度活动的典型体征——拇指可向 forearm（前臂）方向弯曲。

Dagger9977 / 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

您可能一直是那个“双关节”的人，能够将拇指弯向 forearm（前臂），肘关节过伸，或将自己折叠成让其他人皱眉的形状。对许多人来说，这种灵活性只是一种无害的怪癖，不会引起任何问题。

然而，对一些人来说，这是有代价的。超出正常活动范围的关节可能会疼痛，尤其是在活动后或一天结束时。您可能会注意到某些关节发出咔哒声、沉闷声或感觉松动，仿佛它们会滑脱，有时确实如此。在上肢中，肩关节、小指关节和拇指基部是常见的罪魁祸首：肩关节部分滑脱（半脱位）或完全脱位，手指以错误的方式弯曲，拇指关节在捏或抓握时失效。损伤似乎比预期的需要更长时间才能恢复，并且同一个关节可能会反复让您失望。

过度活动性通常与其他特征一起出现。有些人皮肤柔软或弹性大，容易瘀伤。许多人描述疲劳程度与他们的活动量不成比例，站立时头晕或心跳加速，以及消化症状如腹胀或反流。并非所有人都有所有这些症状，但如果其中几项与您的关节松弛相符，它们可能是相关的。

实际情况

您的关节由**结缔组织**（韧带、肌腱以及每个关节周围的关节囊）固定和支持，而该组织的关键构成成分是一种称为**胶原蛋白**的蛋白质。在关节过度活动症患者中，胶原蛋白和结缔组织通常比常人更具**延展性和弹性**。这些支撑结构更容易发生形变，因此关节的活动范围可以超过正常限制。

这种情况存在于一个**谱系**中。一端是单纯的**关节过度活动症**，通常不会引起任何问题。当松弛的关节开始产生疼痛、不稳定或反复受伤时，医生将其诊断为**过度活动谱系障碍**。另一端是**高活动型埃勒斯-当洛斯综合征（hEDS）**，其结缔组织的延展性更为明显，且更常伴随更广泛的全身性特征（如皮肤、易 bruising、疲劳、胃肠道症状以及头晕/自主神经症状）。这些情况之间的界限并不清晰，且个体所处的位置可能会随

时间推移而变化。为了帮助明确诊断，医生通常会结合您的完整病史，使用一套简单的弯曲测试，即**比顿评分（Beighton score）**。

这一切对您的关节之所以重要，归结为一个核心概念：如果被动支撑结构（韧带和关节囊）对关节的固定作用较弱，关节就必须更多地依赖周围的肌肉来维持稳定。当这些肌肉强壮且协调良好时，关节保持稳定。当它们疲劳或未经过针对性训练时，关节会出现半脱位、酸痛，并且在多年后可能会比正常情况下磨损得更快。

肩部有一个值得了解的特定模式。单一损伤可能导致正常肩关节向一个方向脱位，而松弛的肩关节往往感觉向多个方向同时不稳定，向前、向后或向下滑动。医生称这种情况为**多向性不稳定**。这也意味着这些肩关节更倾向于发生**部分半脱位并自行复位（subluxate）**，而非完全脱位。这一点很重要，因为这种类型的不稳定对增强肌肉控制力的反应最好，而对单纯手术的疗效最差。

我们能做什么

最重要的信息是：关节过度活动症和遗传性埃勒斯-当洛斯综合征（hEDS）**无法治愈，但完全可以管理**，管理的核心并非药物或手术。而是**构建稳定您关节的肌肉**。

物理治疗和针对性强化训练是主要手段。一位理解关节过度活动症的物理治疗师将与您合作，针对您最困扰的关节周围建立控制力和力量。在上肢，这通常意味着肩胛骨和肩袖肌肉，以及控制拇指和手指的小肌肉。目标是训练您的肌肉去承担韧带较少承担的**稳定工作**。这是一个渐进且持续的过程，而非快速解决方案，但这是大多数人的情况得以改善的关键。

围绕这一核心，其他几项措施也有帮助：

- **活动节奏与关节保护：** 将活动分散在全天，避免使松弛关节承受压力的极限位置，并调整执行高强度或重复性任务的方式。
- **支具与贴扎：** 选择性使用以在建立力量或度过急性发作期时支撑关节，而非作为永久性依赖。
- **疼痛管理：** 简单策略、有时使用药物，以及关注睡眠、疲劳和其他全身性症状，因为这些都会影响您对关节的感受。

手术需谨慎对待。 对于上肢外科医生而言，这是一个真正重要的观点。当关节（最常见的是肩关节）在良好的康复后仍反复脱位时，可考虑进行稳定手术。但是，最初导致关节松弛的同一类弹性组织也使手术修复的可靠性降低，且愈合方式可能不同，因此标准的稳定手术随时间推移出现拉伸或失败的风险更高。因此，手术仅保留用于经过仔细筛选的病例，在充分考虑到您的关节过度活动症的情况下进行规划，并始终在术前和术后配合强化训练计划。康复训练是保护手术效果的关键。

预期情况

关节过度活动性是你身体结构的一部分，因此它不会消失，但通过适当的管理，其影响可能会发生巨大变化。许多坚持进行强化训练的人发现，他们的关节变得更加稳定，疼痛得到缓解，关节半脱位和脱位的频率也显著降低。进展通常是稳步的，而非突然的，以月为单位来衡量，并且为了长期保持这些成果，关键在于持续维持肌肉状态，而不是在情况改善后就停止训练。

最好将这种情况视为与身体建立长期的伙伴关系，而不是一次性解决的问题。症状波动仍可能发生，尤其是在生病、生长突增或活动减少期间，但你会逐渐学会识别早期迹象并加以预防。当存在更广泛的症状（如疲劳、头晕、胃肠道症状）时，在关注关节的同时照顾这些症状，通常会使整体状况更易于管理。通过合理的计划，大多数人能够保持活跃，并继续从事对他们重要的事情。

何时就医

- **关节反复脱位或部分半脱位**，尤其是肩关节，或首次脱位后无法复位。
- **致残性疼痛**或在休息及采取常规措施后仍持续加重的疼痛。
- **影响日常生活的关节不稳**：因关节反复“掉链子”而导致抓握、提举、工作或睡眠困难。
- 新发或迅速加重的关节问题，或手臂或手部出现**麻木、刺痛或无力**。
- 如果您怀疑患有**关节活动度过大谱系障碍或高弹性皮肤综合征（hEDS）**并希望得到专业评估（特别是当关节松弛伴随皮肤、瘀伤、疲劳、头晕或胃肠道症状时），建议寻求全面评估，以便制定合适的治疗方案。

更深入的了解

本节将提供更详细、适合学生水平的解释。虽然管理关节过度活动并不需要了解这些内容，但如果您好奇为什么关节会松弛以及组织为何表现出这样的行为，请继续阅读。

归根结底是胶原蛋白

胶原蛋白是身体的主要结构蛋白：它是骨骼、肌腱、韧带和皮肤内部的坚韧支架（参见相关页面）。在关节过度活动症和埃勒斯-当洛综合征（EDS）中，负责构建或加工胶原蛋白的基因存在遗传性差异，导致胶原蛋白比正常情况稍弱或更具延展性。由于胶原蛋白无处不在，其微小的变化会在全身表现出来。

为什么关节松弛且组织脆弱

更具弹性的韧带和关节囊使关节活动超出正常范围（过度活动），更容易发生脱位或半脱位，并提供更不可靠的位置觉，因此关节可能感觉不稳定。相同的胶原差异通常使皮肤柔软且有弹性，容易瘀伤，并且在某些类型中，使其他组织更脆弱。

一个谱系，以及为何分型至关重要

该谱系从常见的良性关节过度活动症延伸至明确的埃勒斯-当洛综合征（Ehlers-Danlos syndromes, EDS）。大多数类型通过保守治疗进行管理，并无危险。但少数罕见类型，尤其是**血管型 EDS**，会影响血管和空腔器官，需要专科护理。这正是准确诊断和分型至关重要的原因：大多数人只需良好的关节管理，而少数人则需要更密切的监测。

为什么力量和本体感觉是治疗的关键

你无法改变与生俱来的胶原蛋白，因此管理策略是“绕道而行”：通过强化稳定松弛关节的肌肉，并重新训练**位置觉（本体感觉）**，使身体能够自我保护其关节。正是这一点，而非对所有部位进行支具固定，才是维持过度活动关节健康的关键。