

自我保健丛书

关节炎病人指南

——关节炎防治 160 问

倪立青 著

海 科学技术文献出版社

责任编辑：徐永康

封面设计：徐 利

自我保健丛书

关节炎病人指南

——关节炎防治 160 问

倪立青 著

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

江苏常熟人民印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 8.5 字数 205 000

1997 年 12 月第 1 版 1997 年 12 月第 1 次印刷

印数：1—5 000

ISBN7-5439-1158-2/R·316

定价：9.80 元

《科技新书目》445-293

前 言

关节炎在世界各国均属多发病,在我国也不例外。据世界关节炎基金会统计,关节炎患者约占世界人口的十分之一。由于关节炎发病率高,病程又长,给社会、病人家庭所造成的损失和危害极大。

上海光华医院自 1971 年 5 月开始,设立了以类风湿关节炎为主的风湿病专科门诊和病房。20 余年中,诊治了各种常见关节炎患者百万余人次。在此期间,本人在与关节炎病人及其家属的接触中,学到了很多知识,积累了一定经验,悟出了不少道理。人们一旦患了关节炎,总想得到及时、有效的诊断和治疗,以便尽早解除病痛,获得治愈,这是病人的心愿、家属的心愿,亦是医务人员的心愿。部分病人由于缺乏关节炎方面的有关知识,以为得了关节炎,最终难免出现严重残废或“风瘫”,因此悲观失望,听天由命。我们认为,这种没有科学依据的消极情绪大可不必,应该认识各种关节炎的本质,树立战胜疾病的信心。

关节炎的名目繁多,病因复杂,变化多端,预后和康复各不相同。不同类型的关节炎,或同一种关节炎的不同阶段,其治疗目的和治疗方法也不尽相同。所以,必须从病情出发,根据病人的具体情况,采取中西医结合,有关学科相结合,休息与体疗、理疗相结合等多种综合治疗,才能取得较好的疗效。若是病急乱投医,偏听偏信,往返奔波,既耗费大量精力,又损失可观钱财,甚至贻误大好时机,造成不可挽回的后果。

关节炎多属慢性疾病,在这一漫长的过程中,病人除取得医

务人员的帮助外,自我保健十分重要。本人积 26 年在关节炎诊治方面的经验,写成此书,其目的在于使关节炎病人及其家属,从中获得有关知识,使病人能得到早日康复。若能达到此目的,其愿足矣!

由于本人水平有限,错误和遗漏之处在所难免,敬请读者批评指正。

著 者

1997 年 4 月

目 录

一、关节炎与风湿病	(1)
1. 关节炎与风湿病的关系	(1)
2. 风湿病有几种	(2)
3. 风湿病患者有多少	(3)
4. 女性是否更易患风湿病	(5)
5. 风湿病是否只有老年人才有	(6)
6. 结缔组织病就是风湿病吗	(7)
7. 关节炎与“天气预报”	(8)
8. 关节炎患者的衣食住行	(10)
9. 治疗关节炎有特效药吗	(12)
二、关节的结构与功能	(14)
10. 关节分几类	(14)
11. 滑膜关节是怎样构成的	(15)
12. 关节的润滑作用	(16)
13. 关节的功能有哪些	(17)
14. 什么是关节的功能位置	(18)
三、关节炎的诊断	(19)
15. 怎样诊断关节炎	(19)
16. 病史十分重要	(19)
17. 不可缺少的体格检查	(20)
18. 可供选择的实验室检查	(24)
19. 大有作为的 X 线检查	(29)

20. CT 和磁共振成像(MRI)	(30)
21. 滑液检查的意义	(31)
22. 关节镜的用处	(32)
四、类风湿关节炎的来龙去脉	(34)
23. 类风湿关节炎的来历	(34)
24. 发病的原因	(34)
25. 发病情况	(36)
26. 有哪些症状和体征	(37)
27. 手的五种畸形	(39)
28. 关节以外的病变	(40)
29. 有关的实验室检查	(42)
30. 类风湿因子阳性与类风湿关节炎	(44)
31. X 线检查	(45)
32. 类风湿关节炎的诊断	(45)
33. 类风湿关节炎活动性的依据	(46)
34. 晨僵是什么	(47)
35. 类风湿关节炎会不会遗传	(48)
36. 类风湿关节炎患者的婚与育	(48)
37. 类风湿关节炎的预后	(50)
38. 类风湿关节炎患者会“风瘫”吗	(51)
39. 关节畸形就是类风湿关节炎吗	(52)
40. 类风湿关节炎会变成其他疾病吗	(54)
五、类风湿关节炎的治疗	(56)
41. 为您制订一个治疗方案	(56)
42. 如何掌握活动量	(59)
43. 怎样防止畸形加重	(60)
44. 怎样止痛	(62)

45. 常用一线药物的剂量和副作用	(65)
46. 消炎痛栓剂的优点	(70)
47. 二线药物有哪些	(71)
48. 金子做的药	(72)
49. 青霉胺的服法	(74)
50. 应用氯喹的注意事项	(76)
51. 柳氮磺胺吡啶的作用	(77)
52. 抗癌药能治类风湿关节炎	(78)
53. 激素是治疗中的“王牌”吗	(81)
54. 治疗类风湿关节炎的生物制剂	(84)
55. 蛇治疗类风湿关节炎的作用有多大	(85)
56. 雷公藤是类风湿关节炎的克星吗	(87)
57. 风痛宁是什么药	(88)
58. 治疗痹证的尅痹冲剂	(89)
59. 虫类药益肾蠲痹丸	(91)
60. 手术能治类风湿关节炎	(91)
61. 水疗法的作用	(95)
62. 石蜡疗法和泥疗法的应用	(97)
63. 电疗的应用	(98)
64. 源远流长的磁疗	(100)
65. 激光对类风湿关节炎的治疗	(101)
66. 科学而实用的作业疗法	(102)
67. 穴位注射治疗类风湿关节炎	(104)
68. 类风湿关节炎病人要不要“忌口”	(106)
69. 难治性类风湿关节炎的治疗	(107)
六、幼年类风湿关节炎	(110)
70. 不同类型的幼年类风湿关节炎	(110)

71. 诊断的标准	(111)
72. 治疗有良方	(112)
七、强直性脊柱炎	(115)
73. 有着特别结构的脊柱	(115)
74. 强直性脊柱炎是一种独立的疾病	(116)
75. 引起强直性脊柱炎的原因	(117)
76. “顰头偃脑”的强直性脊柱炎	(118)
77. 强直性脊柱炎的关节外表现	(120)
78. X 线和实验室检查	(121)
79. 强直性脊柱炎的诊断标准	(123)
80. 强直性脊柱炎的三大疗法	(124)
八、风湿性关节炎	(128)
81. 风湿性关节炎与风湿热	(128)
82. 链球菌是罪魁祸首	(130)
83. 防治的途径	(132)
九、骨关节炎	(136)
84. “骨刺”的成因	(136)
85. “骨刺”引起的麻烦	(138)
86. “骨刺”的治疗	(140)
十、系统性红斑狼疮	(143)
87. 几种发病原因	(143)
88. 变化多端的临床表现	(145)
89. 实验室检查所见	(149)
90. 国内外的诊断标准	(150)
91. 有效的治疗药物和方法	(152)
92. 药物性狼疮的诊断和治疗	(156)
十一、硬皮病	(158)

93. 硬皮病的分类	(158)
94. 系统性硬皮病的临床表现	(159)
95. 系统性硬皮病实验室及 X 线检查	(161)
96. 系统性硬皮病的诊断标准	(162)
97. 系统性硬皮病的治疗	(163)
98. 局限性硬皮病的诊治	(167)
十二、干燥综合征	(169)
99. 干燥综合征的成因	(169)
100. 口眼干燥为其特征	(170)
101. 几种实验室检查	(172)
102. 诊断和治疗	(173)
十三、痛风	(175)
103. 尿酸是引起痛风的祸根	(175)
104. 血尿酸增高就是痛风吗	(175)
105. 我国痛风患者逐年增多的原因	(176)
106. 痛风的类型	(177)
107. 痛风性关节炎	(178)
108. 什么是痛风石	(179)
109. 痛风的肾脏损害	(180)
110. 急性痛风性关节炎的治疗	(181)
111. 痛风的间歇期及慢性期治疗	(183)
112. 无症状高尿酸血症的治疗	(185)
113. 急性发作期能否用降低尿酸的药物	(185)
114. 痛风病人的注意事项	(186)
115. 什么是假痛风	(186)
十四、银屑病关节炎	(188)
116. 关节炎和银屑病	(188)

117. 银屑病关节炎的特征	(189)
118. X 线可见“铅笔置于套中”	(192)
119. 怎样治疗银屑病关节炎	(193)
十五、感染性关节炎	(195)
120. 细菌是怎样进入关节的	(195)
121. 感染性关节炎的一些表现	(196)
122. 感染性关节炎的治疗	(197)
十六、结核性关节炎	(200)
123. 结核性关节炎的特征	(200)
124. 结核性关节炎的发生和治疗	(201)
十七、结核过敏性关节炎	(204)
125. 极易误诊的结核过敏性关节炎	(204)
126. 结核过敏性关节炎的治疗	(205)
十八、损伤性关节炎	(207)
127. 损伤性关节炎的特征	(207)
128. 损伤性关节炎的原因和防治	(208)
十九、原发性骨质疏松症	(210)
129. “豆腐架子”的由来	(210)
130. 骨质疏松症患者有多少	(212)
131. 预防和治疗	(214)
二十、骨坏死	(217)
132. 引起骨坏死的原因	(217)
133. 骨坏死的检查	(218)
134. 骨坏死的治疗	(219)
二十一、大骨节病	(221)
135. 大骨节病是一种地方性疾病	(221)
136. 指短身矮的大骨节病	(223)

137. 大骨节病的预防和治疗	(225)
二十二、全身性疾病中的关节炎	(227)
138. 肝脏患病时的关节炎	(227)
139. 痢疾性关节炎	(228)
140. 其他腹泻引起的关节炎	(230)
141. 肿瘤患者的关节病	(231)
142. 内分泌疾病患者的关节病	(233)
143. 传染病病人中的关节炎	(234)
144. 血友病病人的关节炎	(235)
二十三、药物引起的关节炎	(237)
145. 旧病未愈,又添新疾	(237)
146. 哪些药物易引起关节炎	(237)
147. 药物引起的关节炎要紧吗	(240)
二十四、更年期关节炎	(241)
148. 更年期关节炎是怎么一回事	(241)
二十五、儿童生长中的关节痛	(243)
149. 儿童为什么关节痛	(243)
二十六、其他一些风湿病	(245)
150. 肩关节周围炎和漏肩风	(245)
151. 肩关节周围炎要不要治疗	(246)
152. 不打网球也会得网球肘	(247)
153. 纤维肌痛综合征的诊治	(248)
154. 常见的腱鞘炎	(250)
155. 什么是腱鞘囊肿	(251)
156. 滑囊炎有些什么特点	(252)

一、关节炎与风湿病

1. 关节炎与风湿病的关系

风湿病学是一门新兴的独立学科。风湿病学研究的对象是风湿性疾病(即风湿病)。

凡是累及骨、关节及其周围软组织,如肌肉、滑囊、肌腱、筋膜等的一大类疾病,均属于风湿病。其起病原因可以是感染性的,如淋菌性关节炎、莱姆病等;免疫性的,如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等;代谢性的,如痛风等结晶性关节炎;内分泌的,如肢端肥大症、甲状旁腺功能亢进等;地理环境性的,如大骨节病、氟中毒等;遗传性的,如粘多糖病、先天性软骨发育不全等;肿瘤性的,如骨瘤、多发性骨髓瘤等……风湿病可以是周身性或系统性的,如几乎所有结缔组织病,也可以是局限性的,如肩周炎、滑囊炎等;可以是器质性的,也可以是精神性的,如精神性风湿症,或者是功能性的,如纤维肌痛综合征。由此可见,风湿病不是单指某一种疾病,而是一组疾病的总称。

关节炎是指引起疼痛和发僵的关节内的炎症。在风湿病中,各种原因所致的关节炎占相当比重。但风湿病并不只限于关节炎。

风湿病的症状可持续几天或数年,可无不良影响,也可引起较严重的残疾。大多数风湿病不会从一个人传给另一个人。少数风湿病能够遗传,而大多数并不遗传。

“风湿”一词在西方最早出现于公元前 4 世纪《希波克拉底

全集》中,至今已有 2300 多年。风湿源于古希腊语,是“流动”的意思。当时指由于身体中组成的四种体液之一出现不正常而引起疼痛,此体液由血管进入体腔,包括关节腔。在 19 世纪以前,西医对风湿病的认识也很模糊,他们甚至把所有关节炎都认为是痛风的变种,直到发现痛风病人血中的尿酸较高,才将其与其他关节炎区分开来。近 30 多年来,随着科学的进步、医学的发展,人们对于风湿病的认识不断深入。

在祖国医学中,“风湿”这一名称始于 1800 年前东汉时期张仲景所著《金匱要略》一书:“病者一身尽痛,发热,日晡所剧者,名风湿。此病伤于汗出当风,或久伤取冷所致也……。”其意是指汗出当风,贪凉受寒,风湿之邪侵犯肌表,而出现周身疼痛,伴有发热,午后为重者,称为“风湿”。这些论述,用现代医学观点看,实属风湿病,但与现代风湿病的含意相比,只是涉及的范围较狭窄而已。现代医学所指的风湿病内容较广,这与 2400 年前我国第一部医学巨著《黄帝内经素问·痹论》中对命名为痹症的风湿性疾病的病因、证候分类等所作的详细记载,内容相似。该书中共有“风、寒、湿三气杂至合而为痹也;其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也”的论述。这可能是我国阐述风湿与关节炎关系的最早文献。

2. 风湿病有几种

风湿病大致分为 10 大类,包括 100 多种疾病,现简要介绍如下:

(1) 弥漫性结缔组织病 包括类风湿关节炎、幼年类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、多发性肌炎与皮肌炎、坏死性血管炎及其他血管炎、干燥综合征、重叠综合征及其他(包括风湿性多肌痛、脂膜炎、嗜酸性筋膜炎)。

(2) 伴有脊椎炎的关节炎 包括强直性脊柱炎、赖特综合征、牛皮癣关节炎、慢性炎症性肠病相关的关节炎等。

(3) 变性性关节病 包括骨关节炎、骨关节病等。

(4) 与感染因素有关的关节炎 包括细菌、病毒、真菌、寄生虫等直接感染引起的关节炎,由感染间接引起的反应性关节炎等。

(5) 代谢性和内分泌性疾病伴发的风湿病状态 包括痛风性关节炎、假性痛风、淀粉样变等。

(6) 肿瘤 包括滑膜瘤、骨软骨瘤等。

(7) 神经性疾病 包括神经病变性关节炎、腕管综合征、椎管狭窄等。

(8) 伴有关节表现的骨、骨膜和软骨病变。

(9) 非关节风湿病 包括纤维织炎、肌腱炎、筋膜炎等。

(10) 各种各样的其他风湿症 包括结节病、结节性红斑等。

3. 风湿病患者有多少

风湿病可发生在各种气候环境中,在世界各国均属常见病、多发病,在我国也不例外。全世界每7人中大约就有1人患风湿病,可以毫不夸大地讲,几乎每个人都知道一个风湿病病人。我们中的大多数人在一生中的某个时期都曾得过背痛或关节痛。

由于风湿病发病率高,病程往往较长,给社会、病人家庭、病人所造成的损失和危害极大。据世界关节炎基金会1975年的统计,患关节炎的病人有36300万人,占当时世界人口的1/10。美国患关节炎者约3500万人,即7人中就有1人患关节炎,其中类风湿关节炎病人500万,骨关节炎病人1200万,是引起人体

疼痛、变形、残废的最主要原因。在使人们丧失工作能力的疾病中,风湿病仅次于心脏病,占据第二位。因病在家休养的病人中,风湿病患者达 1/5,每年损失劳动日 2700 万天,每年经济损失达 18.6 亿美元。在英国,风湿病患者缺勤占缺勤率的 1/6。在美国,1989~1991 年的又一次调查中,15%的居民有关节炎,随着年龄的增长而增加,75 岁以上达 50%。1990 年,加拿大在调查 16 岁以上的人群中,21.6%有骨关节肌肉病,占慢性健康问题的 40%,占长期残疾的 50%,占医疗费用的 20%。美国由于骨关节肌肉病造成的损失估计为全民生产总值的 1%。我国目前虽尚无这方面的统计调查资料,但风湿病患者的大量存在无疑是客观事实。有人形象地讲:“因本病而死亡的人虽然较少,但因此而终生(囚禁)的人却相当常见。”

从以上的一些数字可见,风湿病对人类健康的危害极大。

现代医学中的风湿病学不但是一门新兴学科,而且是一门正在迅速发展的学科。因此,不少国家的有关学者、专家正在对风湿病进行不懈的研究,并成立了相应的组织。国际抗风湿联盟最早成立于 1927 年,其下属的世界地区性组织有成立于 1944 年的泛美抗风湿联盟,成立于 1947 年的欧洲抗风湿联盟,成立于 1963 年的亚洲太平洋地区风湿病学学会联合会,1989 年又成立了非洲抗风湿联盟。过去,除非洲抗风湿联盟外,其他四个国际组织交叉地每四年开一次大会,事实上等于每年有一个国际风湿病学学术会议召开。就国家来说,美国风湿病学会成立于 1937 年,澳大利亚成立于 1956 年,前苏联医学科学院风湿性疾病研究所成立于 1957 年。而我国风湿病学起步晚于国际发展 30 余年,直至 1982 年才召开第一次风湿病学专题学术会议,以后各次会议又分别于 1985 年、1988 年、1992 年及 1996 年召开。中华医学会风湿病学学会成立于 1985 年。目前已成立风湿病学

省市分会或学组的有上海、广东、山东、四川、黑龙江、湖北、江苏、安徽、陕西、山西、辽宁、福建、甘肃等省市。风湿病学在我国正如火如荼,不断发展与深入。

4. 女性是否更易患风湿病

风湿病是否更青睐女性?是耶?非耶?请看事实!

类风湿关节炎是一种常见病,患者遍及全球,以温带和寒带地区多见。国外统计的发病率为0.5%~3%。我国广东和黑龙江等地区患病率为0.4%。据国内外统计,类风湿关节炎的患者,女性比男性多,一般女性为男性的2~3倍。

系统性红斑狼疮是一种原因不明,具有多系统、多器官损害的自体免疫性疾病。该病多发于女性。生育年龄期间的男女之比为1:9。在青年时期男女之比为1:2,这可能与雌激素水平有一定关系。

干燥综合征是一种慢性自身免疫性风湿病,可分为原发和继发两种。其特点为泪腺和唾液腺分泌减少,形成干燥性角膜结膜炎和口腔干燥。原发性干燥综合征多见于女性,男女之比小于1:9。

强直性脊柱炎是一种慢性、进行性、以侵犯中轴关节为主的炎症性关节病。病变主要在骶髂关节、脊柱关节、椎旁组织及少数四肢关节。与类风湿关节炎好发于女性恰恰相反,强直性脊柱炎主要在男性中多见。据统计,男性和女性患者之比约为10:1。近年来的研究表明,女性强直性脊柱炎患者有上升趋势,个别资料甚至认为男女患病率几乎相等,这可能与女性患者发病较隐袭、病情较轻、病程更长,临床表现多侵犯周围关节,脊柱强直不如男性典型有关。

痛风是一种嘌呤代谢紊乱所致的疾病,其临床表现为高尿

酸血症,以及由此引起的急性或慢性痛风性关节炎反复发作。患者 95%是男性成年人,女性患者约占 5%,多数病人于绝经后期才出现症状。

总的来看,风湿病患者确实以女性为多,但从以上列举的几个风湿病所进行的具体分析可见,有的风湿病的确女性独领风骚,以女性患者占绝对优势;有的风湿病则男性压倒女性,免不了有“重男轻女”之嫌。

5. 风湿病是否只有老年人才有

“风湿病是否只有老年人才有?”有些患风湿病的老年人常常向医生提出这样的问题。

为了回答这个问题,我们不妨对一些常见的风湿病作一番考察。

经大量观察和研究,骨关节炎与年龄有关,40 岁以下较少见,是中老年人的常见病。曾有统计,50~60 岁的人有半数患此病,70~80 岁可达到 85%。但话还得说回来,青少年也有患骨关节炎的可能。因为创伤、先天畸形和疾病等因素导致的软骨损害,能造成继发性骨关节炎。当然,青少年骨关节炎的发病率与老年人相比,不能同日而语,前者明显低于后者。在风湿病中较常见的类风湿关节炎,可发生于任何年龄,发病率一般随年龄增加而升高。妇女的发病高峰在 40~49 岁和 60~69 岁两个阶段,男性则随年龄增加而逐渐增加。以往,一直把强直性脊柱炎与类风湿关节炎视为一种疾病的两个类型。直到 50 年代以来,才认识到强直性脊柱炎有其特殊的表现,于是,对强直性脊柱炎的概念有了改变。从 60 年代起,把它从类风湿关节炎中分出来,成为一种独立的风湿病。发病年龄一般在 15~54 岁之间,高发年龄则为 25~34 岁。在风湿病中占有较大比重的系统性红斑狼疮,