

## 基层适宜技术



# 关节痛的诊断方法



### 常见病因

#### 急性关节炎

- 与感染因素有关的关节炎，如急性化脓性关节炎、病毒感染所致的关节炎等。
- 与自身免疫或变态反应有关的关节炎，如风湿热、过敏性紫癜(关节型)等。
- 与代谢有关的关节炎，如急性痛风性关节炎等。
- 与肿瘤有关的关节炎，如急性白血病关节炎等。
- 关节急性损伤等。

#### 慢性关节炎

- 弥漫性结缔组织病，如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等。
- 与脊柱炎有关的关节炎，如强直性脊柱炎、赖特综合征等。
- 与代谢有关的关节炎，如慢性痛风性关节炎等。
- 与退行性病变有关的关节炎，如骨关节炎等。
- 与感染因素有关的关节炎，如结核性关节炎、梅毒性关节炎等。
- 骨和软骨疾病，如骨质疏松症等。
- 肿瘤，如多发性骨髓瘤等。
- 关节慢性损伤等。

需要注意的是，慢性关节炎也常有急性发作的情况。

#### 临床特点及意义

外伤性关节炎 关节遭受外力

伤或暴力作用会导致关节内的韧带、半月板、交叉韧带、侧副韧带等结构损伤，严重者出现关节脱位。急性外伤性关节炎常在外伤后出现受累关节疼痛、肿胀和功能障碍。慢性外伤性关节炎有明确的过度活动，反复出现关节痛，常见于外伤后活动和负重及天气寒冷等刺激时诱发，药物及物理治疗后可缓解。

#### 化脓性关节炎

是细菌感染关节所致，多见于儿童及老年体弱者；易发生在膝关节和髋关节，多为单发，很少见到3个以上关节同时发病；如不能得到早期诊断和早期治疗，细菌可以破坏关节结构，导致关节功能丧失。患者起病急，全身中毒症状明显，早期则有畏寒、寒战和高热，体温高达39摄氏度以上。病变关节症状表现为红肿、热痛，位置较深的肩关节和髋关节则红肿不明显。患者常感觉病变关节持续疼痛，功能障碍严重，各个方向的被动活动均引起剧烈疼痛，患者常不愿活动患肢。

#### 结核性关节炎

儿童和青年较为多见，负重多、活动多、易受创伤的关节易患结核病。其中，脊柱较为常见，还有髋关节和膝关节。早期患者症状和体征不明显，活动期常有疲劳、低热、盗汗及食欲下降，病变关节肿胀疼

痛，但疼痛程度与化脓性关节炎相比较轻，活动后疼痛加重，休息后稍减轻。关节结核形成的脓肿常缺乏红肿、热痛等急性炎症反应，称为“冷脓肿”。晚期关节畸形和功能障碍，如关节旁有窦道形成，常见有干酪样物质流出，滑液或滑膜组织中可检出抗酸染色阳性杆菌，结核分枝杆菌培养结果80%为阳性。

#### 风湿热

常见于儿童和青少年，也可见于成年人。风湿热起病急，是上呼吸道A组乙型溶血性链球菌感染后引起的一种自身免疫性疾病，其关节痛呈游走性、多发性，以膝、踝、肘、腕、肩关节等大关节受累为主，病变关节可有红肿、热痛和压痛，肿胀消退快，常在1周~6周内自然消肿，不遗留关节和髓关节红肿不明显。患者常感觉病变关节持续疼痛，功能障碍严重，各个方向的被动活动均引起剧烈疼痛，患者常不愿活动患肢。

#### 类风湿关节炎

多发生在20岁~45岁人群，男女发病率约为1:3。是一种以慢性进行性关节炎症和骨质破坏为主的全身性自身免疫性疾病，具有起病缓慢、隐匿的特点，病变常累及腕、掌指、近侧指间关节，也可累及踝、膝、髌关节，呈对称性、持续性。早期症状为近侧指间关节梭形肿

胀，晚期则出现“天鹅颈”和“纽扣花样”改变的特征。病变关节活动受到限制，有僵硬感，以早晨为重，称为晨僵，可伴有发热、贫血、类风湿结节、血管炎、心包炎及淋巴结肿大等关节外表现，血清中可查到类风湿因子(RF)等多种自身抗体。未经正规治疗的类风湿关节炎可反复迁延多年，最终病变关节附近肌肉萎缩、关节软骨被破坏，导致关节畸形及功能丧失。

#### 痛风

由嘌呤代谢紊乱和(或)尿酸排泄减少引起的一组疾病。痛风常见于中年男性，临床上常见高尿酸血症、痛风性关节炎、痛风性肾病、痛风石等，并常与肥胖、高血压、高血脂、高血糖等同时存在。患者常在饮酒、劳累或高嘌呤饮食后发生急性关节炎，局部皮肤红肿、灼热。患者常于夜间痛醒，以第1跖趾关节较为多见，踝、手、膝、腕和肘关节也可受累，病变呈自限性，有时在1周~2周内可自行消退，容易复发。晚期可出现关节畸形，皮肤破溃，经久不愈，常有白色尿酸盐分泌物流出。

#### 骨关节炎

也称退行性关节炎、骨质增生。中老年人较为多见，男女比例为1:2，是一种以关节软骨变性、破坏和关节边缘软骨下骨板病变引起的关节慢性退行性病变，可累及手、膝、腕、足和

脊柱。脊柱受累部位常为颈椎、腰椎，主要临床表现为慢性疼痛、肿胀、僵硬及活动受限，活动时关节疼痛加重，休息后减轻或缓解，病变关节有摩擦感，活动时时有弹响，受累膝关节可出现积液，浮髌试验结果为阳性。

#### 系统性红斑狼疮

自身免疫功能介导、多因素参与的以免疫性炎症为突出表现的弥漫性结缔组织病。该病好发于20岁~40岁的育龄期女性，男女比例为1:9，主要临床特征为多系统受累，约90%的患者在病程中出现各种类型的发热；关节表现为对称性多关节炎、疼痛或积液，但关节炎为非侵蚀性；神经系统受累，可导致头痛、性格改变、记忆力减退等。患者血清中可出现抗核抗体等多种自身抗体。

#### 强直性脊柱炎

一种以侵犯中轴骨骼为主的慢性炎症性疾病，以骶髂关节炎为标志。炎症可向上累及腰椎、胸椎和颈椎，也可向下累及髌、膝、踝等关节，常累及肌腱、韧带附着于骨的部位(肌腱端)，可引起肿痛、纤维性及骨性强直。该病有明显的家族聚集倾向，HLA-B27(人类白细胞抗原B27)阳性率高达90%。

(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

## 每周一练

(儿童泌尿系统疾病)

一、患儿为5岁男孩，水肿，伴尿少4天，患病前2天有上呼吸道感染史。查体：血压93/60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)，眼睑及颜面水肿，双下肢凹陷性水肿。实验室检查：血肌酐22克/升，胆固醇7.3毫摩尔/升，肾功能正常，血清补体C<sub>3</sub> 1.25克/升，结核菌素试验(-)，每高倍视野下红细胞数量为10，尿蛋白(++++)。若住院期间，患儿经限盐并给予大剂量利尿剂治疗后，尿量明显增加，水肿消退，但随后出现精神萎靡、头昏、乏力、恶心、呕吐、尿量减少，血压67/45毫米汞柱，四肢凉。最有可能发生的并发症是

肢凹陷性水肿。实验室检查：血肌酐22克/升，胆固醇7.3毫摩尔/升，肾功能正常，血清补体C<sub>3</sub> 1.25克/升，结核菌素试验(-)，每高倍视野下红细胞数量为10，尿蛋白(++++)。若住院期间，患儿经限盐并给予大剂量利尿剂治疗后，尿量明显增加，水肿消退，但随后出现精神萎靡、头昏、乏力、恶心、呕吐、尿量减少，血压67/45毫米汞柱，四肢凉。最有可能发生的并发症是

A. IgA(免疫球蛋白A)肾病  
B. 慢性肾小球肾炎急性发作  
C. 原发性单纯性肾病综合征  
D. 急性链球菌感染后肾小球肾炎  
E. 病毒性肾炎

二、患儿为5岁男孩，水肿，伴尿少4天，患病前2天有上呼吸道感染史。查体：血压93/60毫米汞柱，眼睑及颜面水肿，双下肢凹陷性水肿。实验室检查：血肌酐22克/升，胆固醇7.3毫摩尔/升，肾功能正常，血清补体C<sub>3</sub> 1.25克/升，结核菌素试验(-)，每高倍视野下红细胞数量为10，尿蛋白(++++)。首选的治疗药物是

A. 低血容量休克  
B. 急性肾衰竭  
C. 肾上腺皮质功能不全  
D. 电解质紊乱  
E. 高血压脑病

四、患儿为5岁男孩，水肿，伴尿少4天，患病前2天有上呼吸道感染史。查体：血压93/60毫米汞柱，眼睑及颜面水肿，双下肢凹陷性水肿。实验室检查：血肌酐22克/升，胆固醇7.3毫摩尔/升，肾功能正常，血清补体C<sub>3</sub> 1.25克/升，结核菌素试验(-)，每高倍视野下红细胞数量为10，尿蛋白(++++)。若患儿经治疗，尿蛋白转阴9个月，已停药2周前出现发热、咳嗽，随后出现尿蛋白(+++)、水肿，现已无感染表现，以下治疗措施中错误的是

A. 泼尼松  
B. 青霉素  
C. 环孢素A  
D. 甲泼尼龙  
E. 雷公藤多苷

三、患儿为5岁男孩，水肿，伴尿少4天，患病前2天有上呼吸道感染史。查体：血压93/60毫米汞柱，眼睑及颜面水肿，双下

A. 使用免疫调节剂  
B. 抗利尿治疗，不必限盐  
C. 加用免疫抑制剂治疗  
D. 本次治疗可不必使用抗生素  
E. 按初次方案重新开始治疗

本期答案			
一、C	二、A	三、A	四、B

## 护膝的选择与应用

孙丽春

当运动及日常生活中出现膝关节不适时，人们会想到使用护膝来缓解症状。护膝可以在一定程度上保护膝关节，降低受伤风险。膝关节受伤者使用护膝，可以减少磨损，减轻疼痛和肿胀。同时，护膝可以起到保暖作用。

应根据佩戴的目的来选择护膝的类型。在术后或膝关节不稳时，患者可以选择硬护膝，以达到固定膝关节的目的。膝关节炎或半月板损伤急性期患者，使用硬护膝可以起到缓冲和保护关节的作用，避免损伤加重。因关节炎导致的膝关节疼痛，可选择软护膝，如膝套、膝关节支持带，预防膝关节受伤及关节磨损。

### 佩戴护膝的症状

1. 膝关节疼痛，包括骨关节炎、半月板损伤、交叉韧带损伤等引起的各种疾病。膝关节内侧和外侧疼痛，错误地站立行走姿态会加重膝关节内部韧带和关节软骨挤压引起的磨损。低张力护膝可加强侧面张力，减少磨损风险，避免错误的发力姿势，延缓膝关节损伤进程。

### 佩戴时间

对于运动款护膝，每次佩戴1小时，应休息10分钟，让血液保持通畅；普通软护膝，每次佩戴2小时~3小时，休息20分钟~30分钟后再次佩戴。

### 护膝的分类

根据材质的不同，可分为硬护膝及软护膝2种类型。硬护膝，是由硬质材料和高强度铝合金材料共同构成的，配有多个压力粘扣带以调节松紧度，固定膝盖，适用于严重韧带损伤或膝关节术后者，以及刚恢复运动者。软护膝多使用尼龙材料制成，多为套筒式，轻便、透气，佩戴方便，弹性、贴合性较好。

### 注意事项

在决定佩戴护膝之前，患者应咨询专科医师。

- 在佩戴护膝时，注意选择适合自己的尺寸，避免过紧而影响局部的血液循环，避免因过紧而影响防护效果。
- 佩戴护膝时，注意加强膝关节功能锻炼，如大腿、小腿各肌群的等长收缩。为防止肌肉萎缩、不协调，在疼痛改善的基础上进行关节活动及肌力抗阻训练。随着膝关节疼痛及功能改善，出现了肌肉萎缩，则需要重新评估护膝的合适度，及时进行调整、更换或停用。
- 选择材质时，应注意是否对该产品过敏，如果出现过敏反应，应立即停用。

### 护膝的保养

根据作用的不同，护膝可以分为以下4种类型：膝套(用于损伤后的保护)、膝部预防支持带(用于防治膝关节受伤及关节磨损)、功能性护膝(用于损伤后的保护)及术后或康复专用护膝(主要由支架固定)。

### 护膝的选择

对于膝关节损伤患者而

本旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术。来稿应注重实践操作，介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等；栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。  
邮箱: 5615865@qq.com  
联系人: 朱忱飞 电话: 13783596707

## 提醒

# 日常生活补碘知多少

朱琳

碘是人体新陈代谢和生长发育必不可少的微量元素之一，是人体合成甲状腺激素的主要原料。甲状腺激素参与人体新陈代谢，维持所有器官的正常功能，促进人体尤其是大脑的生长发育。

孩子的大脑发育从女性怀孕后就开始了，胎儿所需的碘全部来源于母亲。因此，孕妇碘营养不足会造成胎儿碘缺乏。从怀孕至孩子3岁，都是孩子大脑发育的关键时期。如果孩子在此时期碘摄入不足，会导致孩子智力低下、甚至导致孕妇流产、早产等。因此，从怀孕至孩子3岁都应摄入足量的碘。孕妇在怀孕期间补碘更为关键，如果在孩子出生后再进行补碘，则无法有效预防智力缺陷问题。胎儿期或新生儿期碘缺乏严重时，会发生地方性克汀病，表现为明显的智力缺陷，具有典型的痴呆表情、身材矮小、聋哑，甚至瘫痪在床。儿童青少年各器官生长发育较快，基础代谢增强，碘消耗较多，一旦缺碘，则严重影响智力发育，即使轻微的缺碘，也会影响孩子的学习能力。成年人缺碘可能会导致甲状腺功能低下、容易疲劳、精神不集中、工作效率下降等。由此可见，缺碘对各年龄段人群都有影响，孕妇、哺乳期女性、婴幼儿等人群是碘需求的特殊人群。儿童青少年是碘缺乏病防治的重点人群。

在日常生活中这部分人群应该注重补碘。

人体自身并不能合成碘元素，只能从外部环境摄取。中国是世界上碘缺乏较为严重的国家之一，我国大部分地区的环境(水、土壤等)几乎都缺碘。如果环境缺碘的现状难以改变，而体内的碘不能储存太久，人们就需要不断地从膳食中摄取碘。如果停止补碘，人体内储存的碘最多能维持3个月，因此要长期坚持补碘。一般人群每天从普通食物和饮水中获得的碘不能满足人体需求，因此食用加碘食盐成为补碘的有效方法。食盐加碘是一种持续、方便、经济、生活化的补碘措施。

目前，全球有120多个国家

和地区实行食盐加碘政策。至少有97个国家和地区制定法律、法规或食品安全标准，支持食盐加碘。

对于一般人群，只要能够吃到合格的加碘盐，就能保证人体正常对碘的需求量，不需要再吃其他加碘食品。孕妇在备孕阶段为维持较好的碘营养状态，应食用加碘食盐。孕妇、哺乳期女性应选择加碘食盐，鼓励每周摄入1次~2次含碘丰富的海产品，如海带、紫菜等。婴幼儿时期是生长发育的关键时期，需要更多的甲状腺激素促进体格生长及神经系统发育。母乳喂养的婴幼儿，只要母亲的碘摄入量充足，就能满足6个月以内的婴儿对碘的需求；7个

月~12个月的婴儿可以从辅食中获得部分碘；13个月~24个月的幼儿开始进食辅食，也会摄入少量的加碘食盐。非母乳喂养的婴幼儿可从乳制品中获取一定的碘。儿童和青少年处于生长发育的关键时期，由于成长较快，对碘的需求量增加，应食用加碘食盐。

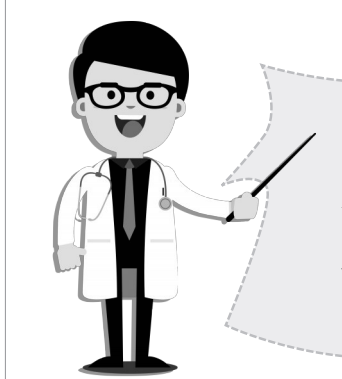
中国营养学会推荐的人群每天碘摄入量：孕妇，230微克；哺乳期妇女，240微克；儿童，90微克~120微克；成年人，120微克。

河南大部分地区属于碘缺乏地区。因此，生活在碘缺乏地区的人们应坚持食用加碘盐。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

# 如何看懂药品说明书

张伟文



药品包装里都附有一份药品说明书，里面含有大量信息。拿到药品之后，大家是否会仔细阅读药品说明书？那么，药品说明书都含有哪些重要内容，又该如何看懂药品说明书呢？

### 药品名称

常见的西药名称有3种：通用名、英文名、商品名。药品的通用名指中国药品通用名称，是法定名称，也是同一种成分或相同配方组成的药品在中国境内的通用名称，具有强制性和约束性。因此，凡上市流通的药品，其标签、说明书或包装上必须使用通用名称。

商品名是药品生产厂家自己确定的，经药品监督管理部门核准的产品名称，具有专有性质，不得仿用。

英文名称采用世界卫生组织编订的国际非专利药名。在一个通用名下，由于生产厂家的不同，可以有多个商品名称(每个厂家对自己的产品可以起多个商品名)。例如，厄贝沙坦片是通用名，但商品名可以有多个，如安博维、安来、格平……这些都是厄贝

沙坦片。因此，人们在选择药品时一定要认准通用名。

### 药品规格

药品规格指每一个单位制剂中主要药物的含量。同一种药品可以有不同规格，如厄贝沙坦片有75毫克、150毫克和300毫克等规格，购买药物时要明确自己的服药剂量，否则要么服用的药量不够而耽误病情，要么服用的药量过大对身体造成伤害。

### 用法用量

用法指药物的使用方法，用量指患者在一定时间内服用药物的剂量。用法包含用药途径(注射、口服、外用等)、用药时间(餐前、餐后、睡前、必要时使用等)、用药频次(间隔多长时间用药，如每8小时服用1次)等。

在药品说明书中会清楚交代：用多少水、在什么时间服用等，否

则容易出现用药错误。

在中央电视台纪录片《见证》栏目的《药案寻踪》节目中播出的一个年仅18个月的幼儿，因家长用了错误的方式服用泡腾片，导致孩子窒息，最终因脑缺氧时间过长，在重症监护室抢救24小时后死亡。泡腾片属于特殊剂型，需要特殊的服用方法。泡腾片含有泡腾崩解剂，一般是有机酸和碳酸钠或碳酸氢钠的混合物，遇水后，两者发生化学反应，产生大量的二氧化碳，如果直接将泡腾片放入口中，大量气体会急剧充斥呼吸道，有引起窒息的风险。

### 适应症

说明该药品可用于什么疾病。例如，胰岛素说明书中的适应症是需要胰岛素治疗的糖尿病患者。

### 不良反应

不良反应是指合格的药品在正常的用法用量下出现的与用药目的无关或意外的有害反应。不良反应是药品本身的属性。例如，依那普利、卡托普利等血管紧张素转换酶抑制剂引起的咳嗽。人们要正确看待药品的不良反应，仔细阅读药品说明书，了解所用药品可能有哪些不良反应。在用药时，一旦出现不良反应症状，患者应立即停药，严重时马上就医。

另外，不要一看见说明书中

的不良反就敢不用药，不良反应并不是在每个人身上都会发生。不良反应的发生与患者的身体状况、年龄、遗传因素、生活习惯等有关，只是具有一定的发生概率。

### 药物的相互作用及注意事项

两种或两种以上的药物同时或先后序贯应用时，药物之间的相互影响可改变药物的反应性，可能会增强或减弱药效，以及出现毒副作用。相互作用可表现为药效增强，包括药效增强和毒性增加；药效减弱，包括药效降低和毒性减少。因此，在联合用药时，一定要仔细阅读说明书，避免不适当的联合用药，降低药品不良反应的发生率。

说明书中的注意事项是告诉人们在使用该药物时应注意的事项。例如，患有某些疾病的患者应谨慎使用该药，应在饭后或饭前服用，服用方法等。

### 禁忌证

禁忌证指哪些患者不能使用该药品。例如，孕妇和哺乳期女性禁用；18岁以下儿童及青少年禁用等。

### 贮存方法

这一项主要说明药品的贮存条件。如果没有特殊说明，根据《中华人民共和国药典》的要求，阴凉处是指不超过20摄氏度；凉暗处是指避光并不超过20摄氏度；冷处是指2摄氏度~10摄氏度；常温是指10摄氏度~30摄氏度。例如，胰岛素应放在冷藏室2摄氏度~8摄氏度保存，如果温度过低，胰岛素会变质失效，不能使用。药品均需要防潮防霉，贮存在干燥通风处。

除了上述内容外，药品说明书还有很多内容。例如，孕妇及哺乳期女性用药、临床研究、儿童用药、老年用药、以及药物过量、药理毒理和药代动力学、批准文号和生产企业名称等。

因此，药品一方面具有治疗作用，另一方面具有毒副作用。人们在使用药品前应该仔细阅读药品说明书，特别是对照自身是否有不良反应史、有无禁忌证和目前使用的药品是否存在相互作用等。

(作者系河南省人民医院药学部副主任)

## 药师说药

本栏目由河南省卫生健康委药政处指导