**退行性骨关节病**

【**简介**】退行性骨关节病(degenerative osteoarthrosis)也称骨关节炎(osteoarthritis，OA)，是以关节软骨退变关节面和其边缘形成新骨为特征的一组非炎症性的骨关节病变。是全球范围内最常见的风湿性疾病。最常累及膝、髋和手的小关节【1】属增龄性疾病，青年发病者并不少见，大多于50岁前后发病。发病率高，50岁以上的发病率50%，55岁以上的发病率80%。目前我国骨关节炎患者已超过1.5亿。 【2】

**【临床与病理】**

本病分原发性和继发性两类。原发性者最多见，无明显原因，见于老年人，为随年龄增长关节软骨退行性变的结果。继发性者为任何原因引起的关节软骨破坏或损伤。软骨改变主要为水含量减少，表层侵蚀或磨损而引起软骨变薄，严重的可完全被破坏而剥脱。当关节软骨受损后，表面不规则，使其下骨质受力不均匀而破坏及发生局灶微骨折，进而反应性硬化。关节面的边缘可形成骨赘(ostyephyte)，原因不清，组织学上为成熟骨质，活动期其远端有软骨。有时软骨下骨内可形成囊变，其周围是致密纤维组织和反应性新生骨，其内可有黏液。囊变的关节面侧常有裂隙。囊变形成原因不清楚，可能与软骨退变导致的软骨下骨应力传导不均匀、部分区域应力慢性增加有关。晚期可见关节内游离体(loose body)。游离体多由软骨退行性变，碎片脱落而来，并可发生钙化及骨化。脊柱的退行性骨关节病与椎间盘突出关系密切。临床上原发性者发病缓慢，好发于膝关节、髋关节、指间关节、脊柱的关节等，但可以发病于任何关节。以关节活动不灵便、疼痛为主要症状。椎间关节退行性骨关节病可导致脊椎假性滑脱，或引起神经孔狭窄，发生在脊椎的退行性骨关节病常可引引起脊髓和(或)神经根的压迫，从而引起系列神经压迫症状。

**【影像学表现】**

**X线** 本病几乎可侵犯全身任何关节，包括滑膜关节和软骨联结。X线上显示关节间隙变窄、软骨下骨质硬化、骨赘形成。后期出现关节失稳、畸形、游离体和关节面下囊性变等。临床症状往往不与X线表现的严重程度相关。

关节间隙变窄是最常见的早期征象；骨赘开始可表现为骨的边缘变锐利，以后为关节面周缘的骨性突起，呈唇样或鸟嘴样；软骨下反应性硬化为关节软骨下广泛密度增高，在邻关节面区最显著，向骨干侧逐渐减轻，后期软骨下囊变很常见，可以单个或数个并存，表现为圆形、类圆形透光区，边缘清楚，常有窄硬化带。如果是骨赘脱落引起的游离体则保留原有形态。如果为软骨钙化、骨化形成, 则表现为类圆形高密度环，中央相对透亮区为骨髓组织，多为单个。

**CT** 检查复杂关节时扫描面与关节面垂直显示病变较好，比如脊柱、髌股关节。

**MRI** 是唯一可以直接清晰显示关节软骨的影像学方法。早期软骨肿胀，T，WI上为高信号；以后软骨内可出现小囊、表面糜烂和小溃疡；后期软骨变薄甚至剥脱，局部纤维化在T，WI上表现为低信号。

**参考文献：**[1].Ayral X,Dougados M,Listrat V,Bonvarlet J-P, Simonnet J, Amor B. Arthoscopic evaluation of chondropathy in osteoarthritis of the kneeJRheumatol/996；23:698e706.

[2].骨关节炎诊治指南，中华风湿病学杂志2003，11,Vo17.11,702.