

张凤山
李玉旻
编著

A stylized illustration of a person in a blue suit with a circular head containing a question mark. The person is standing on a green circular base. The background is a colorful grid of yellow, green, and pink squares. The title '风湿病自我发现' is written vertically across the person's body in large, bold, colorful characters. The character '风' is red, '湿' is orange, '病' is white with a black outline, '自我' is yellow, and '发现' is yellow with a black outline. There are also some grey squiggly lines and dots scattered around the figure.

风湿病自我发现

中国协和医科大学出版社

风湿病

自我发现

张凤山 李玉堃 编著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

风湿病自我发现/张凤山,李玉堃编著. —北京:中国协和医科大学出版社,2000.12

ISBN 7-81072-140-2

I. 风… II. ①张…②李… III. 风湿病-诊断
IV. R593.210.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 37109 号

风湿病自我发现

编 著:张凤山 李玉堃

责任编辑:李春宇

出版发行:中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销:新华书店总店北京发行所

印 刷:北京丽源印刷厂

开 本:787×1092 毫米 1/36 开

印 张:3 $\frac{4}{36}$

字 数:52 千字

版 次:2001 年 1 月第一版 2001 年 1 月第一次印刷

印 数:1—5000

定 价:7.00

ISBN 7-81072-140-2/R·135

(凡购本书,如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题,由本社发行部调换)

前 言

风湿病（风湿性疾病，风湿类疾病）是一组常见病、多发病。长期以来，在医学院校教学中不讲或很少讲这一大类疾病，大多数医院无此专科，因此，风湿病专科医生很少。大多数病人患了风湿病不知到哪一个科室去诊治，许多风湿病被长期误诊误治，所以许多病人只好“有病乱投医”。此时社会上一些庸医骗子却钻了大空子，大医院医治不好什么病，他们就有“绝招”和“秘方”。于是专治“类风湿性关节炎”、“红斑狼疮”的诊所就到处挂牌，殊不知“类风湿性关节炎”是西医病名，1941年美国首先开始采用“类风湿”病名，1948年才研究出“类风湿因子”检测方法。几千年来，中医书中并无“类风湿”病名，几代的祖传秘方从何而来？我国1985年正式成立中华风湿病学学会，当时全国仅少数几家医院设有风湿科，专科医生少得可怜，怎么突然出现如此众多的专治类风湿的“专家”和“名医”呢？一些疗养院和中小医院根据医疗市场需要迅速转轨，建立了风湿病专科或风湿病专科医院，去研究、防治风湿病无可非议。但其中

混杂了一些××代祖传秘方专治类风湿、风湿、红斑狼疮的风湿病“诊所”、“研究所”、“医院”，不惜一切代价上台、上报纸。市内、车站到处挂大牌子，吸引病人，包治各种风湿病，少则几百元，多则几千元，几万元一疗程，病人治不好向大医院一推了之。这些“名医”打一枪换一个点儿，游遍全国大中小城市。锦旗、金奖林立，吸引许多病人。因为古今中外中医书籍中并无“类风湿”、“红斑狼疮”的病名。目前国内外诊断类风湿均遵循1987年美国风湿病学会制定的标准，其中有X线检查和类风湿因子。这些诊所既无X线，又不查类风湿因子，甚至类风湿是怎么一种疾病都不太清楚，怎么会确诊类风湿？如何判定治愈了类风湿？许多著名中医专家一生中研究痹证（风湿病），对“类风湿”、“红斑狼疮”等疑难杂症治疗积累了极丰富的临床经验，却无一人说自己有什么“绝招”、“秘方”可以包治“类风湿”、“红斑狼疮”。一些打着“祖传秘方”旗号的人不学无术，败坏了“中医”名声，在中医界都是很痛恨的，为什么许多患者误诊误治甚至上当受骗呢？看看“法轮功”的历史与现状就不言而喻了。为了让广大人民群众对风湿病基本知识有个初步了解，对自己所患风湿病防治有个正确认识，同时也期望全国各大、中型医院

尽快建立风湿病专科，培养更多的专科医生，广泛开展医学科普知识宣传，让科学占领阵地，特编写这本小册子。因时间仓促，作者水平有限，错误之处在所难免，恳请各位专家、读者批评指正。

编 者

2000年3月10日

目 录

第一章 概述	(1)
一、什么是风湿病?	(1)
二、风湿病包括哪些疾病?	(3)
三、我国风湿病的流行情况	(5)
四、中、西医对风湿病的认识异同	(6)
第二章 骨、关节、肌肉与结缔组织 的生理解剖	(9)
一、骨骼	(9)
二、关节	(11)
三、肌肉	(16)
四、结缔组织	(18)
第三章 风湿病常见症状的自我识别	(21)
一、从因测病 (从起病诱因想到的风湿病)	(21)
(一) 感受风、寒、湿所致关节痛	(21)
(二) 咽炎、扁桃腺炎后关节炎	(23)

- (三) 腹泻、尿道炎与关节炎 (24)
- (四) 失眠、心烦与周身疼痛 (26)
- (五) “草爬子”叮咬与关节炎 (27)
- 二、从症测病 (从症状想到的风湿病) ... (29)
 - (一) 手足小关节肿痛伴晨僵——类
风湿性关节炎 (29)
 - (二) 青壮年慢性腰髋痛——强直性
脊柱炎 (30)
 - (三) 拇趾、足背、踝关节突发红肿
热痛——痛风 (31)
 - (四) 关节炎伴发热、皮疹——系统
性红斑狼疮 (32)
 - (五) 肌痛、肌无力与关节痛——多
发性肌炎、纤维肌痛 (33)
 - (六) 急性单关节炎 (34)
 - (七) 急性多关节炎 (36)
 - (八) 慢性单关节炎 (37)
 - (九) 慢性多关节炎 (38)

第四章 常见风湿病的自我发现 (40)

- 一、人群中患病率最高的风湿病
——风湿寒性关节痛 (40)
- 二、老年人最常见的风湿病——骨关

节炎	(42)
三、中老年妇女最常见的风湿病——骨	
质疏松	(46)
四、关节畸形发生率最高的风湿病——	
类风湿性关节炎和强直性脊柱炎	(49)
五、风湿病中的现代生活病 - 高尿酸血	
症与痛风	(59)
六、结缔组织病	(64)
(一) 幼年型慢性关节炎	(66)
(二) 成人斯蒂尔病	(68)
(三) 血管炎病	(70)
1. 变应性肉芽肿性血管炎	(70)
2. 韦格纳肉芽肿病	(71)
3. 变应性血管炎 (超敏性血管	
炎)	(72)
4. 白塞病	(74)
5. 大动脉炎	(76)
6. 过敏性紫癜	(78)
7. 结节性动脉炎和显微镜性多	
动脉炎	(79)
8. 脂膜炎	(80)
(四) 干燥综合征	(81)
(五) 复发性多软骨炎	(83)

(六) 硬皮病	(84)
(七) 混合性结缔组织病	(88)
(八) 重叠综合征	(89)
(九) 未分化结缔组织病	(90)

第五章 地方性风湿病 (91)

一、大骨节病	(91)
二、氟骨病	(92)

第六章 常见风湿病的实验诊断 (95)

一、C 反应蛋白	(96)
二、血沉 (红细胞沉降率)	(97)
三、抗链球菌溶血素 O (抗链 O)	(97)
四、类风湿因子	(98)
五、红斑狼疮细胞	(99)
六、抗核抗体	(99)
七、抗 DNA 抗体	(100)
八、抗 ENA 抗体	(101)

第一章 概 述

有些病人患了“风湿病”不知到哪一科去看病？有说是胶原病，有说是结缔组织病，有说是自身免疫病，有说是“风湿病”。不仅广大群众，甚至医务界相当多的人对风湿的最新概念、研究范畴都不甚清楚，为此本章做以概括介绍。

一、什么是风湿病？

本来“风湿病”的概念在西医、中医、人民群众中就不是同一个概念，中医历来认为，感受风寒湿邪而致关节肌肉麻木、酸沉、疼痛称之为“痹证”，群众称此为“风湿病”。实际上“风湿病”是现代医学术语，古代限于历史条件不知道为什么关节肌肉会游走性疼痛，而认为是体内有一种病理性体液在游走，因此凡是游走性疼痛就称为“风湿”。现代“风湿病”的概念是指不论什么病因，只要出现关节肌肉、骨骼及其周围组织慢性肿胀、疼痛的疾病，统称为“风湿病”。有些风湿病确实以关节肌肉、骨骼系统为主要受累部位，但也有许多内脏

疾病，尤其是自身免疫性结缔组织病也常出现关节、肌肉、骨骼、软组织肿胀、疼痛，有时甚至是首发症状。有些疾病虽然归类到风湿病中，但在某些时候却不出现关节肌肉症状，有时出现了也不是主要症状，从不同角度有些学科交叉问题，譬如骨质疏松是中老年人常见病、多发病，由于绝经后女性多见，与雌激素低下引起钙磷代谢紊乱有关，因此，内分泌科、妇科均研究。又因其重度骨质疏松极易发生骨折，常收治在骨科，因此，也成为骨科研究的题目。当然其基本病变在骨，临床表现有骨关节疼痛，应属风湿科诊疗范畴。又如系统性红斑狼疮是全身多系统受累疾病，40年代初称其为“胶原病”，后称“结缔组织病”，是自身免疫性疾病代表性疾病，是风湿病第一大类——弥漫性结缔组织病中一个主要疾病。因多脏器受累，涉及所有临床学科，因皮肤表现为主，常成为皮肤科研究疾病之一；又因肾脏损害多见且严重，而成为肾内科研究课题；因其发病机制是免疫功能失常，属临床免疫研究重点内容；本病多有关节肌肉疼痛，是经典“胶原病”（结缔组织病）之一，更是风湿科主要研究疾病之一。

风湿病学科是一古老而新兴的学科，说它古老是因为风湿病是自古即有的常见病、多发病。古希

腊称之为风湿 (Rheuma)，中国古代称之为“痹证”，虽然亦有“风湿”、“痛风”一词，但其内涵与现代风湿病有别。说它新兴，是因为现代风湿病学随着免疫学及分子生物学的飞速发展有着极其丰富而新颖的内涵，二是从多学科交叉中独立出来，成为一门独立学科，仅有 70 年的历史。而我国最近二十年才在少数医院建立了“风湿科”。中华医学会建会 80 余年了，而风湿病学会仅有 15 年的历史，至今仍有许多研究内容是跨学科的。如过敏性紫癜，过去属血液病研究范畴，近代认为它是“血管炎”一种类型，也属风湿病研究范畴。多发性大动脉炎原属心血管内科研究范畴，但因其发病机制与免疫异常密切相关，其基本病理变化为血管炎（巨细胞动脉炎）也属风湿病研究领域。因此，许多人到了大医院看病不知看哪一科，有些医护人员分诊也常分不清就不足为奇了。

二、风湿病包括哪些疾病？

美国风湿病学会于 1983 年提出了一个风湿病分类方案，将风湿病分为十大类，包括上百种疾病。有些疾病属内科，神经科、骨科、肿瘤科范畴，因出现风湿病表现而被归类到风湿病范畴，使

我们在临床工作中时刻注意不要以为一出现关节肿痛就是风湿或类风湿。有可能是某些全身疾病的早期表现。当然许多疾病中、晚期也可出现风湿表现，要注意鉴别，并采取积极、合理治疗措施。我们通常所说的风湿病应包括以下几大类：

1. 弥漫性结缔组织病，过去称“胶原病”、“结缔组织病”，主要包括类风湿性关节炎、幼年（青少年）型类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、系统性硬化症（硬皮病）多发性肌炎或皮肌炎、干燥综合征、血管炎（结节性多动脉炎，变应性肉芽肿性血管炎、韦格纳（Wegener）肉芽肿、变应（超敏）性血管炎、过敏性紫癜、白塞病、多发性大动脉炎（高安病）巨细胞动脉炎、血栓闭塞性脉管炎、混合性结缔组织病、重叠症候群、皮肤粘膜淋巴结综合征（川崎病）脂膜炎、风湿性多肌痛、复发性多软骨炎、结节性红斑、成人斯蒂尔（still）病、伴嗜酸细胞增多的弥漫性筋膜炎等。

2. 脊柱关节病：强直性脊柱炎、银屑病（牛皮癣）关节炎、肠病性关节炎、反应性关节炎（包括赖特综合征）。

3. 退行性关节病：骨关节炎

4. 与感染相关的关节炎：化脓性关节炎、结核性关节炎、莱姆病、风湿性关节炎、反应性关节

炎等各种病毒、细菌、真菌、寄生虫等直接感染或变态反应性关节炎。

5. 与代谢相关的关节炎：痛风、伪痛风等。

6. 软组织风湿病：纤维肌痛综合征、肌筋膜疼痛综合征等。

7. 骨与软骨风湿病：骨质疏松、骨炎、骨坏死等。

8. 其他：复发性风湿病、间歇性关节积水、雷诺病或雷诺现象、淀粉样变性、维生素 C 缺乏、先天性结缔组织病、内分泌疾病、血液病或肿瘤、神经病变等所引起的关节炎、大骨节病、氟骨病、环境因素所致关节炎等。

三、我国风湿病的流行情况

我国是具有 12 亿多人口的大国，地域辽阔，民族众多，许多风湿病与遗传、环境等因素关系密切。因此各种风湿病患病情况差异很大，加之流行病学调查难度较大。很多疾病患病情况难以精确说明，目前只能大致了解几种常见风湿病发病情况，如骨关节炎在 50 岁以上人群患病率可高达 50%，59 岁以上老年人骨质疏松，患病率约为 67.6%，推算目前全国约有 8400 万骨质疏松病人。类风湿

性关节炎患病率为 0.32% ~ 0.36%。强直性脊柱炎约为 0.25%。据中国中西医结合风湿病专业委员会组织的 15 省（市）自治区 27 个样本调查结果，常见四种风湿病（风湿寒性关节痛、风湿性关节炎、类风湿性关节炎与强直性脊柱炎）患病率高达 19.53%，其中因环境寒冷、潮湿所致关节痛（风湿寒性关节痛）患病率高达 17.15%。目前现代医学还未明确它是一种独立性疾病。北方寒冷，南方潮湿。工作生活环境寒冷潮湿的人患病率较高，虽然不影响生命，但却严重影响生活和工作质量，均需积极研究防治。

四、中、西医对风湿病的认识异同

风湿病是风湿性疾病的简称，它包括各种不同病因引起的关节、骨骼、肌肉和软组织慢性疼痛的百余种疾病，并不是像群众中所流传的风湿病就有两种，即风湿性关节炎与类风湿性关节炎。风湿病第一大类是指弥漫性结缔组织病，旧称胶原病。从病理学角度，因其基本病变在结缔组织，因此病理学家分类时将其归类到“结缔组织病”中，这些疾病的发病主要与人体免疫功能紊乱有关。所以，从免疫学角度将这类疾病归类到“自身免疫病”中，

因免疫学发展迅速，所以，出现了基础免疫、肿瘤免疫、移植免疫和临床免疫四大分科。当然这些疾病属“临床免疫”研究范畴。作为临床医生，自古就有不同分科。目前越分越细，有时又难免有交叉。过去内科学中不讲风湿病，内科分系就无风湿病专业，只要关节痛就去骨外科诊治。一些慢性关节、肌肉、骨骼疼痛疾病本应内科诊疗，但内科无此专科，骨科又管不了那么多内科范畴的骨关节疾病。因此，长期以来，风湿病虽然是常见病、多发病，却很少有人研究。1928年欧美国家一些内科医生共同创建了“抗风湿病联盟”，定期组织学术交流。国外建立风湿病专科已有80年历史了，直到1982年我国与英国联合举办“中英风湿病学术大会”（也是我国第一届风湿病学术会议）时英国代表全是风湿科医生，而我国代表确不然，多是心血管内科、皮肤科、传染科等医生。在1985年第二届全国风湿病学术会议时，仍有2/3代表不了解风湿病的概念与研究范畴，这次会议上，中华医学会正式批准成立了“中华风湿病学学会”，较欧美国家晚了57年。但近15年来，由于频繁举办学术讨论交流、风湿病讲座，普及风湿病知识，参与国际风湿病防治研究协作及学术交流，一些大医院建立了风湿免疫科。一批批风湿病硕士、博士充实到风