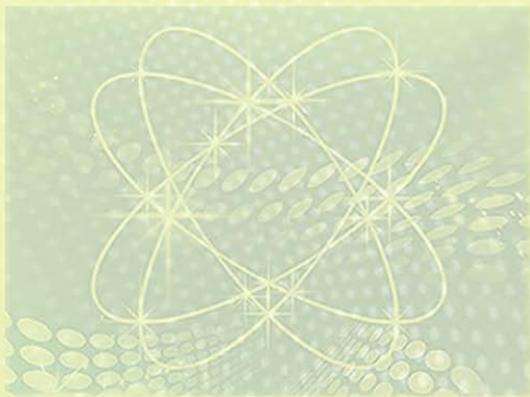


强直性脊柱炎防治指导

主 编 余俊文



人民军医出版社

强直性脊柱炎防治指导

QIANGZHIXING JIZHUYAN FANGZHI ZHIDAO

主 编 余俊文

编 者 (以姓氏笔画为序)

王林键 李 婷 杨 剑

杨同广 余俊文 张小娟

郑宝林 黄赛花 曾 甲

曾嘉勋



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

强直性脊柱炎防治指导/余俊文主编. —北京:人民军医出版社,2013.3

ISBN 978-7-5091-6484-6

I. ①强… II. ①余… III. ①脊柱炎—诊疗—问题解答
IV. ①R681.5-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 042184 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:许泽平 黄维佳 责任审读:杨磊石

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、刷:京南印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:5.25 字数:127千字

版、印次:2013年3月第1版第1次印刷

印数:0001—5000

定价:16.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前 言

强直性脊柱炎是一种全身性慢性进行性疾病,好发于青年男性,发病年龄通常在 13—31 岁,高峰在 20—30 岁,主要侵犯骶髂关节、脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节,并可伴发关节外表现。严重者可发生脊柱畸形和关节强直,导致劳动能力丧失,甚至生活不能自理。如不积极防治,会对患者的健康造成极大危害。强直性脊柱炎的病因尚不很清楚,从流行病学调查发现,遗传和环境因素在本病的发病中起着重要作用。二十多年来,随着风湿病学及相关学科的迅速发展,对强直性脊柱炎发病机制的研究有了很大进展,对本病的认识也出现了重大转折,使强直性脊柱炎由一种恶性、不可治疗的致残性疾病,转变为一种较为良性的、可治疗的疾病,为强直性脊柱炎患者带来了福音。

由于该病发病时病情比较隐匿,缺乏特异性临床表现,不易引起患者的重视。特别好发于青少年,而青少年常常会将此病的症状误以为是运动后的损伤表现,使疾病得不到及时有效的治疗,给患者的身心带来不必要的痛苦。还有的患者受虚假医疗广告误导,偏听偏信,采用所谓的“偏方”“秘方”,不仅未能有效控制病情,反而贻误诊治时机,导致疾病恶化,造成关节畸形,甚至致残,生活不能自理,给患者及其家庭造成巨大伤害。如果患者能多掌握一些有关这类疾病防治方面的基本常识,就会及时做好对本病的防治,避免疾病进展造成的伤害。本书所列举的许多问题都是临床工作中患者提出的一些带有普遍性或代表性的问题,我们将这些问题根据疾病的发展历史、病因病机、如何检查、如何诊断、如何治

疗、中医中药应用及如何防护保养等加以编排,并对每个问题的重点加以提示,希望能给读者在强直性脊柱炎防治方面有所启示和帮助。

参与本书的编者,都是来自于本院风湿科临床一线的专科医生,他们不仅具备丰富的风湿病诊治方面的专业知识和临床经验,而且经常参与风湿病患者的健康科普教育,更重要的是他们对患者有高度的责任心和同情心,容易与患者沟通,充分了解患者的需求。在编写过程中,他们结合自身的临床经验和体会,查阅了大量的相关文献,力求将书稿写得生动活泼、深入浅出、通俗易懂。由于我们的学识和知识水平有限,书中若有错误和不当之处,恳请读者不吝指正。

广州中医药大学附属佛山市中医院

余俊文

2012年11月

目 录

一、基础知识	(1)
1. 强直性脊柱炎的认知历史有多久	(1)
2. 什么是强直性脊柱炎	(2)
3. 强直性脊柱炎有哪些流行病学特点	(3)
4. 人的脊柱是怎样组成的	(4)
5. 人的脊柱有什么功能	(5)
6. 什么是骶髂关节,什么是中轴关节	(6)
7. 我有强直性脊柱炎,我儿子一定会有吗	(7)
8. 为什么我有强直性脊柱炎,我弟弟却没有	(8)
9. 现在患强直性脊柱炎的人为什么越来越多	(9)
10. 哪些人应该警惕罹患强直性脊柱炎	(10)
11. 强直性脊柱炎是终身性疾病吗	(11)
二、病因与发病机制	(14)
1. 医生,为什么我会患强直性脊柱炎	(14)
2. HLA-B27 是阴性,为什么也诊断是强直性脊柱炎	(15)
3. 我的 HLA-B27 阳性,儿子是阴性,以后还会转成阳性吗	(16)
4. 我们家会不会世代代都有强直性脊柱炎啊	(17)
5. 感冒也会诱发强直性脊柱炎吗	(18)
6. 我是电焊工,我的强直性脊柱炎会不会是职业病	(19)
7. 儿子踢球受伤,怎么诊断出强直性脊柱炎	(20)
8. 我的强直性脊柱炎会不会与我的工作性质有关	(21)
9. 久居潮湿环境也会引起强直性脊柱炎吗	(22)
10. 强直性脊柱炎会引起哪些病理变化	(23)

三、辅助检查方法	(25)
1. 强直性脊柱炎需做哪些方面的检查	(25)
2. 强直性脊柱炎有哪些体格检查方法	(26)
3. HLA-B27 的检测有何意义.....	(28)
4. 怎样检测 HLA-B27	(29)
5. 为什么强直性脊柱炎还需要检查血沉	(30)
6. 我是强直性脊柱炎,为什么类风湿因子是阳性的	(30)
7. 强直性脊柱炎需要做脊柱的穿刺活检吗	(31)
8. 强直性脊柱炎不需要做血常规检查吧	(32)
9. X线检查对强直性脊柱炎患者是必需的吗	(33)
10. 是否可以通过 X线检查对强直性脊柱炎分级	(34)
11. 强直性脊柱炎是做 CT 还是做 MRI 好	(35)
12. B超对强直性脊柱炎有诊断价值吗	(35)
13. 是否可以检测出胎儿有无强直性脊柱炎	(36)
14. 为什么有些强直性脊柱炎还需做肠镜检查	(37)
四、临床表现特征	(39)
1. 强直性脊柱炎是不是一定会有腰痛	(39)
2. 我儿子大腿根部疼痛,会不会是强直性脊柱炎	(40)
3. 强直性脊柱炎也会出现晨僵吗	(41)
4. 我老是足跟、足底疼痛,这到底是怎么回事	(41)
5. 眼睛不舒服,也要怀疑是强直性脊柱炎吗	(42)
6. 我是强直性脊柱炎,为什么会驼背	(43)
7. 为什么我特别容易疲劳,但却睡不着	(44)
8. 强直性脊柱炎也会引起心肺损害吗	(45)
9. 我这么年轻就弯不了腰,会是什么病	(46)
10. 强直性脊柱炎也会损害四肢大关节吗	(47)
11. 胸廓活动度减小也是强直性脊柱炎引起的吗	(48)
12. 我没有任何不舒服,为何怀疑是强直性脊柱炎	(49)
13. 女性的强直性脊柱炎和男性的临床表现相同吗	(50)

14. 为什么我的强直性脊柱炎进展会这么快	(50)
15. 强直性脊柱炎的肌腱端炎好发于哪些部位	(51)
16. 强直性脊柱炎可以合并股骨头坏死吗	(52)
17. 强直性脊柱炎不治疗,最坏的结果是什么	(53)
18. 幼年型强直性脊柱炎有何特点	(54)
19. 是不是过了 30 岁强直性脊柱炎就不会再发展了	(55)
20. 患强直性脊柱炎才 3 年,为什么大腿的肌肉会萎缩	(56)
21. 强直性脊柱炎会有胃肠道症状吗	(57)
五、诊断要点	(59)
1. 怎样才可以早期诊断强直性脊柱炎	(59)
2. 哪些影像学检查证实有骶髂关节炎	(60)
3. 未分化脊柱关节病与强直性脊柱炎有何不同	(61)
4. 我的腰椎间盘突出症为何越医越重	(62)
5. 腰肌劳损可以有强直性脊柱炎一样的表现吗	(63)
6. 我到底是致密性髂骨炎还是强直性脊柱炎	(64)
7. 类风湿关节炎和强直性脊柱炎也容易混淆吗	(65)
8. 怎样区别反应性关节炎和强直性脊柱炎	(65)
9. 银屑病关节炎和强直性脊柱炎也会有相同的表现吗	(67)
10. 为什么医生会把我的强直性脊柱炎诊断为肠炎型关 节炎	(67)
11. 幼年脊柱关节病是否一定会发展为强直性脊柱炎 ...	(69)
12. 强直性脊柱炎摄个片就可以诊断,为什么那么多人被 误诊	(70)
六、治疗要点	(72)
1. 强直性脊柱炎应该怎样治疗	(72)
2. 为什么要用甲氨蝶呤治疗强直性脊柱炎	(73)
3. 甲氨蝶呤有什么不良反应,会影响以后的生育吗	(74)

4. 柳氮磺吡啶不是用来治疗肠炎的吗,为何要给我用这个药 (75)
5. 服用柳氮磺吡啶尿很黄,会损害肾吗 (75)
6. 沙利度胺能用于治疗强直性脊柱炎吗,不良反应会不会很大 (76)
7. 我用了环磷酰胺白细胞下降,恢复了后还能用吗 (77)
8. 什么是缓解病情抗风湿药(DMARDs),哪些可用于强直性脊柱炎 (78)
9. 怎样联用 DMARDs,是不是多用几种这类药控制病情就会更快 (79)
10. DMARDs 要使用多长时间才好,是不是越久越好 (80)
11. 我该怎样选择消炎镇痛药 (80)
12. 长期使用消炎镇痛药会产生耐药性吗 (81)
13. 疼痛很厉害,我能两种消炎镇痛药一起用吗 (82)
14. 消炎镇痛药有哪些不良反应 (83)
15. 强直性脊柱炎患者也要用糖皮质激素吗 (84)
16. 糖皮质激素有哪些不良反应 (85)
17. 明知糖皮质激素有很多不良反应,为什么医生还要用 (85)
18. 什么是生物制剂 (86)
19. 生物制剂国产的和进口的有什么区别 (87)
20. 生物制剂是不是治疗强直性脊柱炎的“灵丹妙药” (88)
21. 生物制剂也有不良反应吗 (88)
22. 用生物制剂还要用其他药吗 (89)
23. 我儿子才 15 岁,用生物制剂会不会影响他的生长发育 (90)
24. 我用生物制剂过敏,怎么办 (91)
25. 为什么我停用了生物制剂病情又会反复 (92)

26. 我是乙肝“小三阳”,可以用生物制剂吗	(93)
27. 有结核就不能使用生物制剂吗	(93)
28. 一种生物制剂无效,还可以换另一种生物制剂吗	(94)
29. 中年人刚确诊强直性脊柱炎还可以用生物制剂吗	(95)
30. 服用强直性脊柱炎的药还需要用胃药吗	(95)
31. 有慢性胃炎该怎样选择治疗强直性脊柱炎的药物	(96)
32. 强直性脊柱炎患者要进行补钙治疗吗	(97)
33. 什么情况下才能停用强直性脊柱炎的治疗药物	(98)
34. 强直性脊柱炎患者可以手术治疗吗	(98)
35. 强直性脊柱炎合并髌关节强直该怎么办	(99)
七、中医辨证施治	(101)
1. 古代医家对强直性脊柱炎有何见解	(101)
2. 我是强直性脊柱炎患者,为什么医生说我是肾虚	(102)
3. 从经络、脏腑辨证角度来看,为什么强直性脊柱炎与 “肝”“肾”“督脉”密切相关	(103)
4. 强直性脊柱炎中医学上如何辨证分型	(103)
5. 如何对强直性脊柱炎患者进行体质辨析	(104)
6. 强直性脊柱炎患者可以只吃中药不吃西药吗	(105)
7. 中医治疗强直性脊柱炎有哪些优势	(106)
8. 雷公藤制剂也可以治疗强直性脊柱炎吗	(107)
9. 雷公藤制剂治疗强直性脊柱炎应注意什么问题	(108)
10. 有哪些中成药对强直性脊柱炎效果较好,国外或我国 港澳地区购买的中成药真的很灵验吗	(109)
11. 针灸、推拿、按摩对强直性脊柱炎有帮助吗	(112)
八、饮食注意事项	(114)
1. 强直性脊柱炎患者饮食的基本原则是什么	(114)
2. 强直性脊柱炎患者也不可以吃海鲜类食品吗	(114)

3. 多吃蔬菜水果对强直性脊柱炎患者有益吗 (116)
4. 豆类和菌类适合强直性脊柱炎患者吃吗 (117)
5. 经常吃蛇是不是对强直性脊柱炎患者有好处 (118)
6. 坚果类食品对强直性脊柱炎患者有益吗 (119)
7. 强直性脊柱炎患者,为什么总吃不胖 (120)
8. 强直性脊柱炎患者应该多喝水还是少喝水 (121)
9. 强直性脊柱炎患者应该怎样加强营养 (122)
10. 药物引起了胃损害,该怎样注意饮食 (123)
11. 吃药后患者转氨酶升高,饮食该怎样搭配 (124)
12. 长期服用药物,一点胃口都没有,怎么办 (125)
13. 合并有股骨头坏死,饮食调理应注意什么 (125)
14. 注射了生物制剂后,应该怎样饮食调理 (127)
15. 运动前后的饮食要注意什么 (128)
16. 强直性脊柱炎患者需要忌口吗 (129)
17. 强直性脊柱炎患者常用的药膳有哪些 (130)
18. 强直性脊柱炎患者可以喝茶、喝咖啡、喝牛奶吗 (130)

九、健康教育与防护措施 (132)

1. 治疗强直性脊柱炎的药是饭前还是饭后服用好 (132)
2. 什么情况下强直性脊柱炎患者才可以停药治疗 (133)
3. 可以用茶或饮料送服强直性脊柱炎的药吗 (134)
4. 患了重感冒,强直性脊柱炎的药是不是要停用 (135)
5. 服药治疗期间应经常做些什么检查 (136)
6. 我刚被诊断为强直性脊柱炎,需要经常做 CT 或 MRI 检查吗 (137)
7. 频谱治疗对强直性脊柱炎有益吗 (138)
8. 长期冷水浴对强直性脊柱炎是好还是不好 (138)
9. 医生,怎么判断病情是减轻还是加重了 (139)
10. 强直性脊柱炎患者如何锻炼,选择什么方式更适合 (141)

11. 患了强直性脊柱炎,还能踢足球吗 (142)
12. 游泳对强直性脊柱炎患者有益吗 (143)
13. 强直性脊柱炎患者一定要睡硬板床吗 (144)
14. 心情好坏是否影响强直性脊柱炎的病情 (145)
15. 熬夜会加重强直性脊柱炎吗 (146)
16. 长期伏案工作会影响强直性脊柱炎吗 (147)
17. 患了强直性脊柱炎还可以有夫妻生活吗 (148)
18. 性生活过度会加重强直性脊柱炎吗 (149)
19. 我要停药多久,我的太太才可以怀孕呢 (149)
20. 服药期间太太怀孕了,这个孩子我能要吗 (150)
21. 我的女朋友患了强直性脊柱炎,她能结婚生孩子吗
..... (151)
22. 长时间在空调下工作,会加重强直性脊柱炎吗 (152)
23. 强直性脊柱炎患者日常生活应注意什么 (152)
24. 吸烟、饮酒会加重强直性脊柱炎患者的病情吗 (154)

一、基础知识

1. 强直性脊柱炎的认知历史有多久

临床上有不少患者被诊断为强直性脊柱炎(AS)后,其患者和家人会问,怎么以前没听说过这个病呢,甚至有些非风湿病专科的医生也感慨,以前很少见到强直性脊柱炎病人,现在为什么会越来越多呢。强直性脊柱炎并不是一个新名词,也不是一个新病种。强直性脊柱炎是一种古老的疾病,对它的认知经过了漫长的历史。早在古埃及即有关于本病的描述,而在我国,两千多年前的《黄帝内经》也有相匹配的记载,只是以往我们对强直性脊柱炎的病因病机、症状、体征、流行病学特点了解甚少,一直未对此病形成一个共识,直到1961年才有了关于AS的正式病历记录,但一直被认为是类风湿关节炎的变异而被称为“类风湿关节炎,中枢型”或“类风湿脊柱炎”。1973年人们发现了AS与HLA-B27相关,之后随着对AS认识的不断加深,使得AS从类风湿关节炎中分离出来,称为脊柱关节炎的范畴。脊柱关节炎(spondyloarthritis)是一组有着共同临床特征的疾病,既往称为脊柱关节病或血清阴性脊柱关节病,包括AS、反应性关节炎、银屑病关节炎、炎性肠病性关节炎、幼年脊柱关节病及未分化型脊柱关节病,该组疾病HLA-B27基因阳性率高,有家族聚集现象,累及中轴及下肢关节,有肌腱端炎和一些特征性的关节外表现。这一组疾病都可能逐渐发展为AS。

【提示】 强直性脊柱炎是一种古老的疾病,随着科学的发展,特别是现代科学与相关学科的发展,我们对强直性脊柱炎的病因、发病机制等方面认识越来越多,如今已将强直性脊柱炎列为一个

独立病种,并制订了科学合理的诊治标准与方案。

2. 什么是强直性脊柱炎

2010年夏天,一位父亲带着他刚上初中的儿子来到风湿科诊室,诉说他儿子腰部疼痛已1年多了,在当地医院就诊,一直以为是打球后的运动性损伤,中西药吃过不少,但症状难以持续缓解,病情反复发作,常常因疼痛而彻夜难眠,最近行走困难,活动时腰骶部和双髋部疼痛加重,且日渐消瘦,只好专门从乡下到大医院的专科诊治。经过查体、实验室、腰骶部CT检查后,确诊为强直性脊柱炎(AS)。面对这个陌生的病名,这个父亲一脸担忧、迷惑。究竟AS是什么?

AS像一个新生事物、新生名词一样令百姓、甚至很多临床医生感到困惑。强直性脊柱炎实际是一种自古就存在的疾病,据考古学家考证,在几千年前古埃及人的骨骼就发现有强直性脊柱炎的证据。而距今约2000年,希腊名医希波克拉底曾经诊治过一类患者,其骶骨、脊椎、颈椎部的疼痛,与现代的AS的病症十分吻合。1893年,俄国人Btchterevev首先对此病做了比较详细的描述。我国在2000多年前的黄帝内经《素问·痹论篇》中记载,“肾痹者,善胀,尻以代踵,脊以代头”,形象简练地阐述了本病的病机及症状。强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)曾被命名为类风湿脊柱炎、畸形性脊柱炎、类风湿中心型等,现在被统一称为强直性脊柱炎,它是一种主要侵犯脊柱,并可不同程度累及骶髋关节和周围关节的慢性进行性炎性疾病。因疾病后期,腰、颈、胸段脊柱关节、韧带及骶髋关节的炎症和骨化,出现脊柱强直、畸形、屈伸侧弯活动受限,髋关节受累,导致下肢行走活动受限,故名强直性脊柱炎。随着医学诊治技术的进步,特别是风湿免疫性疾病诊治水平的飞速发展,强直性脊柱炎越来越受重视,越来越多的AS患者得到诊断与及时科学的治疗。但AS的发病原因、机制复杂,目前仍在研究中,并且有一部分病人症状不典型,不以腰骶部疼痛为

首发症状,所以对此病的诊疗带来很大的困难。

【提示】 AS 是一种常见的风湿疾病,是一种自古就有的疾病。随着医学水平的发展,医学对 AS 的研究越来越深入,目前世界医学界对 AS 已形成一套科学、规范、有效的治疗方案。因此,对 AS 充分认识,树立坚定的信心,及时诊断与早期合理治疗,是能够消除症状和控制病情发展的。只要坚持治疗,多数人都能获得较高的生活质量。

3. 强直性脊柱炎有哪些流行病学特点

强直性脊柱炎是一种慢性炎症性疾病,其流行病学特点具体如下。

(1)发病率与好发人群:患病率在各国报道不一,日本本土人为 0.05%~0.2%,我国患病率初步调查为 0.3%左右。本病男女之比为 2:1~3:1,女性发病缓慢及病情较轻。

(2)发病年龄:发病年龄通常在 13—31 岁,高峰在 20—30 岁,40 岁后及 8 岁前发病者少见。

(3)具有遗传性、家族聚集倾向,与 HLA-B27 相关:本病病因未明。从流行病学调查发现,遗传与环境因素在本病的发病中发挥作用。已证实,强直性脊柱炎的发病和 HLA-B27 密切相关,并有家族聚集倾向。健康人群的 HLA-B27 阳性率因种族与地区不同差别很大,如欧洲的白种人为 4%~13%,我国为 2%~7%,可是 AS 患者的 HLA-B27 阳性率在我国患者高达 90%左右。

(4)本病发病隐袭,患者逐渐出现腰背部或骶髂部疼痛和(或)晨僵,半夜痛醒,翻身困难,晨起或久坐后起立时腰部晨僵明显,但活动后减轻。24%~75%的强直性脊柱炎患者在病初或病程中出现髋关节或外周关节病变,其中膝、踝和肩关节居多,肘及手和足小关节偶有受累,外周关节病变多为非对称性,常只累及少数关节或单关节,以及下肢大关节的关节炎为本病外周关节炎的特征之一。髋关节受累占 38%~66%不等,表现为局部疼痛,活动受限,

屈曲挛缩及关节强直,其中大多数为双侧,而且94%的髋部症状起于发病后头5年内。发病年龄较小,外周关节起病者易发生髋关节病变。1/4的患者在病程中可发生眼色素膜炎,为单侧或双侧交替,可反复发作甚至可致视力障碍。

【提示】 强直性脊柱炎有其自身的流行病学特征,掌握其流行病学特点有利于我们更好地认知该疾病。为其防治提供科学的理论依据。

4. 人的脊柱是怎样组成的

强直性脊柱炎侵犯的是骶髋关节和脊柱,为什么脊柱有病变会出现很多不同的表现呢?这就有必要先搞清楚脊柱的结构到底是怎样的。

人类脊柱由颈椎7块、胸椎12块、腰椎5块、骶骨1块和尾骨1块借韧带、关节及椎间盘连接而成。脊柱上端承托颅骨,下连髋骨,中附肋骨,并作为胸廓、腹腔和盆腔的后壁。脊柱具有支持躯干、保护内脏、保护脊髓和进行运动的功能。脊柱内部自上而下形成一条纵行的脊管,内有脊髓,也就是人们所说的中枢神经系统。这样众多的脊椎骨,由于周围有坚强的韧带相联系,能维持相当稳定,又因彼此之间有椎骨间关节相连而具有相当程度的活动,每个椎骨的活动范围虽然很小,但若全部一起活动,范围就会增大很多。脊柱的前面由椎体堆积而成,其前与胸腹内脏邻近,不但保护脏器本身,同时还可保护至脏器的神经、血管,其间仅隔有一层较薄的疏松结缔组织。椎体破坏时,在颈部,脓液可聚集于咽后,或沿颈部下降至锁骨下窝,亦可沿臂丛至腋窝;在胸部可沿肋间神经至胸壁,亦可波及纵隔;在腰部可沿腰大肌筋膜下降,形成腰大肌脓肿,可流注至腹股沟下方,亦可绕过股骨小转子至臀部。脊柱的后面由各椎骨的椎弓、椎板、横突及棘突组成。彼此借韧带互相联系,其前面仅覆盖肌肉,比较接近体表,易于扪触。脊柱后部的病变易穿破皮肤。当椎管周围的骨性结构(如椎体、椎弓、椎板)因骨

折或其他病变而侵入椎管时,即可引起脊髓压迫症,甚至可因少量出血及肉芽组织即可引起截瘫。因此,当脊柱被侵犯或出现病变时,可出现多种多样的临床表现。若 AS 得不到及时、科学规范的治疗,随着病情进展,整个脊柱可自下向上发生强直。先是腰椎前凸消失,进而呈现驼背畸形、颈椎活动受限。胸肋连接融合,胸廓硬变,影响患者的呼吸功能。晚期病例因严重的骨质疏松易发生骨折,颈椎骨折可致死。典型病例 X 线片表现骶髂关节明显破坏,后期脊柱呈“竹节样”变化。

【提示】 人的脊柱是由 26 块椎骨,通过大量的韧带、软骨所组成,当罹患 AS 时,就会侵犯中轴关节,改变或破坏脊柱结构,进而影响人体脊柱功能,出现相应的临床表现。

5. 人的脊柱有什么功能

不少人以为人体的脊柱仅仅只起到支撑作用,而不知道脊柱除了作为人体中轴骨骼是身体的支柱外,还有负重、减震、保护和运动等功能。

人体直立时,重心在上部,通过齿突至骨盆,位于第 2 骶椎前左方约 7cm 处,相当于髋关节额状轴平面的后方,膝、踝关节的前方。脊柱上端承托头颅,胸部与肋骨结成胸廓。上肢借助肱骨、锁骨和胸骨及肌肉与脊柱相连,下肢借骨盆与脊柱相连。上下肢的各种活动,均通过脊柱调节,保持身体平衡。脊柱的 4 个生理弯曲,使脊柱如同一个弹簧,能增加缓冲震荡的能力,加强姿势的稳定性,椎间盘也可吸收震荡,在剧烈运动或跳跃时,可防止颅骨、大脑受损伤,脊柱与肋、胸骨和髋骨分别组成胸廓和骨盆,对保护胸腔和盆腔脏器起重要作用。

此外,脊柱除支持和保护功能外,还具有运动功能,可以进行灵活的运动。虽然在相邻两个椎骨间运动范围很小,但多个椎骨间的运动累计在一起,就可进行较大幅度的运动,其运动方式包括屈伸、侧弯、旋转和环转等。脊柱各段的运动度不同,这与椎间盘