



晨起关节僵硬 小心风湿性疾病

□本报记者 林颖

在很多人的印象中，“风湿”常被误认为是老人在刮风下雨时的腿疼。然而，事实并非如此。

4月24日，福州大学附属省立医院骨科与运动医学中心三位专家：脊柱外科主任医师徐杨、关节外科主任医师邱美光、风湿病专科主任医师张胜利受邀来到《大医生开讲·福州大学附属省立医院直播间》，就风湿免疫性疾病的相关知识与观众进行了分享。

截至目前，本次直播在各平台观看人数超34万人次。



徐杨

01 一个脊柱的“重生”

今年40多岁的李先生(化名)与强直性脊柱炎已经抗争了二十余年。最初,他只是晨起腰背僵硬,后来病情反复,逐渐发展为脊柱严重弯曲变形。最煎熬时,他连平躺入睡都

成奢望,与人对话时只能盯着对方脚尖。

“那时,医生都说这病没法手术治疗,像被判了无期徒刑。”回忆起求医经历,李先生仍心有余悸。

转机出现在前不久,在得知脊柱矫形技术取得突破后,他抱着一丝希望找到福州大学附属省立医院骨科与运动医学中心徐杨主任医师。

经过手术治疗,李先

生重新挺直了脊梁。“现在每晚能睡整觉,说话时也可以直视别人的眼睛了。”术后复查时,曾经以为这辈子只能蜷缩活着的他,重获尊严与希望,露出了久违的笑容。

02 中西医“风湿”概念别混淆

在门诊中,像李先生这样的晚期风湿免疫性疾病患者并不少见。由于公众对这类疾病的认知有限,往往没有得到及时的治疗。

实际上,民众日常提到的“风湿”多为中医概念上的风湿病。张胜利介

绍,在中医理论中,“风湿”涵盖范围广泛,通常将因风、寒、湿等外邪侵袭导致的肢体关节疼痛、酸楚、麻木等症状统称为风湿病。中医治疗着重于整体调理,平衡气血和阴阳。

相比之下,西医所定义的风湿免疫性疾病是

一大类疾病的总称,细数下来高达上百种,它与风寒潮湿的直接关联较小。这类疾病主要由于机体自身免疫系统紊乱,错误攻击自身组织和器官所致,如类风湿关节炎、强直性脊柱炎等。西医治疗重点在于调节免



邱美光

疫系统和缓解具体症状。

由于认知上的鸿沟,许多风湿免疫性疾病患者得不到及时有效的治疗,比如将类风湿关节炎的对称性肿痛误认为“劳累”。要想改变这一现状,民众不仅需要厘清概念,更要掌握识别疾病信号的“解码器”。

03 解码风湿免疫病的隐匿症状

风湿免疫病最狡猾之处,在于早期症状极易与其他疾病混淆。

邱美光指出,以最常见的晨僵现象为例,普通骨关节炎患者,晨起关节僵硬通常小于30分钟,而类风湿关节炎或强直性脊柱炎引发的晨僵往往持续

1小时以上,严重时甚至全天难以舒展,具有“越休息越难受”的特性。

他提醒民众,当出现这种“不按套路出牌”的疼痛时,应高度怀疑风湿免疫病可能,及时就诊。

此外,风湿免疫性疾病还有两类症状需特别警

惕。

关节警报:手指、腕、膝等部位持续肿痛超6周,尤其呈现对称性发作(如双手同时发病);

全身症状:不明原因地持续发热,伴随口腔溃疡、反复流产、不明原因蛋白尿以及关节肿痛等不同

器官间的症状。

徐杨还强调,即便风湿免疫性疾病发展到脊柱畸形阶段,患者也不应放弃希望。随着医疗界对风湿免疫性疾病认识的深入和治疗技术的进展,晚期患者也可以通过手术治疗改变命运。



张胜利

04 多学科协同诊疗的新希望

如今,多学科紧密协同合作已成为破解风湿病误诊率高的难题的有效途径。

以省立医院骨科与运动医学中心为例,中心涵盖了颅底与寰枢椎疾病、颈椎间盘退变、脊柱畸形、脊柱骨肿瘤、脊柱疼痛、关节

镜与运动医学、风湿免疫骨病等十余个亚专业。

“从早期发现诊断,到制定治疗方案,再到晚期可能需要的手术及术后重建,学科间全程紧密协作。”徐杨说。

比如,患者因腰疼等症状到骨科就诊,若医生

发现炎症程度高,并非单纯骨骼问题,便会立即将患者转至风湿免疫科进一步诊断治疗。

“若已经到达病情晚期,如类风湿性关节炎患者出现关节畸形需手术治疗,但因炎症指标高不宜手术,就先由内科控制炎

症,再转到骨科进行手术治疗。一站式解决问题,避免了患者在不同医院、科室间来回奔波。术后,患者还能获得康复指导,若担心其他关节问题,可直接咨询骨科专家,确保术后康复顺利衔接。”邱美光说。

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端

协办单位:福州大学附属省立医院