

# 退化性膝關節炎的藥物治療方法

文/骨科部主任 呂克修 教授

這裡的退化性膝關節炎之藥物治療，除了止痛藥、非類固醇消炎止痛藥（non-steroid anti-inflammatory drugs, NSAIDs）、鴉片類止痛劑（tramadol）和膝關節內注射類固醇（steroids），也包括口服葡萄糖胺（glucosamine）、軟骨素chondroitin（chondroitin）和關節內注射玻尿酸（hyaluronic acid）的營養保健療法。至於利用自己的血小板血漿治療（稱為PRP），應不歸為藥物，健保署也不給付，不在此介紹。

## （一）止痛藥acetaminophen（如普拿疼Panadol）

單純的止痛藥，因便宜、止痛效果好、副作用少，故被列為治療退化性膝關節炎的首選藥物，因要經過肝臟代謝，肝功能不好的人不適合使用。

## （二）非類固醇消炎止痛藥

退化性膝關節炎是一種因退化所發生的輕微發炎而產生疼痛的疾病，所以非類固醇消炎止痛藥往往是被優先使用的藥物。這類

藥物中，最常見的副作用就是胃腸道潰瘍，甚至出血、阻塞或穿孔。新一代的COX2抑制劑之非類固醇消炎止痛藥，克服了這些缺點，不過要有胃潰瘍的病史或60歲（含）以上，健保署才給付。有些非類固醇消炎止痛貼布或藥膏可在膝關節局部使用，對淺層組織的發炎有些療效，但可能會有局部的不良過敏反應。

## （三）鴉片類止痛劑（如治爾疼Tramadol Sandoz Uno和及通安錠Ultracet）

這是一種化學合成的中度到強度的「非麻醉品類止痛劑」，不會引起胃腸道潰瘍、出血、阻塞或穿孔，也不會影響血小板凝集，對磺胺類藥物過敏的病人可使用，也沒有誘發腎毒性的危險。但有鎮靜（嗜睡）、呼吸抑制、噁心嘔吐、便秘、皮膚搔癢、排尿困難、生理依賴性、成癮等鴉片類止痛劑的副作用，使用上需注意。健保署有給付於退化性膝關節炎經使用止痛劑無效或無法忍受止痛劑副作用的中度以上的疼痛者。

# 退行性關節炎治療新選擇

高錕 臺灣林心中醫醫院副院長

## （四）葡萄糖胺（如維骨力Viartril-S）和軟骨素

療效主要是膝關節軟骨的營養療法，藉由提供關節軟骨中的成分，促進破壞的軟骨之修復來減緩關節炎的惡化。健保署有條件限用葡萄糖胺於60歲（含）且症狀超過半年以上，X光符合規定之退化性膝關節炎，半年最多給付12星期還要間隔3個月。

## （五）關節注射玻尿酸（如雅節Artz、膝爾康Hyalgan、新維立Synvisc或膝舒適Durolane）

作用是提供膝關節軟骨營養潤滑、轉移壓力和吸收衝擊，也有些許止痛和消炎的作用。各產品的分子量、黏稠度、彈性均不相同，療效也不一；通常分子量較大者，治療效果較好，但小副作用發生似乎也較多。健保署有條件給付小分子量的，限用於未達手術置換人工膝關節的病患，也要符合同一醫療院所連續或累積治療6個月以上無效且不得併用類固醇或非類固醇消炎止痛藥物，也不可復健。Artz五支為一療程，Hyalgan三支為一療程，每年不可超過兩個療程。另外，走

自費市場的Synvisc三週為一療程，一年兩個療程，最近將三支合成一支，一年一支。Durolane為目前最大分子量者，也是一年一支。

## （六）關節注射類固醇

雖具有很好的消炎止痛效果，但副作用有很大的爭議，較不被接受。

## 結論

預防勝於治療，退化性膝關節炎也是如此。目前醫學上，仍無任何藥物可使磨損的膝關節軟骨完全地恢復。因此，依照退化性膝關節炎的嚴重程度、病人年齡和身體健康狀況及病人對生活品質的期許，選擇適當的治療方式。早期的退化性膝關節炎，我們建議衛教、復健、藥物及營養治療；中期或後期的膝關節炎，則增加關節鏡手術、截骨術或人工關節置換手術等來處理。最終目的是期盼透過選擇適當的治療，讓患者有更好的生活品質，走更遠的路。可以藥物治療好的，無開刀之理；相反地，需要手術的，藥石罔效。