



现代风湿病学

Modern Rheumatology

姚凤祥 蔡世远 陈 阳 主编

人民军医出版社

4873/5

现代风湿病学

XIANDAI FENGSHIBINGXUE

主 编 姚凤祥 麻世迹 陈 阳

人民军医出版社

1995·北京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

现代风湿病学/姚凤祥等主编. -北京:人民军医出版社,1995.5
ISBN 7-80020-503-7

I. 现… II. 姚… III. 风湿病 IV. R593.21

中国版本图书馆 CIP 数据核字(94)第 11079 号

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:8222916)

北京丰华印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

ISBN 7-80020-503-7 开本:787×1092mm 1/16·印张:41.75·字数:1020 千字

1995 年 5 月第 1 版 1995 年 5 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~6000 定价:62.00 元

ISBN 7-80020-503-7/R·444

〔科技新书目:337-220④〕



(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书共7篇70章,约200个病症。概论部分论述结缔组织和人体关节的结构与功能,以及炎性介质、补体系统、抗体免疫生物学、免疫遗传学等;第二篇介绍风湿病的常用诊断技术,包括关节穿刺、关节镜检查、影像学诊断及实验室检查等;第三、四、五篇对弥漫性结缔组织疾病、各类骨关节疾病、非关节性风湿病的病因、病理、诊断、治疗等作了系统阐述;第六篇着重介绍风湿病的治疗技术,包括药物治疗、外科治疗、康复治疗和心理社会问题等;第七篇介绍风湿病的中西医结合诊治理论与成功经验。

本书引用资料翔实,内容实用,图文并茂,是目前国内较系统全面阐述风湿病学的专著,可供临床各科与风湿病专科医师以及医学院校师生学习与参考。

责任编辑 杨磊石 张晓宇

编 著 者

主 编 姚凤祥 麻世迹 陈 阳

副主编 饶光立 孟济明

编 委 (以姓氏笔画为序)

陈 阳	陈福杰	陈道明	肖力先
严 舫	孟济明	金爱娟	姚凤祥
饶光立	张文林	张长松	张国兆
张心暑	段承祥	耿宽裕	唐珊熙
殷德燧	徐登仁	郭 峰	麻世迹
程心培	谢企良	蒋恒祥	戴益民

编著者(以姓氏笔画为序)

王彩凤	王建民	孙庆斌	卢宏坤	刘谷升
刘燕燕	李金爱	李 明	李光业	李 萍
李秀桢	李瑞林	李桂兰	陈道明	陈 阳
陈福杰	陈达仁	陈建平	肖力先	沈 茜
孟济明	寿竹龄	严 舫	邱广义	汪金梯
金爱娟	郑 兴	郑茂荣	周炳胜	周初松
范惠然	姚凤祥	姚婵庄	张章复	张文林
张国兆	张心暑	张长松	郭 峰	郭运清
段承祥	赵先树	赵仙先	柳群华	饶光立
殷德燧	唐珊熙	徐登仁	徐公富	徐卫东
徐 伟	耿宽裕	黄宏志	黄盛东	麻世迹
谢宝官	谢企良	谢少全	程心培	蔡启圣
蔡铭东	黎 梅	潘珍如	戴益民	

序

我记得 1981 年在北京召开第一届全国风湿病学术会议和 1985 年在南宁正式成立中华医学会风湿病学会时,曾议决由解放军总医院蔡醒华教授主译第八版《风湿性疾病概要》的英文原版,这是由国际抗风湿联盟前任主席美国的 E·D·Engleman 倡议翻译的,该书备受中外医学界推崇。全书经译出约 40 万~50 万字,是一本手册式的出版物。尽管医学杂志中已载有不少水平很高的有关中国风湿病学研究论文,但迄今尚未有一部属于中国医学界主编的,具有中国特色的并能总结近 10 年来在这个领域进展的系统风湿病专著。

今天,我欣喜的看到,由姚凤祥、麻世迹、陈阳等专家编著的《现代风湿病学》出版在即。通读全书,我觉得这是一本堪作专家、临床医师们参考和医学院校作为教学用的很有价值的专著。本书第一篇“基础理论”共 9 章,读者可借此纵观全书之大旨;第二篇“临床诊断技术”也有 6 章之多,可资医院、医学院校化验、实验购置仪器设备参考指导;医学研究生可藉本书中发现在这个领域中重要的,而国内尚未深入展开研究的课题,从而进行深入研究。

本书一大特点是主编者在内容选择上判断严明,举凡国内所见风湿病种,其基础理论与临床诊治经验的取舍,均斟酌得当,相得益彰。

可能是我对本书之期望甚深,所以也在此指出两点:一是,即使是系统性红斑狼疮或类风湿关节炎等较为常见的疾病,还存在很多关系重大的研究课题,例如 SLE 的孕妇的确切处理措施等,尚须经长期精细观察和追踪,加以肯定,还要求积累更多的病例才有更充分的说服力;第二是,本书对中医中药部分,讨论全面,文字精简扼要,尤其对某些药物的毒性作用叙述详尽,不过在实用方面,似乎还缺几张中医突出关于阴阳、寒热、气血方面的方剂,作为先后或长期应用的例子,在病情突然恶变或风湿活动时应用的方剂也似稍有不足之处。

举凡国外的专著书本,大多在三四年之后即予以再版,有些风湿病的专著已再版 9~10 次之多,为此,在本书出版后,甚至脱稿后,宜着手收集国内外的新理论与临床研究报告,准备在三四年后再出新版,同时也希望有更多后来新人,为这个领域提供更多的材料。我国风湿病学研究前景会更加宽广。

最后特别应指出的是,本书历经中国人民解放军第二军医大学、海军风湿病研究中心等单位的翘楚专家教授齐心协力,主持全面的编审工作,贡献尤大,他们的劳绩是值得赞扬的。

上海第二医科大学附属仁济医院

黄铭新

1994 年 3 月 20 日

前 言

风湿病学是以风湿性疾病为研究对象的新兴学科。它所包含的内容几乎涉及所有骨关节、肌肉和有关软组织疾病,其中包括免疫性、代谢性、退行性、感染性以及遗传性疾病等。我国风湿病学起步较晚,但发展迅速。特别是近年由于免疫学、遗传学和分子生物学在我国的蓬勃发展,国内有关风湿性疾病的基础研究和临床诊治取得了显著成绩。有关这方面的资料十分丰富。在实际工作中,我们深感亟需一本由我国作者编写的专著,系统总结和论述风湿病学领域的成就,供临床和教学参考。为此,在海军风湿病研究中心的积极倡议和组织下,由军内外有关专家 60 余位,经过 2 年努力,共同编写了这部《现代风湿病学》。

在编写中作者试图突出以下几点:第一,简要阐述风湿病学的理论基础;第二,概括本领域近年来的研究进展;第三,初步总结介绍国内诊治风湿性疾病的经验;第四,试图体现我国中西医结合诊治风湿性疾病的特点。

全书共 7 篇 70 章,第一篇概论,除简要介绍风湿性疾病的发展史和流行病学外,着重讨论结缔组织和关节的结构与功能、炎症介质、补体系统、抗体分子生物学和免疫遗传学等。第二篇阐述风湿性疾病的诊断技术,包括磁共振和核素显像等新技术。第三至五篇全面系统介绍涉及风湿性疾病范畴的病症近 200 种,既包括常见风湿性疾病,又扼要介绍遗传性结缔组织疾病和免疫缺陷病等少见病。特别是对代谢、内分泌、血液、神经、感染和皮肤疾病等并发的骨关节肌肉疾病作了系统的整理与论述。第六篇重点讨论抗风湿病药物的临床药理学、关节内药物治疗和关节炎的外科手术治疗。第七篇综合国内研究成果和作者经验重点介绍中西医结合诊治风湿性疾病的成功经验。

本书成文后承蒙我国医界前辈、著名内科学家上海第二医科大学黄铭新教授评阅作序,对本书总体内容作了充分肯定,并提出期望,这是对本书编著者的鼓励和鞭策,也是对有志于我国风湿病学工作的同仁的勉励。

本书部分章节得到第二军医大学钱国桢、张东铭教授,上海肿瘤研究所余新生教授和海军医学研究所魏元良研究员等审阅;最后又经部分编委集中审定;书中插图 50 余幅,由宋石青画师绘制,在此一并致谢。

人民军医出版社编辑部及海军 421 医院为本书的顺利出版作了大量工作,并付出辛勤劳动,特致谢意。

由于本书编写期短,作者水平和经验有限,书中难免有疏漏错误之处,敬希读者指正!

编 者

1994 年 6 月

目 录

第一篇 风湿性疾病概论

第一章 风湿性疾病发展简史	(1)	第四节 结缔组织基质的组成、理化特性和功能	(30)
第一节 中医学有关风湿性疾病发展简史	(1)	一、蛋白多糖	(30)
第二节 西医的风湿性疾病发展简史	(2)	二、粘连糖蛋白	(34)
一、急性风湿病	(3)	第五节 结缔组织成分代谢异常与疾病	(40)
二、类风湿性关节炎	(4)	一、遗传性结缔组织疾病	(41)
三、强直性脊柱炎	(4)	二、获得性结缔组织疾病	(42)
四、痛风	(5)	第三章 人体正常关节结构和功能	(43)
五、非关节性风湿病	(5)	第一节 纤维连结	(43)
六、骨关节炎	(6)	第二节 软骨连结	(44)
七、红斑狼疮	(6)	第三节 滑膜关节	(44)
八、系统性硬化症	(6)	一、主要结构	(45)
九、多动脉炎	(7)	二、辅助结构	(48)
十、淋球菌性关节炎与 Reiter 病	(7)	第四节 关节的血液供应和神经支配	(48)
第三节 抗风湿病机构及我国风湿病学的建立与发展	(8)	第五节 滑膜关节的分类与运动	(48)
第二章 结缔组织的结构、功能和代谢	(10)	一、按组合的复杂程度分类	(48)
第一节 结缔组织的起源、分类和一般特性	(10)	二、按关节的自由度分类	(48)
第二节 结缔组织细胞的结构和功能	(11)	三、按关节的近似形态分类	(49)
一、成纤维细胞	(11)	四、滑膜关节运动	(49)
二、巨噬细胞	(12)	第四章 炎症介质	(52)
三、肥大细胞	(14)	一、炎症的概念	(52)
四、浆细胞	(15)	二、吞噬作用	(52)
五、脂肪细胞	(15)	三、炎症介质的产生与作用	(53)
六、未分化的间充质细胞	(15)	四、小结	(60)
七、白细胞	(16)	第五章 补体系统	(62)
第三节 结缔组织纤维成分的理化特性和功能	(18)	第一节 概 述	(62)
一、胶原纤维	(18)	第二节 补体的理化性质、体内合成部位	(62)
二、弹性纤维	(28)	第三节 补体系统的激活	(65)
三、网状纤维	(30)	一、经典激活途径	(65)
		二、替代激活途径	(67)
		第四节 补体活性及受体	(68)

一、补体活性	(68)	一、CD ₄ 和 CD ₈ 调节缺陷	(96)
二、补体受体	(71)	二、自身抗体的产生	(96)
第五节 补体缺陷、失控与风湿性疾病	(71)	三、天然耐受消失、免疫网络松散	(97)
一、先天遗传性补体缺陷	(72)	四、细胞因子的致炎作用	(97)
二、后天获得性补体失控	(74)	五、感染与自身免疫	(98)
第六章 自身抗体的分子生物学	(77)	六、红细胞免疫	(99)
一、抗核抗体	(78)	七、粘附因子及其致病作用	(99)
二、抗核抗体的独特型抗体	(83)	八、微量元素与自身免疫性疾病的关系	(100)
第七章 免疫遗传学	(86)	第三节 免疫损伤类型	(100)
一、风湿性疾病的遗传学调查	(86)	第九章 风湿病流行病学	(103)
二、主要组织相容性复合物与风湿性疾病	(87)	第一节 风湿热流行病学	(103)
第八章 免疫机制在风湿性疾病发病机理中的作用	(93)	第二节 类风湿性关节炎	(104)
第一节 免疫调节及其紊乱	(93)	第三节 幼年型类风湿性关节炎	(105)
一、神经内分泌对免疫系统的调节	(93)	第四节 系统性红斑狼疮	(105)
二、中枢神经系统的调节机能	(93)	第五节 强直性脊柱炎	(106)
三、免疫系统的自我调节	(94)	第六节 骨关节炎	(107)
第二节 风湿性疾病的免疫调节缺陷	(96)	第七节 痛风和高尿酸血症	(108)

第二篇 临床诊断技术

第十章 风湿性疾病的病史采集与体格检查	(111)	四、断针	(125)
第一节 病史采集	(111)	第十二章 关节镜的临床应用和滑膜活检	(126)
第二节 体格检查	(113)	第一节 关节镜检查	(126)
一、一般检查	(113)	一、关节内窥镜技术发展概况	(126)
二、关节检查	(113)	二、关节镜检查的适应证与禁忌证	(126)
三、重点检查	(114)	三、关节镜的常规检查方法	(127)
第三节 小结	(118)	四、关节镜检查的并发症及预防	(128)
第十一章 关节穿刺术及关节液检查	(119)	第二节 滑膜组织活检	(128)
第一节 关节穿刺术的临床应用	(119)	一、活检方法	(128)
一、关节穿刺术的适应证及禁忌证	(119)	二、滑膜活检组织的固定	(128)
二、关节穿刺技术	(119)	第三节 常见病变的关节镜下表现和活检	(128)
三、关节穿刺术基本手法及注意点	(121)	一、关节滑膜病变	(128)
第二节 关节液检查和临床意义	(122)	二、关节软骨损伤	(129)
一、大体观察	(122)	三、交叉韧带损伤	(130)
二、显微镜检查	(122)	第十三章 风湿病的影像学诊断	(131)
三、关节液的细菌培养	(124)	第一节 关节疾病的分类	(131)
四、价值有限或不肯定的其他检查	(124)	第二节 关节疾病 X 线检查的征象	(132)
第三节 关节穿刺的并发症和预防	(125)	一、周围关节	(132)
一、关节感染	(125)	二、脊柱和骶髂关节	(134)
二、穿刺部位血肿或关节积血	(125)	第三节 关节疾病超声检查的表现	(135)
三、关节软骨面损伤	(125)		

一、关节疾病超声检查的声像学基础	(135)	一、概述	(164)
二、超声检查的技术条件和探查方法	(135)	二、X 线表现	(164)
三、关节疾病基本病变的声像表现	(136)	第十五节 牛皮癣性关节炎	(167)
四、声像探查关节病变的评价	(137)	一、概述	(167)
第四节 关节病变的 CT 检查	(137)	二、X 线表现	(167)
一、关节病变 CT 检查的应用价值	(137)	第十六节 神经营养性骨关节病	(169)
二、关节病变的 CT 表现	(139)	一、概述	(169)
第五节 关节疾病的磁共振诊断	(140)	二、X 线表现	(169)
一、检查技术	(140)	第十七节 血友病性骨关节病	(171)
二、四肢关节疾病的 MRI 表现	(141)	一、概述	(171)
第六节 类风湿性关节炎	(144)	二、X 线表现	(172)
一、概述	(144)	第十八节 感染性关节炎	(173)
二、X 线表现	(145)	一、结核性关节炎	(173)
三、骨外变化	(149)	二、化脓性关节炎	(174)
四、鉴别诊断	(151)	三、淋病性关节炎	(174)
第七节 幼年型类风湿性关节炎	(151)	四、布氏杆菌性关节炎	(175)
一、概述	(151)	第十九节 结缔组织疾病的骨关节改变	(175)
二、X 线表现	(152)	一、结缔组织疾病共同的临床 X 线特点	(175)
第八节 风湿热关节炎	(153)	二、系统性红斑狼疮骨关节病	(176)
第九节 强直性脊柱炎	(154)	三、进行性系统性硬化症	(177)
一、X 线表现	(154)	四、皮炎和多发性肌炎	(177)
二、CT 检查	(156)	五、结节病的骨关节改变	(177)
第十节 与类风湿性关节炎有联系的种类疾病	(157)	六、硬皮病	(178)
一、Sjögren 综合征	(157)	七、混合性结缔组织疾病	(178)
二、白塞病	(157)	第十四章 放射性核素关节显像	(181)
三、Felty 综合征	(158)	一、关节滑膜显像	(181)
四、Forestier 病	(158)	二、骨关节显像	(182)
第十一节 Reiter 综合征	(158)	第十五章 风湿病的常用实验室检查	(184)
一、概述	(158)	一、红细胞沉降率	(184)
二、X 线表现	(158)	二、抗链球菌溶血素“O”试验	(184)
第十二节 痛风性关节炎	(159)	三、C 反应蛋白	(185)
一、概述	(159)	四、类风湿因子试验	(186)
二、X 线表现	(159)	五、抗核抗体测定	(186)
三、痛风的肾功能损害和治疗后的 X 线表现	(161)	六、红斑狼疮细胞	(188)
四、特异型痛风	(161)	七、免疫球蛋白测定	(188)
第十三节 软骨钙质沉着症	(162)	八、补体测定	(189)
一、概述	(162)	九、循环免疫复合物测定	(190)
二、X 线表现	(163)	十、T 淋巴细胞转化试验	(191)
三、假性痛风与典型痛风的鉴别	(163)	十一、E-玫瑰花结形成试验	(192)
第十四节 骨关节病	(164)	十二、HLA-B ₂₇ 检测	(192)

第三篇 弥漫性结缔组织疾病

第十六章 风湿性疾病分类 (195)	第一节 概述 (258)
一、弥漫性结缔组织病..... (195)	第二节 多动脉炎 (259)
二、与脊柱炎相关的关节炎..... (196)	第三节 超敏性血管炎 (261)
三、退行性关节病(骨关节炎,骨关节病) (196)	第四节 过敏性紫癜 (262)
四、与感染因素有关的关节炎、腱鞘炎及 滑囊炎..... (196)	第五节 低补体血症性血管炎 (263)
五、伴有风湿病表现的代谢病及内分泌 病..... (196)	第六节 混合型冷球蛋白血症 (263)
六、肿瘤..... (197)	第七节 Churg-Strauss 综合征 (264)
七、神经病理性疾病..... (197)	第八节 Wegener 肉芽肿病 (265)
八、伴有关节表现的骨、骨膜及软骨疾病 (197)	第九节 高安动脉炎 (266)
九、非关节性风湿病..... (198)	第十节 Cogan 综合征 (268)
十、其它各种疾病..... (198)	第十一节 血栓闭塞性脉管炎 (269)
第十七章 类风湿性关节炎及幼年类风湿 性关节炎 (200)	第十二节 Goodpasture 综合征 (270)
第一节 类风湿性关节炎..... (200)	第二十四章 风湿性多肌痛与巨细胞动脉炎 (274)
第二节 幼年类风湿性关节炎..... (218)	第一节 风湿性多肌痛..... (274)
第十八章 系统性红斑狼疮 (224)	第二节 巨细胞动脉炎..... (275)
第十九章 系统性硬化症 (235)	第二十五章 川崎病 (278)
第二十章 多发性肌炎与皮肌炎 (241)	第二十六章 白塞病 (281)
第二十一章 干燥综合征 (247)	第二十七章 多软骨炎 (286)
第二十二章 混合性结缔组织病与重叠综 合征 (252)	第二十八章 遗传性结缔组织疾病 (289)
第一节 混合性结缔组织病..... (252)	第一节 Marfan 综合征..... (290)
第二节 重叠综合征..... (255)	第二节 同型胱氨酸尿症..... (293)
第二十三章 系统性坏死性血管炎 (258)	第三节 Ehlers-Danlos 综合征..... (294)
	第四节 成骨不全症..... (297)
	第五节 皮肤疏松症..... (298)
	第六节 Menkes 卷发综合征..... (299)
	第七节 弹性纤维假黄瘤症..... (299)
	第八节 粘多糖病..... (300)

第四篇 各类骨关节疾病

第二十九章 强直性脊柱炎 (305)	第一节 风湿热 (343)
第三十章 Reiter 综合征 (316)	第二节 Jaccoud 关节炎 (352)
第三十一章 肠病性关节炎 (322)	第三十四章 感染性关节炎类 (355)
第一节 肠道感染后反应性关节炎..... (322)	第一节 细菌性关节炎..... (355)
第二节 炎性肠病关节炎..... (322)	第二节 较少见的感染性关节炎..... (357)
第三节 小肠旁路关节炎..... (323)	一、结核性关节炎..... (357)
第四节 Whipple 病..... (324)	二、耶尔森菌性关节炎..... (358)
第三十二章 骨关节炎 (325)	三、霉菌性关节炎..... (359)
第三十三章 急性风湿热与 Jaccoud 关节炎 (343)	四、病毒性关节炎..... (360)
	第三十五章 Lyme 病 (362)

第三十六章 痛风	(367)	六、继发性痛风的处理	(394)
第一节 概述	(367)	第三十七章 其它代谢病性关节炎	(396)
一、历史	(367)	第一节 二水焦磷酸钙结晶沉积症	(396)
二、流行病学	(368)	第二节 羟磷灰石沉积症	(400)
三、分类	(368)	第三节 草酸钙结晶沉积	(401)
第二节 发病机制	(369)	第四节 血色病	(402)
一、高尿酸血症的成因	(369)	第五节 肝豆状核变性	(404)
二、酶缺陷在发病中的地位	(369)	第六节 褐黄病	(406)
三、尿酸盐在组织中沉积的原因	(371)	第七节 淀粉样变性	(408)
四、肾脏的尿酸盐代谢	(372)	第八节 脂质代谢紊乱与关节病	(410)
五、急性关节炎的发生机制	(373)	一、高脂质血症	(410)
第三节 临床表现	(374)	二、脂质沉积症	(412)
一、关节病变	(374)	三、复合脂类代谢紊乱	(413)
二、痛风结节	(375)	第三十八章 内分泌疾病伴发的肌肉关节疾	
三、肾脏损害	(375)	病	(417)
四、心脏病变	(376)	第一节 肢端肥大症	(417)
五、继发性痛风的临床特点	(376)	第二节 甲状腺机能亢进症	(417)
六、并发症和伴随病	(378)	第三节 甲状腺机能减退症	(418)
第四节 实验室检查	(378)	第四节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎	(418)
一、血、尿常规和血沉	(379)	第五节 甲状旁腺机能亢进症	(418)
二、血尿酸测定	(379)	第六节 甲状旁腺机能减退症	(419)
三、尿酸含量测定	(379)	第七节 皮质醇增多症	(419)
四、关节腔穿刺检查	(379)	第八节 慢性肾上腺皮质机能减退症	(420)
五、痛风结节内容物检查	(380)	第九节 糖尿病	(420)
六、X线摄片检查	(380)	第三十九章 血液系统疾病伴发的关节病	
第五节 诊断、鉴别诊断和误诊	(381)		(422)
一、诊断	(381)	第一节 血友病性关节炎	(422)
二、鉴别诊断	(382)	一、血友病甲关节病	(422)
三、误诊	(383)	二、血友病乙关节病	(426)
第六节 饮食治疗	(384)	第二节 镰状细胞病性关节炎	(426)
一、意义	(384)	第三节 地中海贫血性骨关节病	(428)
二、原则	(384)	第四节 白血病性关节炎	(431)
三、方法	(385)	第五节 血管免疫母细胞性淋巴结病所致关节病	(433)
四、注意事项	(386)	第六节 淋巴瘤所致骨关节病	(434)
第七节 抗痛风药临床药理学	(386)	第七节 骨髓瘤性关节炎	(437)
一、痛风炎症干扰药	(387)	第八节 组织细胞病所致骨关节病	(438)
二、降尿酸药	(388)	第四十章 神经源性关节病	(442)
第八节 不同病期痛风的处理	(390)	第四十一章 皮肤疾病伴发的关节病	(447)
一、无症状高尿酸血症期的处理	(390)	第一节 银屑病性关节炎	(447)
二、急性痛风的处理	(390)	第二节 累及皮肤和关节的各种综合征	(451)
三、间歇期的处理	(391)	一、Werber-Christian 综合征	(451)
四、慢性期的处理	(392)		
五、痛风肾的处理	(393)		

二、结节性脂肪坏死	(452)
三、痤疮和化脓性汗腺炎	(452)
四、结节性红斑	(453)
五、Sweet 综合征	(454)
六、雷诺现象和雷诺病	(456)
七、红斑肢痛病	(458)
第四十二章 代谢性骨病	(462)
第一节 原发性骨质疏松症	(462)
第二节 皮质类固醇性骨质疏松	(463)
第三节 骨质软化症	(464)
第四节 暂时性骨质疏松	(465)
一、暂时性弥漫性骨质疏松	(465)
二、局部骨质疏松	(465)
第四十三章 骨坏死	(467)
第四十四章 弥漫性特发性骨肥厚	(471)
第四十五章 畸形性骨炎	(473)
第四十六章 骨与关节发育不良	(477)
第一节 青少年骨软骨病	(477)

一、股骨头骨骺软骨病	(477)
二、趾骨头骨软骨病	(478)
三、月骨坏死症	(478)
四、胫骨结节骨骺骨软骨炎	(479)
五、胫骨内踝骨骺坏死症	(479)
六、跟骨结节骨骺骨软骨病	(479)
七、分离性骨软骨病	(480)
八、脊椎骨骺骨软骨病	(480)
第二节 婴幼儿先天性髋关节发育不良 脱位	(480)
第三节 股骨头骨骺分离	(481)
第四十七章 累及关节的肿瘤和肿瘤样病变	(483)
第一节 色素沉着绒毛结节性滑膜炎	(483)
第二节 滑膜软骨瘤病	(485)
第三节 滑膜肉瘤	(486)
第四节 关节转移性肿瘤	(486)

第五篇 非关节性风湿病及其他疾病

第四十八章 局部风湿性疼痛综合征	(489)
第一节 肩部疾患	(490)
一、旋转袖肌腱炎	(490)
二、旋转袖撕裂	(491)
三、肱二头肌长头腱鞘炎	(491)
四、粘连性肩关节囊炎	(492)
五、胸腔出口综合征	(492)
第二节 肘部疾患	(493)
一、尺骨鹰嘴滑囊炎	(493)
二、肱骨外上髁炎	(494)
三、肘管综合征	(494)
第三节 腕和手部疾病	(495)
一、De Quervain 腱鞘滑膜炎	(495)
二、旋前圆肌综合征	(495)
三、骨间前神经卡压综合征	(495)
四、骨间背神经卡压综合征	(496)
五、腕管综合征	(497)
六、掌侧屈指腱鞘炎	(497)
七、Dupuytren 掌挛缩	(497)
第四节 髌部疾病	(498)
一、股骨大转子滑囊炎	(498)
二、髂腰肌滑囊炎	(498)
三、坐骨臀肌滑囊炎	(498)

四、梨状肌综合征	(499)
第五节 膝部疾病	(499)
一、腘窝囊肿	(499)
二、膝关节滑膜皱襞综合征	(499)
三、髌前滑囊炎	(500)
四、腓总神经麻痹	(500)
五、髌股疼痛综合征	(500)
第六节 踝和足部疾病	(501)
一、跟腱炎	(501)
二、跖外翻	(501)
三、跖管综合征	(501)
第四十九章 腰背痛	(503)
第一节 腰椎间盘突出症	(503)
第二节 腰椎管狭窄症	(505)
第三节 腰椎崩裂和脊椎滑脱	(506)
第四节 纤维织炎	(506)
第五十章 冷球蛋白血症	(509)
第五十一章 发作性风湿症	(512)
第五十二章 异物性滑膜炎	(514)
第五十三章 反射性交感神经营养不良综 合征	(516)
第五十四章 免疫缺陷疾病	(519)
第一节 原发性免疫缺陷病	(521)

一、胸腺发育不全	(521)
二、慢性皮肤粘膜念珠菌病	(522)
三、X-连锁无丙球蛋白血症	(522)
四、常见变异型免疫缺陷病	(523)
五、婴儿暂时性低丙球蛋白血症	(523)
六、选择性 IgA 缺乏症	(524)
七、严重联合免疫缺陷病	(524)
八、共济失调-毛细血管扩张症	(525)
九、Viskott-Aldrich 综合征	(526)
十、周期性中性粒细胞减少症	(526)
十一、慢性肉芽肿病	(526)

十二、补体系统缺陷病	(527)
第二节 获得性免疫缺陷综合征	(527)
第五十五章 结节病	(534)
第五十六章 与潜水有关的骨关节病	(538)
第一节 急性减压病的骨关节病变	(538)
第二节 减压性骨坏死	(539)
第五十七章 透析病人的肌肉骨骼问题	(544)
第一节 肾性骨营养不良	(544)
第二节 透析性关节病及淀粉样变	(545)
第三节 透析病人的肌肉病变	(546)

第六篇 风湿病的治疗技术

第五十八章 抗风湿病药物临床药理学	(549)
一、抗风湿药物分类	(549)
二、非甾体抗炎药	(549)
三、甾体抗炎药	(557)
四、疾病缓解药	(559)
第五十九章 糖皮质激素在风湿病中的应用	(565)
第六十章 免疫抑制剂在风湿病中的应用	(573)
第一节 免疫抑制剂的分类	(573)
第二节 免疫抑制剂作用机制	(574)
第三节 免疫抑制剂作用特点	(574)
第四节 常用免疫抑制剂	(575)
第六十一章 关节内药物治疗的临床应用	(580)
第六十二章 关节炎的外科手术治疗	(583)
第六十三章 风湿性疾病的康复治疗	(587)
第一节 关节肌肉的功能评定	(587)
一、类风湿关节炎活动性的评定	(587)
二、肌肉关节功能的评定	(588)
三、日常生活活动(ADL)评定	(588)
四、步态分析	(589)
五、疼痛的评定	(589)
第二节 关节炎活动期的康复治疗	(589)
一、传导热疗法	(589)
二、冷疗或寒冷疗法	(590)
三、水疗法	(590)
四、低频电疗法	(592)
五、中频电疗法	(593)

六、高频电疗法	(593)
七、磁疗法	(594)
八、光疗法	(594)
九、夹板固定疗法	(594)
十、运动疗法	(595)
第三节 关节炎缓解期的康复治疗	(595)
一、理疗的调整	(595)
二、运动与休息的调整	(596)
第四节 矿泉疗法	(598)
一、矿泉的分类	(598)
二、矿泉的医疗作用	(598)
三、各类矿泉对风湿性疾病的治疗作用	(599)
四、矿泉治疗的方法	(599)
五、注意事项	(600)
第五节 风湿病的体育疗法	(601)
一、体疗对风湿性疾病的治疗作用	(601)
二、风湿性疾病体疗的基本原则	(601)
三、常用体疗方法	(601)
四、气功疗法	(603)
第六十四章 风湿病的心理社会问题	(605)
一、心理社会因素与风湿病病因的关系	(605)
二、风湿病对病人心理社会的影响	(605)
三、风湿病引起病人心理方面的反应	(605)
四、对风湿病病人心理社会的评价	(607)
五、对风湿病病人心理社会问题的治疗	(607)

第七篇 风湿病的中西医结合诊治

第六十五章 祖国医学对风湿性疾病的认识及诊治概述	(609)
--------------------------	-------

第六十六章 风湿性疾病常用中医药处方简介	(616)
----------------------	-------

第一节 常用处方	(616)
----------	-------

一、独活寄生汤	(616)
---------	-------

二、三痹汤	(616)
-------	-------

三、蠲痹汤	(616)
-------	-------

四、乌头汤	(617)
-------	-------

五、防风汤	(617)
-------	-------

六、宣痹汤	(617)
-------	-------

七、羌活胜湿汤	(617)
---------	-------

八、桂枝芍药知母汤	(617)
-----------	-------

九、大秦艽汤	(618)
--------	-------

十、木瓜汤	(618)
-------	-------

十一、乌蛇丸	(618)
--------	-------

十二、灵仙除痛饮	(618)
----------	-------

十三、海桐皮散	(619)
---------	-------

十四、三妙汤	(619)
--------	-------

十五、薏苡仁汤	(619)
---------	-------

第二节 常用中成药	(619)
-----------	-------

第六十七章 几种抗风湿病中草药的研究与应用	(622)
-----------------------	-------

第一节 黄芪	(623)
--------	-------

第二节 芍药	(624)
--------	-------

第三节 淫羊藿	(625)
---------	-------

第四节 商陆	(626)
--------	-------

第五节 苦豆子	(627)
---------	-------

第六节 乌头	(628)
--------	-------

第七节 雷公藤	(629)
---------	-------

第六十八章 雷公藤在风湿病治疗中的应用	(634)
---------------------	-------

第六十九章 其它中西医结合疗法	(639)
-----------------	-------

第一节 风湿康胶囊的研制与临床应用	(639)
-------------------	-------

一、方剂来源	(639)
--------	-------

二、风湿康方义和处方依据	(639)
--------------	-------

三、制剂与用法	(639)
---------	-------

四、长期毒性实验研究	(639)
------------	-------

五、药理研究	(640)
--------	-------

六、临床研究	(640)
--------	-------

七、机制探讨	(641)
--------	-------

第二节 中药水浴疗法治疗风湿性疾病	(641)
-------------------	-------

第三节 中药薰洗治疗类风湿性关节炎	(643)
-------------------	-------

第四节 中药膏酊外治风湿性疾病的关节肿痛	(645)
----------------------	-------

第七十章 临床常见各类痹症的针灸治疗	(647)
--------------------	-------

一、风湿性关节炎	(649)
----------	-------

二、类风湿性关节炎	(649)
-----------	-------

三、颈椎综合征	(650)
---------	-------

四、腰椎病	(651)
-------	-------

五、跟骨骨刺、跟骨滑囊炎	(651)
--------------	-------

六、肋软骨炎	(652)
--------	-------

七、牛皮癣性关节炎	(652)
-----------	-------

八、痛风	(652)
------	-------

九、雷诺病	(653)
-------	-------

编后记	(654)
-----	-------

第一篇 风湿性疾病概论

第一章 风湿性疾病发展简史

风湿病学是临床医学的一个分支,是一门新兴的学科,其发展史不过几十年。虽然它在医学史中并未较早地形成系统的专门学科,然而风湿病作为一类疾病却从远古起就对人类的生产活动和社会活动构成威胁。人类在其自身生存的斗争中,在征服自然界的同时,也不断与危害人类健康的疾病,其中包括风湿病作斗争^[1,2]。

本章试就中医、西医有关风湿性疾病的发展史和成就作一简要介绍。

第一节 中医学有关风湿性疾病发展简史

风湿性疾病的发生发展已有悠久的历史,考古学家发现,上古冰河时代的人类脊椎骨内就有有关节炎存在。远在原始社会,原始人就用烘火,热石块等“热熨法”消除寒湿关节疼痛等症状;对因受“风”而引起的四肢关节痛,春秋左传昭公元年传云“风云末疾”。在我国传统医学历史中,对风湿性疾病的认识积累了丰富的经验,根据其以骨关节和肌肉疼痛等症状为主的特点,对这类疾病多命名为痹证。最早有关痹证的论述见于公元前5世纪(公元前474~453年)我国最早的医学经典《黄帝内经》,在其《素问·痹论》篇中对病因、病机和分类进行了论述;痹证多以外感风、寒、湿为致病原因,并从对外感诸邪的偏重主次,命名以风胜者为“行痹”、寒胜者为“痛痹”、湿胜者为“着痹”,对出现五脏(心肝脾肺肾)、五体(血筋肉皮毛骨)的症状和病变者,又进一步分为五脏痹、五体痹等,为后世医家论痹奠定了理论基础。后世很多医家,根据自己的临床实践经验和认识,不断提高和发展对痹证的认识。如东汉医学家张仲景(150—219年)根据分析症状和辨证论治原则,提出“病者一身尽痛,发热,目哺所剧者,此名风湿,”进一步明确痹证的风湿性概念,并总结汉代及其以前的诸多治疗方药如麻黄杏仁薏仁甘草汤、防己黄芪汤、桂枝附子汤及乌头汤。我国东汉末年的古典本草《神家本草经》中所载365味药物中治疗风寒湿痹证有防风、秦艽、牛膝等59味,为治疗提供了基础,隋代巢元方在《诸病源候论》中,对痹证的症候作了较详细的描述,并主张采取多种治疗方法如汤、熨、针、补养和宣导等治疗。公元681年唐代孙思邈在《千金要方》中,先后提出“风痹”10多种痹证命名,大部分都属于风湿性疾病。在治疗上主张“良医之道,必先诊脉处方,次之针灸,内外相挟,病必当愈。唐代《唐六典》提出按摩疗法可除“风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸”等八疾,应用按摩法治疗痹证。公元1752年唐代王焘的

《外台秘要》中将白虎历节与行痹作了区别。宋代陈无择在《三因极一病证方论》中从病因病机角度,说明风寒湿邪侵犯人体的偏重主次之所以出现不同症状的道理,并指出痹症初在表浅经络、筋脉、皮肉,肌肤久病不愈者可传入五脏^[8]。宋代《圣济总录》中,除对痹证归纳成20种病因病机和症名外,在其中2万个处方中,治疗各类痹证的处方就有148方。公元1606年明代王肯堂《证治准绳》中所描述“两手十指,一指痛了一指痛,痛后又肿,骨头里痛、膝痛,左膝痛了右膝痛,发时多则五日少则三日,昼轻夜重,痛时发热……”^[9]。此描述与类风湿性关节炎的临床表现极为相似。公元1640年张景岳在《景岳金书》中将病痛于风之症称为“痛风”^[10],虽有痛风之名,实与现代的痛风病不属同一疾病。清代张璐在《张氏医通》中,对痹证的治疗提出新的主张,如对行痹应“治风先治血,血行风自灭”,对痛痹“参以补火之剂”,对着痹“须参以理脾补益剂”等。

近30余年来,我国医学界对痹证的研究,特别是应用现代科学方法进行中西医结合的理论研究和临床实践,有了可喜的进展,发掘和创立了许多新的治疗方法,对风湿性疾病的认识和发展起了积极作用,在本类疾病领域中有其独特之处,值得进一步研究和发扬。如上海中医研究院伤科研究所,依据中医理论模拟自然界的风、寒、湿等因素刺激,制备成类似人体类风湿性关节炎的动物模型,既对发病机制研究提供了重要基础,又可能成为本病诊断的参考指标。王绪辉亦有类似的制备动物模型成功的报告^[11]。江苏南通市中医院与中医研究院基础理论研究所用II型胶原与完全福氏佐剂注射大白鼠,加上寒湿因素,也模拟出与人类类风湿性关节炎相似的病理变化,并从现代病因学病理学上初步验证了祖国医学关于“风寒湿三气杂至合而为痹”的理论。1974年天津王兆铭根据病因学调查,结合中医理论提出“风湿寒关节痛”的病名^[11]。另外,有人对患类风湿性关节炎的老年病人进行微循环分析,认为久病者多“瘀血”。近年不少临床观察和实验研究资料提出,人体正气不足在发病学上具有重要意义等,这些都是结合祖国医学有关“痹证”的理论和经验,应用现代科学方法进行实验观察所取得的进展。此外,在继承祖国医学诸多有效方剂或中草药、针灸、推拿、气功和其他丰富多采的治疗方法的基础上,通过不断的临床实践和实验研究,开发了许多新的治疗方法和方药。如雷公藤剂的发掘和应用,对原有生药有效成份的提取和纯化,剂型的改进和副作用的减少等都有很大的发展;其他如活血化瘀药的应用、具有免疫调节作用的中草药的发现和运用、从元素医学角度研究中草药和其对痹证的影响等,都已发掘和研制出一批新型方药和中成药,如尪痹冲剂、蚂蚁制剂、雷公藤片、风湿寒痛片、风痛安、腰痛宁、风湿康、益肾蠲痹丸等。其他疗法如中药水浴,中药薰蒸等,也都对风湿性疾病治疗方法的充实和开发以及对祖国医药学的发展作出了贡献。

(殷德燧 姚凤祥)

第二节 西医的风湿性疾病发展简史

“Rheuma”一词最早见于公元前4世纪希波格拉底文集有关“人体解剖”一文,属于病因学体液论部分,按字义表示体液流动之意。希氏和其弟子们认为人体生命决定于血液、粘液、黄胆汁和黑胆汁四种体液。每一种体液又与一定的“气质”相适应,每个人的气质决定于他体内占优势的液体。四种体液平衡则身体健康,失调则多病。在古希腊医学中rheuma(稀粘液)与catarrhos(卡他)可以互用,意思是鼻、口或眼中的液体分泌物流出。

“Rheumatism”(风湿病)一词可能是古罗马医生Galen(公元130—200年)所创,用于记