

常见病防治和食疗100法系列

类风湿性关节炎防治 和食疗 **100** 法

吴大真 陶惠宁 总编
陈 仁 杨 英 编著



中国医药科技出版社

常见病防治和食疗 100 法系列

**类风湿性关节炎防治
和食疗 100 法**

总编 吴大真 陶惠宁
编著 陈 仁 杨 英



中国医药科技出版社

1237292

登记证号 (京) 075 号

内 容 提 要

作者结合自己多年的临床经验,采用问答的形式,由浅入深地介绍了类风湿性关节炎的基本知识,重点介绍了类风湿性关节炎的诊断、治疗、预防方法,尤其介绍了类风湿性关节炎的食疗方法。

全书系统全面,通俗易懂,具有较强的知识性、科学性、实用性,适合一般家庭读者阅读。

类风湿性关节炎防治和食疗 100 法

常见病防治和食疗 100 法系列

总编 吴大真 陶惠宁

编著 陈 仁 杨 英

中国医药科技出版社 出版

(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

(邮政编码 100810)

北京中煤新大印刷厂 排版

北京昌平精工印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 $787 \times 1092\text{mm}^{1/32}$ 印张 $5^{1/2}$

字数 114 千字 印数 1—12000

1995 年 5 月 第 1 版 1995 年 5 月 第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1246-6/R·1103

定价: 5.80 元

总编简介

吴大真 教授，数十年来从事医疗、教学、科研、出版等工作，现任中国医药报社社长。

通信地址：北京市陶然亭路甲 8 号

邮政编码：100054

联系电话：(010) 3016308

陶惠宇 医学硕士，现任北京针灸骨伤学院国际培训部讲师、主治医师。

通信地址：北京市朝阳区望京中环南路 6 号

邮政编码：100015

联系电话：(010) 4361199—5042

作者简介

陈 仁 男，安徽省人，1963 年出生。1989 年研究生毕业于北京中医研究所，获医学硕士学位。现为北京市宣武区中医院内科主治医师。曾有多篇学术论文在全国性会议或专业杂志上发表；获北京市宣武区科技成果进步奖 1 项，并被评为北京市宣武区拔尖人才及宣武区优秀专业人才。

通信地址：北京市宣武区中医院

邮政编码：100050

联系电话：(010) 3030574 (010) 3038881—342

杨 英 女，北京市人，1965 年出生。1984 年毕业于北京中医学院中医系，曾在内蒙医学院中医系任教。1990 年研究生毕业于北京中医研究所，获医学硕士学位。现为北京中医院风湿病科主治医师。曾在省级以上专业杂志发表学术论文数篇。

通信地址：北京市中医院风湿病科

邮政编码：100010

电话号码：(010) 4016677—2414

目 录

一、基础知识篇

1. 什么是类风湿性关节炎？其诊断标准是什么？
 类风湿性关节炎与风湿性关节炎是一回事吗？ (1)
2. 类风湿性关节炎的发病有何特点？ (3)
3. 什么叫自身免疫性疾病？一般的临床特点有
 哪些？为什么说类风湿性关节炎是自身免疫性
 疾病？ (4)
4. 哪些因素可能与类风湿性关节炎的发病有关？ (5)
5. 类风湿性关节炎分为哪几期？各有哪些临床
 表现？ (6)
6. 不典型类风湿性关节炎有哪几种类型？什么叫
 “恶性”类风湿性关节炎？ (9)
7. 类风湿性关节炎的关节病变有什么特点？什么
 叫晨僵？怎样计算晨僵时间？ (10)
8. 类风湿性关节炎有哪些关节外表现？常见的心、
 肺、肾、眼损害有哪些？ (11)
9. 什么叫类风湿手、类风湿皮下结节？类风湿性关炎
 还会出现哪些症状、体征？ (13)
10. 什么是类风湿性血管炎、类风湿性关节炎的
 淀粉样变性？什么叫关节肝脾综合征、高粘

- 滞综合征? (15)
11. 类风湿因子阳性就是类风湿性关节炎吗? 抗“O”测定有何意义? 什么是急性时相蛋白? 检查C-反应蛋白有何意义? (16)
12. 类风湿性关节炎患者查血色素、白细胞、血沉、血清粘蛋白有何意义? (19)
13. 类风湿性关节炎患者的血清蛋白电泳会出现哪些异常? (21)
14. 血清循环免疫复合物测定、血清免疫球蛋白测定、氯喹试验的意义是什么? (22)
15. 补体测定的意义是什么? (23)
16. 什么是抗核抗体? 什么是人类组织相容性抗原? (24)
17. 冷球蛋白、白细胞介素1、白细胞介素2、血清尿酸的测定在类风湿性关节炎的诊治中有什么临床意义? (25)
18. 类风湿性关节炎患者为什么要进行X线检查? 会出现哪些X线表现? (27)
19. 关节炎患者在什么情况下要做关节腔穿刺、活组织检查? (28)
20. 关节镜检查、骨关节放射性核素扫描、偏振光显微镜检查是怎么回事? (29)

二、诊断治疗篇

21. 什么是幼年型类风湿性关节炎? 有哪些临床特点? 与成年类风湿性关节炎有何不同? (31)
22. 幼年类风湿性关节炎的诊断标准是什么? 什么是

- 幼年类风湿性关节炎的全身型、多关节型、少关节型？ (32)
23. 幼年类风湿性关节炎会引起内脏器官病变、导致失明、影响生长发育吗？ (34)
24. 幼年类风湿性关节炎的发病原因有哪些？发病初期会出现哪些临床表现？如何诊治？ (35)
25. 幼年类风湿性关节炎患者应注意什么？为什么要定期进行复查？预后如何？ (37)
26. 使用阿斯匹林、皮质激素治疗幼年类风湿性关节炎应注意什么？ (38)
27. 类风湿性关节炎如何与风湿性关节炎、强直性脊椎炎、骨性关节炎、银屑病关节炎、痛风性关节炎、结核性关节炎、急性感染性关节炎进行鉴别？ (39)
28. 如何判断类风湿性关节炎的活动性？ (43)
29. 类风湿性关节炎的治疗目的与治疗原则是什么？ (44)
30. 类风湿性关节炎的内科治疗方案是什么？ (45)
31. 什么叫非激素类抗炎药？分哪几类？有什么共同特点？有哪些常用药？ (46)
32. 非激素类抗炎药物的应用为什么必须因人而异？同时服用两种以上非激素类抗炎药物可以提高治疗效果吗？ (49)
33. 非激素类抗炎药有哪些常见副作用？如何防治？ (50)
34. 为什么说阿斯匹林是治疗类风湿性关节炎的首选药物？使用时有哪些注意点？ (51)

35. 使用消炎痛治疗类风湿性关节炎应注意哪些问题? (54)
36. 炎痛喜康能治疗类风湿性关节炎吗? (55)
37. 保泰松能治疗类风湿性关节炎吗? (56)
38. 丙酸衍生物类非激素抗炎药有哪些? 如何使用?
..... (57)
39. 灭酸类抗炎药有哪些? 如何使用灭酸类抗炎药
治疗类风湿性关节炎? (58)
40. 如何使用雷公藤制剂治疗类风湿性关节炎? (59)
41. 如何使用昆明山海棠、青风藤治疗类风湿性
关节炎? (62)
42. 什么是改变病程药物? 这类药物有哪些特点?
治疗类风湿性关节炎时如何选用? (64)
43. 类风湿性关节炎治疗过程中如何联合用药? (66)
44. 金制剂治疗类风湿性关节炎的效果如何? (67)
45. 瑞得对类风湿性关节炎有哪些治疗作用? (68)
46. 青霉胺、柳氮磺胺吡啶如何治疗类风湿性关节炎?
有哪些副作用? (69)
47. 锌制剂治疗类风湿性关节炎应注意什么? (71)
48. 氯喹、左旋咪唑能治疗类风湿性关节炎吗? (71)
49. 类风湿性关节炎应用免疫抑制剂的指征有哪些?
..... (73)
50. 硫唑嘌呤、氨甲蝶呤 (MTX) 治疗类风湿性关
节炎的效果如何? (74)
51. 如何运用环磷酰胺、转移因子、胸腺素治疗类风
湿性关节炎? (76)
52. 在什么样的情况下可以使用皮质激素治疗类风湿

- 性关节炎？什么时候应禁用或慎用皮质激素？
..... (78)
53. 使用皮质激素有哪些常见副作用？如何防治这些副作用？ (79)
54. 类风湿性关节炎应如何具体选择用药？ (81)
55. 治疗类风湿性关节炎还有哪些其它治疗方法？ ... (83)
56. 类风湿性关节炎的关节外病变应如何治疗？ (84)
57. 类风湿性关节炎采用关节内治疗的适应症有哪些？
这种治疗方法有哪些优点？ (86)
58. 在什么情况下类风湿性关节炎应采用手术疗法？
..... (87)
59. 类风湿性关节炎滑膜切除术的目的是什么？有哪些适应症？ (88)
60. 类风湿性关节炎关节清理术、肌腱延长术、关节囊切开术的适应症是什么？ (89)
61. 类风湿性关节炎患者石膏固定的适应症是什么？
石膏固定时应注意哪些问题？ (90)
62. 人工关节是怎么回事？它的适应症如何？ (92)
63. 类风湿性关节炎相当于中医什么病？中医如何认识其病因、病机的？ (92)
64. 现代名老中医对类风湿性关节炎的病机研究有哪些新进展？ (95)
65. 中医痹证分为哪几种类型？各型的临床表现如何？ (96)
66. 中医治疗痹证的常用法则有哪些？ (98)
67. 中医对类风湿性关节炎如何辨证分型施治？治疗时应注意哪些问题？ (99)

68. 为什么治疗类风湿性关节炎要注重益肾壮督、
 调理脾胃、健脾祛湿？为什么多用虫类药？ (102)
69. 热痹是如何形成的？怎样治疗？ (105)
70. 常用治疗类风湿性关节炎的中草药有哪些？有哪
 些药理作用？ (107)
71. 现代研究认为中药治疗类风湿性关节炎的作用机
 理是什么？ (110)
72. 治疗类风湿性关节炎常用哪些药对？有哪些藤
 类引经药？ (112)
73. 治疗类风湿有哪些常用中成药？ (114)
74. 治疗类风湿性关节炎有哪些常用古方？ (116)
75. 治疗类风湿性关节炎有哪些单方、验方？ (119)
76. 滇西嘟拉碱甲治疗类风湿性关节炎效果如何？
 (122)
77. 治疗类风湿性关节炎有哪些常用药酒？ (123)
78. 有哪些外用药可以治疗类风湿性关节炎？ (125)
79. 怎样运用针灸疗法治疗类风湿性关节炎？ (128)
80. 怎样用意气热补法治疗类风湿性关节炎？ (129)
81. 怎样用按摩疗法治疗类风湿性关节炎？怎样进行
 自我保健按摩？ (130)
82. 怎样运用拔火罐疗法、熏洗疗法治疗类风湿性关
 节炎？ (132)
83. 怎样用磨火疗法治疗类风湿性关节炎？ (134)
84. 蚂蚁能治疗类风湿性关节炎吗？ (135)
85. 怎样使用蜂毒治疗类风湿性关节炎？ (136)
86. 怎样用热敷疗法治疗类风湿性关节炎？ (139)
87. 蜡疗、磁疗是怎么回事？怎样用蜡疗、磁疗治疗

- 类风湿性关节炎? (141)
88. 什么是药棒疗法? 怎样用药棒疗法治疗类风湿性关节炎? (142)
89. 怎样运用水针疗法、火针疗法治疗类风湿性关节炎? (144)
90. 怎样用直流电药物离子导入疗法治疗类风湿性关节炎? (145)
91. 类风湿性关节炎患者为何要进行运动疗法? 如何进行运动疗法? (146)
92. 类风湿性关节炎的严重程度如何分级? (148)
93. 类风湿性关节炎的预后如何? (148)
94. 如何护理类风湿性关节炎患者? (150)

三、食疗预防篇

95. 怎样预防类风湿性关节炎? (152)
96. 类风湿性关节炎患者的饮食应注意哪些问题?
..... (153)
97. 类风湿性关节炎有哪些粥疗法? (154)
98. 类风湿性关节炎患者怎样吃鸡? (155)
99. 类风湿性关节炎患者怎样吃汤? (157)
100. 哪些食疗方可用以治疗类风湿性关节炎? (159)

一、基础知识篇

1.

什么是类风湿性关节炎？其诊断标准是什么？类风湿性关节炎与风湿性关节炎是一回事吗？

类风湿性关节炎属常见病之一，是一种病因未明、以关节炎症为主的慢性反复发作的全身性疾病，早期有游走性关节疼痛、肿胀和功能障碍，晚期则表现为关节僵硬和畸形，功能丧失，导致残废。病变主要在关节滑膜，其次为浆膜、心、肺及眼、皮肤、血管、肾等组织器官。小部分患者发病后有自发缓解趋势。多数患者病情反复，时轻时重。另有小部分患者病情呈持续加剧，罕有静止。

类风湿性关节炎的发展规律可概括为：关节肿胀此肿彼消；关节疼痛此重彼轻；关节炎症此燃彼伏，缠绵岁月；若不能控制或治愈，终将导致残废。目前国内外均引用美国风湿病学会 1987 年修订的标准，其敏感性和特异性均较高，简单明了，易于掌握。该标准的内容如下：

- (1) 晨僵大于 1 小时。
- (2) 由医生观察到的 3 个或 3 个以上关节部位的软组织肿胀（关节炎）。
- (3) 腕、掌指和近端指间关节肿胀（关节炎）超过 6 周。

(4) 对称性关节肿胀 (关节炎), 即身体两侧相同关节同时或先后发病。

(5) 类风湿结节。

(6) 类风湿因子阳性。

(7) X 线片显示手和 (或) 腕关节软骨面呈糜烂样和 (或) 关节周围骨质稀疏改变。

以上 1~4 条必须持续出现至少 6 周。

具备 4 条或 4 条以上者, 可诊断为类风湿性关节炎。

许多病人或医生简单地认为, 关节痛就是类风湿性关节炎, 从而造成误诊和误治。类风湿性关节炎系关节滑膜炎, 有炎性细胞浸润和渗液, 因而关节发生疼痛、肿胀、活动受限或导致关节和关节周围组织的破坏。而无炎症反应的单纯关节痛则无上述一系列病理变化。若只有关节痛而从未出现过关节肿胀, 或从未被专科医生检查证实有肿胀, 则不能把关节痛判定为关节炎, 也不能认为关节痛就是类风湿性关节炎。

类风湿性关节炎与风湿性关节炎是两种不同的疾病。

类风湿早期以及长期低热为主要表现的类风湿与风湿性关节炎都有发热、关节痛和血沉增快等表现, 有时难以鉴别。风湿性关节炎起病通常急剧, 关节红肿热痛显著, 游走现象出现得快、消失也较快; 好发于膝、踝、肘、腕、肩等大关节, 无晨僵和肌萎缩, 急性期过后关节功能完全恢复, 无关节畸形; 用水杨酸制剂治疗有效; X 线仅显示关节软组织肿胀, 无骨质改变。而类风湿性关节炎大多发病缓慢, 关节肿胀, 但一般不红, 有典型的晨僵表现, 多为多发性、对称性的指、掌小关节炎, 后期指间关节呈梭形肿大, 关节强直或畸形, 常伴有关节周围肌萎缩; 用水杨酸制剂治疗效果

不固定，常为临时性缓解疼痛；X线显示关节面破坏，关节间隙变窄和骨质疏松，甚至关节畸形。

2.

类风湿性关节炎的发病有何特点？

(1) 性别：各国的资料都证明了类风湿性关节炎以女性发病率为高，男女之比约为 1:1.5~8。

国外文献报告 50 岁以上发病者，其性别的发病率男女无差别。我国统计了一组 60 例 50 岁以上发病者，其中男性 15 例，占 25%；女性 45 例，占 75%，50 岁以上仍以女性发病者为多。

(2) 年龄：国外文献报告类风湿性关节炎的发病年龄最小者为 6 周，最大为 70 岁。我国一组统计资料，1000 例类风湿性关节炎病人中，发病年龄最小者为 10 个月，最大为 77 岁。7~12 岁发病者 147 例，占小儿的 77.36%；20~40 岁发病者 453 例，占成人的 61.45%。3 岁以下 (5.70%) 和 50 岁以上 (8.14%) 发病者较少。因此，3 岁以下的关节炎多半不是类风湿性，临床上应多考虑感染过敏性关节炎、化脓性关节炎和结核性关节炎等。70 岁以上的关节炎则应多考虑骨性关节炎和痛风性关节炎等。

(3) 遗传：家谱调查结果表明，类风湿性关节炎病人家族中类风湿的发病率比健康人群家族中高 2~10 倍。近亲中类风湿因子 (RF) 阳性率也比健康人群高 2~3 倍。国外有人报告一对单卵双胞胎，在 3 岁和 5 岁时发生了类风湿，其母亲曾患过儿童型类风湿性关节炎。我国也有人遇到一对单卵双胞胎男孩 (10 岁时) 及其姐 (8 岁时) 两人均发生关节炎。

类风湿病人所生的单卵双胞胎或双卵双生子易患类风湿的事实，说明了遗传因子的作用。但也有人报告 28 对孪生子中有 25 对孪生子中一人患类风湿，而另一人健康。

3.

什么叫自身免疫性疾病？一般的临床特点有哪些？为什么说类风湿性关节炎是自身免疫性疾病？

自身免疫性疾病是指机体失去了对自身抗原的免疫耐受性，对自身组织抗原产生抗体，而发生自身免疫现象，如果这些反应造成组织损伤而引起病理改变或临床症状，称为自身免疫性疾病。自身免疫性疾病在临床上并非少见，患者中女性多于男性，成人多于儿童，自然发生，常终身迁延不愈。

自身免疫性疾病的临床特点，表现多种多样，其共同特点为：①常为自然发病，长期不规则发热、轻度至中度贫血、肝脾肿大、血沉增快；②反复发作慢性迁延、终身不愈；③有遗传倾向；④血清中球蛋白高于正常水平，自身抗体在不同免疫性疾病中，常出现交叉或重叠现象；⑤病损组织有淋巴细胞及浆细胞浸润，常出现嗜酸性细胞；⑥血清中常能查出自身抗体；⑦激素治疗或手术切除淋巴样组织时有一定疗效。

在临床上凡能符合上述特征，又能排除感染、肿瘤和营养代谢性疾病时，就应考虑为自身免疫性疾病。

类风湿性关节炎的确切病因尚未搞清楚，可能与多种因素的共同作用有关。现有的资料表明，类风湿性关节炎的发病机制与免疫机制有很密切的关系。

起初，可能由于感染等因素作用或结缔组织发生代谢异

常，易感病人滑液中淋巴细胞产生变性的 IgG（丙种免疫球蛋白），机体不再认为此变性 IgG 是自身的，因此发生一系列免疫反应，以产生对抗这种变性的 IgG 的抗体，这种抗体就是我们通常所说的“类风湿因子”，简称 RF。这种变性的 IgG 是抗原，RF 是抗这种抗原的抗体，抗原抗体结合成抗原抗体复合物，这种复合物通过一定的方式（经典途径）激活补体系统，补体的分解产物在关节内累积，又通过另一方式（替代系统）放大补体的活化。这种补体活化就导致了一系列炎症现象，包括组胺释放、多形核白细胞和单核细胞趋化因子的产生，造成细胞溶解的膜损伤等，大量白细胞流入滑液腔。炎症细胞产生的前列腺素和白三烯被认为在介导炎症过程中起主要作用。此外活化的溶酶体和酶类释入滑液腔则进一步放大了炎症反应和滑膜增殖反应，滑膜内特征性单核细胞的浸润包括血管周围 T_H 细胞（T 辅助细胞）、间质中的 T_S 细胞（抑制细胞）、B 细胞、原始淋巴细胞、浆细胞和巨噬细胞。这些细胞相互作用导致淋巴细胞因子释放，引起炎症滑膜中巨噬细胞积聚，并继续合成免疫球蛋白和类风湿因子。关节软骨上的免疫复合物吸引多形核白细胞，通过释放酶和胶原酶造成软骨的破坏。

从上述发病过程中可以看到，类风湿性关节炎是免疫系统调节功能紊乱所致的炎症性疾病。由于类风湿因子是针对自身变性 IgG 产生的抗体，并通过形成抗原抗体复合物激活补体系统而致病，因此目前公认该病是自身免疫性疾病。

4.

哪些因素可能与类风湿性关节炎的发病有关？

类风湿性关节炎病因学的研究，迄今虽有很大进展，但