

髌骨关节炎

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。

您正在感受到的症状

髌关节炎通常起病隐匿。疼痛往往在数月或数年内逐渐加重，但也可能在轻微外伤后开始。大多数人感觉疼痛位于腹股沟深处，即髌部前方。酸痛感往往在活动后加剧，休息后缓解。

某些动作和姿势会加重疼痛。将髌关节置于屈曲位置可能诱发疼痛。长时间久坐是常见的诱因，因此乘车、电影院座椅和长时间会议可能会变得令人不适。行走、跑步以及快速转向或改变方向也可能使症状恶化。有些人会注意到髌部出现弹响、卡顿或研磨感。这些症状源于关节内衬（滑膜）及覆盖骨骼的光滑软骨的磨损。

疼痛通常在白天和夜间呈现一定的规律。活动后疼痛可能加重，晨起时则感到僵硬或酸痛。一些髌关节炎患者发现难以入睡，夜间不适是该疾病许多患者真实存在的一部分。

日常任务可能变得愈发困难，而您自己可能并未完全察觉。反复从椅子上站起，或从低矮的座椅上起身，可能需要付出更多努力。您可能会向前倾斜或将重心移至一侧以启动移动。比平时走得更远、上下楼梯以及进出汽车是常见的困难点。

疼痛的位置至关重要。腹股沟前部的疼痛通常指向髌关节内部的问题。大腿外侧或髌部及骨盆后部的疼痛往往源于其他原因，例如髌部外侧骨骼周围受刺激的软组织，或下背部及脊柱与骨盆连接的关节（骶髂关节）。髌关节炎也可能与压迫神经的下腰椎管狭窄并存，因此两种问题可能同时存在。

如果这听起来符合您的症状模式，您的外科医生可以帮助找出导致您疼痛的原因。

实际发生了什么

健康的髌关节是一个球窝关节。股骨上端的球体位于骨盆的圆形关节窝内。覆盖在两个表面上的是一层光滑的软骨，这是一种坚韧且滑溜的组织，使两个表面能够相互滑动。可以将其视为关节自身的减震器和润滑剂。

髌关节炎是软骨磨损后发生的情况。随着缓冲减少，骨骼开始相互摩擦。软骨下方的骨骼增厚并改变形状，关节边缘形成称为骨赘的骨性肿块。关节滑膜、维持髌关节稳定的韧带以及周围的肌肉都可能卷入这一问题。尽管名为关节炎，但此处的病变主要是磨损，而非持续的炎症。

上述症状直接源于此。软骨丢失意味着关节不再平滑滑动，这正是研磨感和卡顿感的来源。腹股沟深处的疼痛源于磨损的表面和紧张的关节滑膜。晨僵是因为髌关节在夜间保持静止。关节炎髌关节周围的肌肉往往也会减弱，因此站立、上下楼梯和开始活动比过去需要更多的力气。

磨损并非随机发生。某些髌关节的形态使得某些部位在多年间承受更大的负荷。过浅的关节窝会将力分散到较小的软骨区域。股骨头与股骨颈连接处或关节窝边缘的额外骨骼，可能在运动时产生挤压，并磨损软骨及密封关节的纤维软骨环。旧伤，包括髌关节脱位，也可能在多年后引发磨损。

对大多数人来说，这种情况是随时间逐渐累积的。如果您的髌关节正朝这个方向发展，您的外科医生可以进行检查，与您一起查看X光片，并讨论目前的状况。

我们能做什么

第一步是您自己可以做的事情。减轻体重可能有助于缓解疼痛并改善活动能力。使用拐杖可以帮助您保持活动能力并减轻髌部压力。改变运动方式也很重要：减少跑步和其他高冲击运动，避免爬楼梯、上坡和蹲姿，有助于稳定病情。物理治疗旨在增强髌部周围肌肉并改善您的运动模式。一项为期六周、由物理治疗师主导的运动和教育活动已被证明能持续改善髌关节炎患者的疼痛，包括等待髌关节置换术的患者。非甾体抗炎药（NSAIDs）在缓解髌关节炎疼痛方面有强有力的证据支持。硫酸氨基葡萄糖在髌关节炎方面缺乏证据支持。

如果药物和运动不足以解决问题，关节内注射是一个选择。皮质类固醇注射（将类固醇药物注入关节内）可在短期内提供显著且有意义的疼痛缓解和功能改善，在数天至数周内起效。其益处通常持续至多三个月，且在此之后无法可靠地维持。透明质酸注射（一种类似于关节天然含有的润滑液）和富血小板血浆注射（PRP，由您自身的血液样本制成）均可在短期内缓解疼痛并改善功能。PRP单独使用或与透明质酸联合使用，对疼痛和功能的影响可持续六个月，长于单独使用透明质酸。单次羊膜悬液同种异体移植注射（一种由捐赠胎盘组织制成的制剂）可在中度髌关节炎中缓解疼痛长达一年。透明质酸和类固醇联合注射最常见的副作用是暂时性髌部疼痛。阿片类药物不建议用于持续性关节炎疼痛：其效果微乎其微，且不足以抵消风险。

当静息时、运动时或负重时的疼痛严重到足以阻止您工作或处理日常事务，尽管已采取上述措施仍无改善时，就需要考虑手术。全髌关节置换术（用人工表面替换磨损的股骨头和髌臼）可减轻髌部疼痛并改善髌部功能。我们将与您讨论该方案是否适合您，并共同做出决定。

预期情况

髌关节炎很少会自行逆转，但也不一定总是迅速恶化。对许多人而言，它会形成一种长期模式：活动时出现发作，间歇期相对平静，髌关节所能承受的活动范围缓慢变化。有些髌关节多年保持大致不变。另一些则磨损得更快，尤其是如果关节最初形态不同，或关节炎在家族中有遗传倾向。

若不干预，预后因人而异。许多早期磨损的髌关节从未变得麻烦：在大约25年间，14%在运动时出现挤压形态的髌关节发展为需要关注的关节炎症状，4%最终需要髌关节置换术。一旦磨损确立，情况就不太稳定。即使不手术，疼痛可能在数年内改善，尽管髌关节通常会失去部分活动度，特别是屈曲和内旋。仅凭X光片无法可靠预测您的髌关节将如何发展，因为髌关节造成的困扰程度与其外观磨损程度并不完全吻合。

治疗的目标是让您尽可能长时间地保持活动和舒适。运动和物理治疗可以缓解疼痛并改善日常应对能力，即使关节炎已进展。注射可以平息发作，但其效果会在数月内消退。如果您最终进行髌关节置换术，值得知道的是，术后髌关节的感觉和功能通常优于术前，尽管许多人在多年后仍会注意到髌关节活动存在一些限制。一旦需要手术，长时间等待可能会对您不利：退行性髌关节未治疗的时间越长，周围肌肉越容易萎缩和僵硬，这可能会阻碍术后的恢复。

手术前的整体状况也很重要。在一般健康状况和精神状态较好的情况下接受髌关节置换术的人，术后效果往往更好。您的外科医生可以帮助您判断您的髌关节处于该进程中的哪个阶段，以及在手术前或作为手术替代方案值得尝试什么。

何时就医

如果出现与活动相关的反复腹股沟疼痛，或者坐、行走或髌部活动数月来（而非数天内）逐渐变得困难，请咨询您的全科医生。如果休息、锻炼和简单的止痛措施未能提供足够的缓解，或者髌部僵硬导致您无法完成日常工作或日常任务，请要求专科医生评估。如果髌部疼痛干扰您的睡眠，或者您因此感到情绪低落或精疲力竭，请告知您的全科医生，因为这些情况值得与髌部本身一同治疗。如果您已被告知髌部形态异常或在运动过程中出现卡压，也请提及这一点，因为这可能会影响值得尝试的治疗方案。