

健康导航丛书 >>>>>

◎ 江苏省医学会组织编写

类风湿关节炎

自我保健 上上策

孙凌云 主编

多位医学专家提出类风湿关节炎治疗的忠告和建议。

◎ 许多不明白、不理解的问题，都可以在书中找到答案

战胜类风湿关节炎需要医生的帮助，更需要有坚定的信念

合理的治疗，合理的休息，合理的康复训练，是战胜类风湿关节炎的基础。

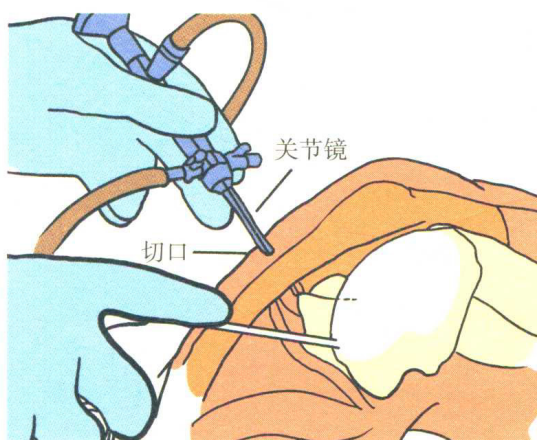
健康导航丛书 >>>>>>

◎ 江苏省医学会组织编写

类风湿关节炎

自我保健上上策

孙凌云 主编



江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

类风湿关节炎自我保健上上策 /孙凌云主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2013.12
ISBN 978-7-5345-9039-9

I. ①类… II. ①孙… III. ①类风湿性关节炎-防治
IV. ①R593.22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第277565号

类风湿关节炎自我保健上上策

主 编 孙凌云
责任编辑 孙连民
责任校对 赫慧华
责任监制 曹叶平

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司
江苏科学技术出版社
出版社地址 南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址 <http://www.pspress.cn>
经 销 凤凰出版传媒股份有限公司
照 排 南京展望文化发展有限公司
印 刷 江苏凤凰通达印刷有限公司

开 本 787mm × 1092 mm 1/16
印 张 8.75
字 数 150 000
版 次 2013年12月第1版
印 次 2013年12月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-9039-9
定 价 25.00元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

《健康导航丛书》编辑委员会名单

顾 问：黎介寿 阮长耿 刘志红 王学浩

主 任：郭兴华

副主任：黄祖瑚 唐维新 易学明 刘彦群

委 员：(按姓氏笔画为序)

丁义涛 王 虹 孙建方 刘乃丰 许 林

刘 璠 陆少林 邱海波 杨惠林 徐开林

葛建一 滕皋军

编委会办公室

主 任：马敬安

副主任：戈 皓

本书编委会

主 编：孙凌云

副主编：王美美 潘解萍 张缪佳 陈志伟 邹耀红

秘 书：冯学兵

编 者：(按姓氏笔画排列)

张 芳	李 晶	齐 名	纪 伟	陶 娟
谭 魁	张 育	王向党	潘文友	丁 翔
梅焕平	石永兵	李晓忠	达展云	钱 先
钱小青	沈敏宁	任天丽	高忠恩	陈 鹏
任 敏	吉恒东			



总序

医学科普读物作为传播医学和健康知识的载体,其内容关乎人们的健康与生命,因此其质量至关重要。医学科普读物不仅要确保内容具有科学性、先进性、实用性、通俗性,适合普通大众的阅读和需要,而且还要使其具有思想性、艺术性、趣味性,让人们在读书的过程中既能品味知识,又可愉悦心情。

针对当前社会科普资源分散、优质原创科普资源供给不足的情况,江苏省医学会组织江苏省多位高级医学专家,他们长期在临床第一线工作,具有丰富的临床经验,同时,他们多年积极从事健康科普教育,善于和群众沟通,他们花费大量心血撰写了这套具有专业特色、图文并茂、简单易懂的《健康导航丛书》。丛书力求贴近生活、贴近实际、贴近大众,介绍了大众所关心的常见病、多发病的防治知识;坚持以人为本的科学发展观,倡导全民健康的生活方式,让老百姓能够看懂、有用、得益。

我相信这套书的出版,对于大众更好地了解和掌握健康的基本知识、培养良好的健康生活方式、正确面对疾病的困扰将有所裨益。值此《健康导航丛书》付梓之际,谨表祝贺,是为序。

江苏省医学会会长 郭兴华

2013年12月



前言

类风湿关节炎是风湿病中致残率最高的疾病。近20年来类风湿关节炎的研究取得的成果举世瞩目,主要表现在以下几方面:第一,对类风湿关节炎临床分期认识的改变,将以前定义的早期类风湿关节炎从2年缩短到3个月,大大减少了骨破坏的发生,保护了关节功能。其次,新的药物层出不穷,以肿瘤坏死因子抑制剂



为代表的生物制剂在类风湿关节炎治疗中发挥了较好的疗效,特别对一些难治性或有预后不良因素的类风湿关节炎起到了控制作用,和传统的慢作用药如甲氨蝶呤等联合治疗效果更佳。第三,对类风湿关节炎治疗目标有新的认识,提出了“达标控制”的理念,有利于早期有效地控制关节炎症,部分患者甚至达到“治愈”的目标。第四,新的生物标记物和影像学检查,如抗环瓜氨酸肽抗体、核磁共振、B超等为类风湿关节炎的早期诊断提供了帮助。第五,对类风湿关节炎分类标准有了新的修订,提高了类风湿关节炎的早期诊断和治疗。

中国的风湿病学发展起于20世纪80年代初,虽起步迟,但发展快,风湿病的诊治已和国际接轨。许多三级医院已建立了风湿病学科,但在一些欠发达的地区好多医院还无风湿病学科,风湿病患者仍然辗转于其他学科如骨科、中医科、皮肤科及其他专科,得不到早期

诊断和合理有效的治疗,从而导致关节的破坏和功能丧失。

另外有相当多的类风湿关节炎患者错误的认为“西医治疗毒副反应大,中医治疗没有毒副反应……”等,一味追求“中医、秘方、药酒”等治疗,常常延误了早期有效的治疗。还有一些打着“专治类风湿关节炎”的不法分子自制所谓的“民间祖传秘方药”,在胶囊中加入消炎止痛药和激素地塞米松,甚至不看患者不做检查,邮寄药物治疗,患者服了止痛效果好,但达不到控制类风湿关节炎的目的,最终造成骨关节破坏、关节变形、严重骨质疏松,提醒患者不要上当受骗!应到正规大医院风湿免疫科就诊治疗,定期复查,在风湿免疫专科医师的指导下根据病情调整治疗方案,不可自己盲目减药或停用。

本书由江苏省医学会风湿病学分会组织20多位高年资风湿免疫专科医师编写,力求通俗易懂,为患者提供类风湿关节炎的常识,增强患者自我判断能力,提高保护意识,早期发现,及时就诊,合理治疗,使类风湿关节炎早期得到有效控制,使患者少走弯路、少花钱、少致残。由于编者写作经验不足,对内容的深度把握不一,有些内容还是不太容易理解,恳请读者能提出宝贵意见和批评,也恳请风湿免疫病学的专家学者不吝指教,再版时修改。

孙凌云

2013年12月



目录

第一章

一种古老的疾病——类风湿

第一节 类风湿的由来.....	1
第二节 类风湿关节炎历史回顾	3
第三节 全身关节的组成	4
第四节 关节炎种种	5

第二章

类风湿关节炎如何发生

第一节 感染因素	7
第二节 气候因素	10
第三节 内分泌因素	12
第四节 影响关节炎发病的其他因素	16
第五节 类风湿关节炎免疫异常	17
第六节 炎症因子与类风湿关节炎	19
第七节 类风湿关节炎引起的体内变化.....	22

第三章

你可能得了关节炎

第一节 类风湿关节炎起病情况	24
第二节 为什么会发生晨僵	27
第三节 类风湿关节炎主要表现	30
第四节 类风湿关节炎有哪些畸形	32
第五节 为什么会发生关节畸形	35

第四章

第六节 何时需要就医.....	36
-----------------	----

类风湿关节炎的关节外表现

第一节 类风湿关节炎有哪些关节外病变.....	39
第二节 类风湿结节.....	43
第三节 类风湿血管炎.....	43
第四节 胸膜和肺的变化.....	44
第五节 心脏会有什么变化.....	46
第六节 神经系统有哪些变化.....	47

第五章

类风湿关节炎的特殊情况

第一节 类风湿关节炎有哪些特殊类型.....	49
第二节 滑膜炎与类风湿关节炎.....	54
第三节 儿童类风湿关节炎.....	54

第六章

如何诊断类风湿关节炎

第一节 类风湿关节炎诊断.....	56
第二节 怀疑类风湿关节炎可以做哪些检查.....	58
第三节 类风湿因子与类风湿关节炎.....	61
第四节 类风湿关节炎相关抗体.....	63
第五节 为什么会发生贫血.....	66
第六节 血沉、C 反应蛋白的意义.....	68
第七节 影像学检查的价值.....	70

第七章

类风湿关节炎需要与哪些疾病区别

第一节 类风湿关节炎容易与哪些关节炎混淆.....	72
第二节 易发生关节炎的其他免疫病.....	75
第三节 如何判断类风湿关节炎是否活动.....	76
第四节 类风湿关节炎关节功能如何分级.....	77

第八章

日常生活保健

第一节 关节功能的保护78

第二节 常见症状的日常处理81

第三节 心理情绪调节84

第四节 类风湿关节炎的运动与康复治疗84

第九章

饮食与中医药治疗

第一节 食物对关节炎的影响89

第二节 类风湿关节炎饮食调理94

第三节 中医药在类风湿关节炎中的应用97

第十章

类风湿关节炎药物治疗

第一节 非甾类抗炎药101

第二节 改变病情的抗风湿药103

第三节 糖皮质激素108

第四节 新型的生物制剂112

第五节 其他治疗措施116

第十一章

相信科学，与疾病共存

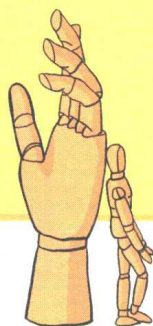
第一节 类风湿关节炎诊疗误区118

第二节 早期诊治，改善预后121

第三节 类风湿关节炎长期随访123

第一章

一种古老的疾病——类风湿



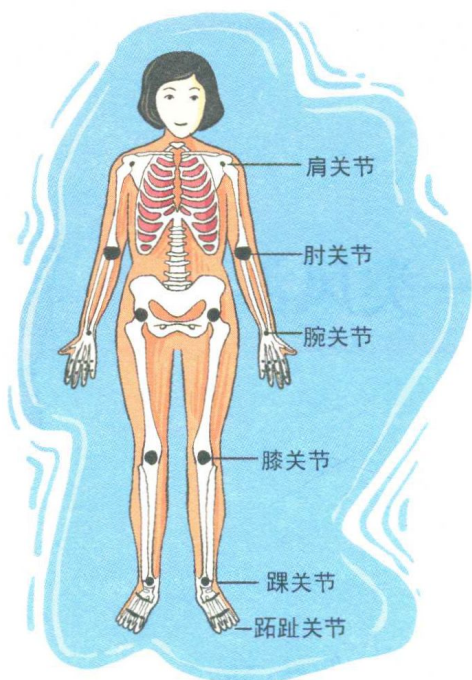
第一节 类风湿的由来

一、什么是类风湿和类风湿关节炎？

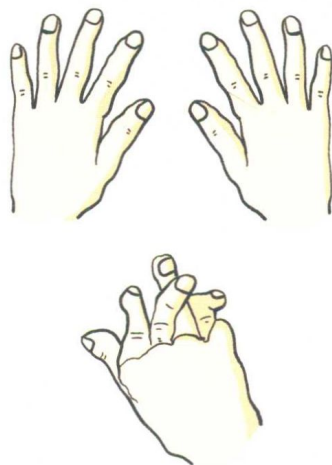
类风湿是当前对类风湿关节炎的简便称呼。类风湿关节炎是一种自身免疫性疾病，英文简写RA。在我国发病率为0.3%~0.5%，女性患者多于男性。该病如得不到及时合理诊治，将导致患者的关节畸形和功能丧失，已成为造成我国人群丧失劳动力和致残的主要疾病之一。

二、类风湿关节炎是一种什么样的疾病？

类风湿关节炎发病时间可以为几天、几周或几个月，并有不同程度的活动性，形成长期病痛。目前认为其发病可能与营养、内分泌、地理、职业、心理、社会环境、细菌和病毒感染及遗传因素等方面有关系。该病好发于手的近端指间关节、腕关节、足的跖趾关节，呈对称分布，反复发作。严重者会影响到肘、肩、踝、膝等大关节，以及颞颌关节和环枢关节。早期有关节肿痛和功能障碍，晚期主要为关节脱位、半脱位、僵硬畸形，并伴有骨骼肌的萎缩，患者活动严重障碍，生活不能自理。从病理改变的角度来看，类风湿关节炎是一种主要累及关节滑膜（以后可波及到关节软骨、骨、韧带和肌腱），其次为浆膜、心、肺等结缔组织的广泛性炎症性疾病。类风湿关节炎除关节病变外，还有发热、疲乏无力、食欲不振、周身不适、皮下结节、胸膜炎、周围神经病变、贫血等全身性表现。广义的类风湿关节炎除关节部位的炎症病变外，还包括全身的广泛性病变。



类风湿关节炎受累关节



类风湿关节炎患者的手关节

三、类风湿关节炎和风湿性关节炎的区别

类风湿关节炎和风湿性关节炎是两种不同的疾病。风湿性关节炎是风湿热的一种表现，风湿热是由A组乙型溶血性链球菌感染所致的全身变态反应性疾病，起病急，多见于青少年。风湿性关节炎可侵犯心脏，引起风湿性心脏病，并有发热、皮下结节和皮疹等表现。风湿性关节炎的主要特点是：关节红、肿、热、痛明显，常常累及膝、髋、踝等下肢大关节，手足小关节少见；疼痛游走不定，但持续时间不长，几天就可消退；治愈后很少复发，关节不留畸形，有的患者可遗留心脏病变；抗“O”滴度升高，类风湿因子阴性。

(孙凌云)



第二节 类风湿关节炎历史回顾

19世纪前,人类还没有类风湿关节炎的确切记载。直到1988年,科学家在美国田纳西河流域发现在距今6 000多年前的印第安人遗骨中有典型的类风湿关节炎改变。这一发现足以证明类风湿关节炎古已有之。

人们从大量文史资料和艺术作品中可以发现,15~17世纪欧洲就有类似类风湿关节炎的描述。比如荷兰哲学家伊拉斯谟就存在慢性多关节炎症状;拜占庭国王君士坦丁九世长期为慢性致畸性关节炎所困;意大利画家波提切利在其1483年画的一幅年轻男子画像中,该男子右手手指关节呈现类风湿关节炎的典型表现(见右图);文艺复兴时期,著名画家鲁本斯多次在写给友人的信中提及自己长期受手指关节和腕关节肿胀疼痛的困扰,其1620年后作品中的人物常出现手指、手腕肿胀以及类风湿关节炎的畸形表现。如果这些证据都提示他们罹患类风湿关节炎,那么该病可能很早就存在于欧洲。



意大利画家波提切利1483年的作品

然而,这些文史资料和艺术作品毕竟不是科学论述,对类风湿关节炎的深入认识还有赖于医学界的发现。希波克拉底曾经报道一例手足关节变形的患者,这可能是类风湿关节炎最早的个案。

直到19世纪,一位法国医生第一次对类风湿关节炎的临床和病理特点进行了比较系统的研究,为该病的临床认识做出了巨大贡献。他报道了9例以手指和腕关节肿胀疼痛和活动受限为主要临床表现的女性患者,并对其中2例死亡患者进行了尸体解剖,首次证实类风湿关节炎的病理改变为软组织肿胀、软骨破坏和骨侵蚀。他还对发病机制进行了初步阐述,认为寒冷、潮湿可能与发病有关。

后来也有许多医生对这种疾病进行深入研究。经过一个世纪的不断探索,类风湿关节炎的命名于1922年由英国卫生部批准正式使用。1941年,美国风湿病学会也采用了这一诊断名词,并于1956年和1958年先后两次提出了类风湿关节炎的分类标准。1987年,美国风湿病学会对该类风湿关节炎分类标准进行了修订。为进一步提高对早期类风湿关节炎诊断的敏感性,2010年,美国风湿病学会和欧洲抗风湿病联盟合作再次修订了类风湿关节炎的分类标准。

(孙凌云)

第三节 全身关节的组成

✿ 一、骨骼与肌肉

人全身有206块骨头，支撑人的身体，骨与骨借助关节形成骨骼，骨端常有肌腱附着。全身有400多块肌肉，每块肌肉连接于相邻或远离的两骨之上。当肌肉收缩时，与骨关节起杠杆作用发生运动，正是肌肉协调有序的收缩，完成人各种复杂的动作，维持人的姿势。

✿ 二、关节的组成

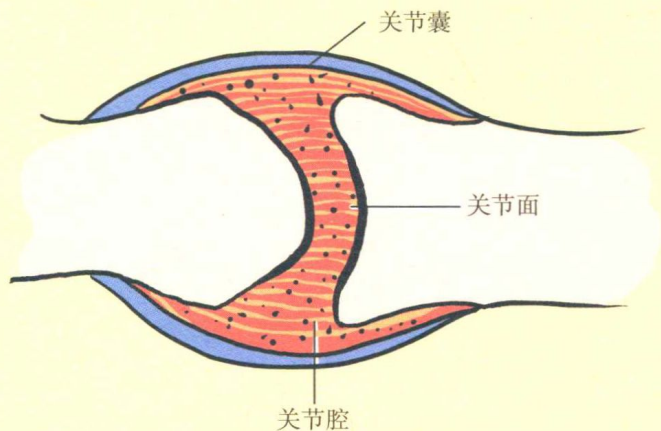
关节是骨与骨之间的连接。一般来讲关节由关节面、关节囊、关节腔三部分组成。

关节面：关节面上覆有一薄层关节软骨，使关节面平滑而富有弹性，以减少运动时的摩擦，缓冲运动时的震荡和冲击。一个关节中，骨的关节面常常是一方为凸面，构成关节头，另一方为凹面，构成关节窝。

关节囊：附着于关节面周缘的骨面上，关节囊分内外二层：外层厚而坚韧；内层薄而柔软，附于关节软骨的周边缘，产生滑液，以减少关节软骨间的摩擦。

关节腔：是关节囊、关节面围成的密封的腔隙。腔内有少量滑液。

滑膜是包绕在关节周围的一层膜性软组织，分泌关节滑液润滑关节。在发生类风湿关节炎时，关节滑膜增生，滑液分泌增加，表现为关节充血、肿胀、疼痛、渗出增多，形成关



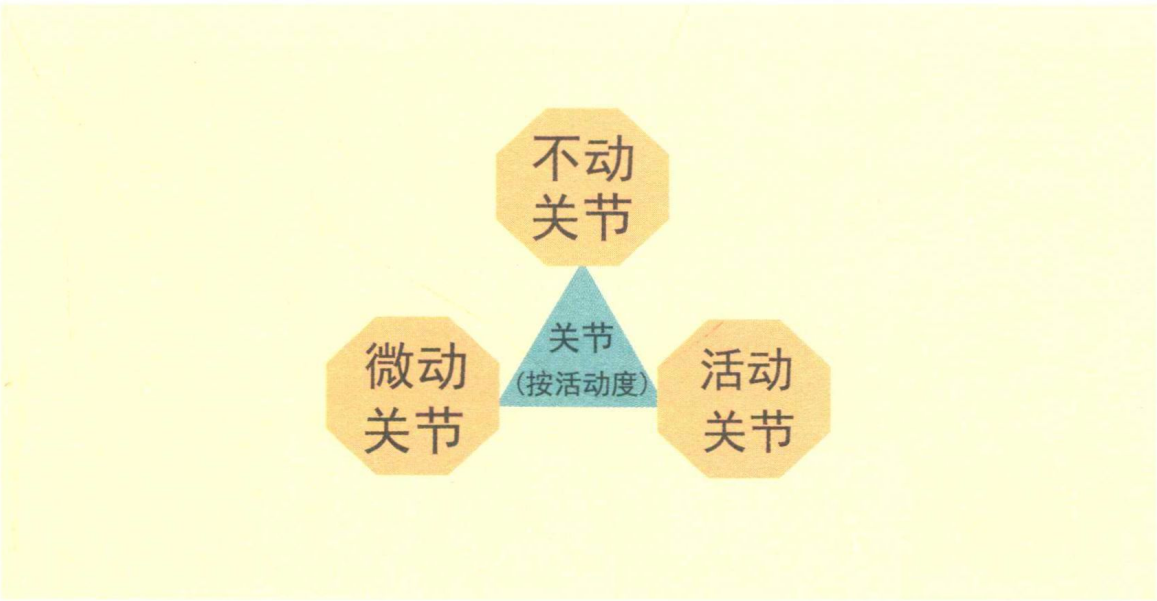
节积液,使关节活动困难,功能受限。同时滑膜中有大量炎性细胞浸润,血管翳形成,以后逐渐出现软骨和骨的侵蚀破坏。

✿ 三、关节的分类

关节按活动度可分为不动关节(如颅骨诸骨之间以缝相连)、微动关节(如椎间盘、骶髂关节、耻骨联合)、活动关节(如四肢关节),后者最重要,其关节中含有滑膜滑液,故又称为滑膜关节。

关节按部位分为中枢关节(脊柱)和外周关节(四肢)。
四肢关节又可分为大关节(肩关节、肘关节、髋关节、膝关节、踝关节)和小关节(腕关节、掌指关节、指间关节、趾间关节),类风湿关节炎易累及小关节。

(潘文友)



第四节 关节炎种种

所谓关节炎是指关节发生炎症,出现肿胀、疼痛,用手摸上去有病关节的皮肤较周围或较对侧关节皮肤温度高,可出现活动受限、关节腔积液。抽关节液检查有炎症表现(白细胞增高、有蛋白)。

常有患者问医生“我是患关节炎吗?”这让医生难以回答。其实关节炎不是一种独立的疾病,不能作为一个诊断。关节炎一般以病因或病变特点命名,如类风湿关节炎、痛风

关节炎、骨性关节炎、感染性关节炎、强直性脊柱炎等。

下面简要说说常见关节炎的一般特点：

如果是青少年下肢不对称单关节肿痛，多是强直性脊柱炎，常被误诊；如果是成年男子足关节痛，尤其是大脚趾关节红肿，起病急，疼痛剧，反复发作，多是痛风性关节炎；如果是中老年负重关节（主要是膝关节）疼痛，活动时痛，尤其是上下楼痛，行走时关节有响声，多是骨关节炎；如果是手关节肿痛，伴有晨僵，多是类风湿关节炎。如果年轻女性关节肿痛犹如类风湿关节炎，就要重视，如果还有皮疹、发热、血细胞减少等伴随表现，就要警惕红斑狼疮；夜间腰部疼痛，晨起僵硬，活动后减轻，是脊柱关节炎的特征。总之，是什么关节炎诊断要清楚，应当去风湿病专科就诊，以得到及时合理治疗。

（潘文友）

