

西医规范化治疗膝关节骨性关节炎的科普解读与康复指导

李 贝

石家庄市藁城中西医结合医院 河北 石家庄 052160

【摘 要】：膝关节骨性关节炎是临床高发的退行性骨关节疾病，以关节软骨磨损、骨质增生、滑膜炎症为核心病理改变，中老年人关节疼痛、活动受限甚至残疾的主要原因，影响患者生活质量，社会医疗负担。大众对该病存在认知误区，普遍存在盲目用药、过度治疗、忽视康复等问题。结合最新西医诊疗指南，通俗解读膝关节骨性关节炎的化分级治疗方案，梳理疾病基础认知、阶梯化治疗原则与全周期康复措施，为患者科学防病、规范治病、高效康复提供参考，为基层临床健康宣教提供依据。

【关键词】：膝关节骨性关节炎；西医规范化治疗；康复指导；健康科普

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.024

1 引言

膝关节骨性关节炎是慢性进展性、非感染性关节疾病，发病与年龄增长、关节劳损、肥胖、外伤、力学异常因素相关，发病率随年龄升高。病程漫长、反复发作，早期仅表现为膝关节轻微酸胀、早起僵硬，进展后会出现持续性疼痛、关节肿胀、屈伸受限，晚期可引发关节畸形、行走障碍，是中老年人群致残的重点疾病之一。

临床诊疗中，患者缺乏专业认知，存在“疼就吃药、痛重就打针、久治不愈才手术”的错误观念，忽视早期干预与康复养护，导致病情反复加重。西医针对膝关节骨性关节炎已形成阶梯化、规范化、个体化的诊疗体系，非药物干预为基础、药物治疗为辅助、手术治疗为中心”的核心原则，完整的康复方案。以科普视角专业诊疗知识，破除众人认知误区，普及科学的治疗。

2 膝关节骨性关节炎基础认知科普

从西医病理角度来看，膝关节骨性关节炎的核心病变为关节软骨退行性损伤。膝关节作为人体负重最大、活动最频繁的关节，长期承受身体压力与运动负荷，关节软骨逐渐出现磨损、变薄、脱落，进而引发软骨下骨暴露、骨质增生、滑膜无菌性炎症、关节积液等一系列继发性病变，最终破坏关节正常结构与功能。

根据病情进展分为三期，适配不同方案。早期为软骨轻度退变期，关节结构无明显器质性损伤，劳累、受凉后出现短暂疼痛、僵硬，休息后可快速缓解；中期为软骨损伤炎症期，软骨出现明显磨损，持续性隐痛、肿胀、活动弹响，上下楼梯疼痛加剧，晚期关节结构破坏期，软骨大面积缺损、骨质增生严重，出现关节畸形、积液反复、行走剧痛，日常活动受限。

要明确，该病不可逆但可管控，早期规范干预能有效延缓

病情加重，避免残疾风险，不要过度恐慌，也不可放任不管。

3 西医规范化阶梯化治疗科普解读

3.1 基础干预：全病程通用核心方案

基础干预作为覆盖疾病阶段的治疗手段，对患者都是必不可少的疗法，贯穿于疾病管理的过程。这种干预方式无副作用、成本效益最高的优势，在临床实践中被广泛应用。基础干预的核心内容主要健康宣教、生活方式调整及科学体重管理。通过健康宣教，患者能够正确理解疾病发展，掌握自我管理；生活方式调整有益于关节健康的日常习惯；体重管理旨减轻膝关节的机械负荷，延缓退变进程。

在执行层面，患者主动识别并避免可能损伤膝关节的不良习惯。彻底杜绝长期下蹲、跪地劳作等使膝关节承受过度压力的姿势；合理减少爬山、爬楼梯、快走过量等加重关节负重的运动形式。生活中，应特别注意膝关节的保暖措施，避免局部受凉，寒冷刺激可能诱发滑膜炎症反应，加剧疼痛与病情加重。基础干预通过持续性的综合管理，为膝关节健康维护提供了且经济的支持。

肥胖是膝关节骨性关节炎危险因素，超重会增加关节负重，加速软骨磨损。临床研究证实，体重每降低 10%，膝关节疼痛症状缓解，关节功能明显改善。超重患者需科学减重，维持合理体重，减轻关节负荷。患者需建立疾病自我管理意识，定期监测关节症状，盲目轻信偏方、保健品等。

3.2 药物治疗：中早期对症规范干预

药物治疗仅缓解症状、控制炎症，无法修复磨损软骨，在医生指导下使用，杜绝自行长期用药。外用为首选一线药物，包括非甾体抗炎药膏、凝胶等，直接用于疼痛部位，局部抗炎镇痛，无全身胃肠道、肝肾副作用，适轻中度疼痛患者，安全性更高。

口服药物适用于外用药物效果不佳中重度疼痛患者，临床常用非甾体抗炎药，有效抑制无菌性炎症、缓解疼痛肿胀。患者要严格遵循疗程服用，禁止长期大剂量用药，规避胃肠道损伤、凝血异常等不良反应。对于急性关节积液、肿胀剧痛患者，可短期规范开展关节腔注射治疗，快速抗炎消肿，但不能反复频繁注射，避免损伤关节组织。

3.3 手术治疗：晚期病情兜底方案

手术治疗通常是在经过一段时间保守治疗后未见明显改善、患者关节结构出现严重损伤乃至破坏的晚期阶段才会予以考虑和采用。目前临床上常用的手术干预方式主要包括关节镜清理术、单髁置换术以及全膝关节置换术等多种类型。其中，关节镜清理术属于一类微创外科手术，其应用范围主要针对因关节内存在游离体或半月板磨损而引发关节反复卡顿、活动受限以及持续性疼痛等症状的患者。该手术能够借助微创器械清理关节腔内的炎性增生组织、修复受损的关节结构，从而以较小的创伤实现恢复关节正常活动功能。

对于膝关节退行性疾病患者，当磨损主要集中于单一间室，且整体关节畸形程度较为轻微时，考虑采用单髁置换术。该术式因其只针对局部磨损部分进行表面置换，具有创伤小、出血量少、术后疼痛较轻，能实现更快的术后功能恢复，更有助于维持更接近生理状态的下肢力线。

全膝关节置换术更适于那些整个膝关节面都存在严重的退行性改变、伴有显著内翻或外翻等关节畸形，明显行走功能障碍与持续性疼痛的患者。通过对整个关节面进行重建和置换，能彻底地纠正畸形、缓解疼痛并恢复关节的稳定与活动功能，为严重病患带来生活质量的根本性改善。

在临床实践中，为了确保治疗效果与患者获益，医务人员必须严格遵循并精确评估手术适应症。对单髁置换与全膝置换的适应进行区分，旨在避免对疾病早期或症状较轻的患者实施过度侵入性的外科治疗，达成治疗目标同时，最大限度地减少不必要的组织创伤。

4 规范化全程康复指导

康复治疗作为西医规范化诊疗体系中核心环节，始终与各种治疗措施相辅相成、协同作用。不仅能有效巩固药物或手术治疗取得的初步疗效，能持续改善患者关节的功能状态与活动能力，对预防病情可能出现的反复与加重具有至关重要的作用。康复治疗不应被视为阶段性的辅助手段，必须系统地融入并贯穿从急性期到恢复期、乃至长期健康管理的诊疗过程。早期阶段的康复活动主要侧重于功能性的养护与轻度锻炼，核心是协助患者逐步恢复基础活动能力。患者可以循序渐进地开展一些静态或低强度的训练，如：直腿抬高练习以及踝泵运动。

建议每日坚持进行10到15分钟，规律锻炼有助于有效增强大腿股四头肌的肌力，提升膝关节的整体稳定性，在一定程度上避免因活动不足而导致的肌肉萎缩现象。康复过程还可以配合如热敷、红外线理疗等物理治疗方式。辅助疗法能够促进受伤或手术部位的局部血液循环，帮助缓解可能出现的肌肉紧张、痉挛以及轻微的炎症反应，后续的康复阶段创造好的基础条件。

在疾病治疗的中期阶段，患者主要症状得到有效缓解后，可以开始有计划地逐步恢复体能活动，重点是循序渐进地增加温和、低冲击的有氧运动。推荐的活动方式包括在平坦路面上的舒缓慢走、动作圆融连贯的传统太极拳，或在水中进行对关节压力较小的游泳等。严格避免那些高强度的、需要爆发力或需承受巨大外力的剧烈负重运动，如快速奔跑、跳跃、举重等，防止对关节造成额外负担。

应系统地坚持针对性的肌力强化训练与身体平衡能力练习，有助于增强关节周围的肌肉力量，为关节提供稳定的支撑。通过规律的拉伸与活动度练习，积极改善关节的灵活性与运动范围。综合的康复训练，旨在逐步纠正因疾病或代偿导致的下肢力学失衡状态，恢复正常的力线与运动模式，从长远上减少关节面的异常摩擦与过度磨损，关节功能的持久健康。

术后康复过程必须严格遵循循序渐进的基本原则。手术后的早期阶段，主要目标是促进局部肿胀的消退、缓解疼痛，并积极采取措施预防组织粘连的发生。通常以开展被动关节屈伸活动、进行早期的肌肉等长收缩训练为核心内容。进入术后中期，康复重点逐步转向关节活动功能的全面恢复，需在前期基础上，系统性地加强下肢各个肌群的肌力训练，为功能恢复奠定力量基础。到了术后后期，康复的核心目标则转变为全面恢复患者的日常活动功能，应循序渐进地增加行走练习的强度与距离，并逐步进行上下楼梯等更具功能性的日常活动训练。康复并非仅局限于特定期限，术后长期坚持维持良好的生活与运动习惯，规避可能引发问题的各种风险，对于巩固康复成果、防止病情复发。

5 结语

膝关节骨性关节炎的西医规范化诊疗核心在于阶梯干预、科学治疗、全程康复。大众需摒弃认知误区，明确早期基础干预的重要性，根据病情分期接受规范治疗，不盲目用药、不拖延病情、不排斥康复训练。基层临床需加强健康科普宣教，普及阶梯化治疗与科学康复理念，引导患者建立长期疾病管理意识。通过规范化诊疗与系统性康复养护，可有效延缓病情进展，缓解临床症状，最大程度保护膝关节功能，降低致残率，切实提升中老年人群骨关节健康水平与生活质量。

参考文献:

- [1] 庞海统.老年骨性关节炎患者全膝关节置换术后并发膝前痛的影响因素[J].河南医学研究,2026,35(9):1637-1641.
- [2] 单百龙.下肢肌肉链训练与股四头肌训练在康复治疗膝关节骨性关节炎中的疗效及对关节活动度评分的影响[C]//中国生命关怀协会.2026年第三期关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术交流会论文集(中).[出版者不详],2026:481-483.
- [3] 尹杨杰.规范化阶梯式治疗在膝关节骨性关节炎患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2026,42(7):22-24.
- [4] 罗鑫磊,方春瑞,柏涛,等.藤黄健骨胶囊结合西医治疗膝关节骨性关节炎有效性和安全性的 Meta 分析[J].现代医学,2023,51(5):598-603.
- [5] 陈玉生,陈涛,何忠明,等.基层医院规范化阶梯式治疗膝关节骨性关节炎[J].现代诊断与治疗,2022,33(19):2965-2967.