强直性脊柱炎

疾病知识手册

Ankylosing Spondylitis

手拿手博客站
91sqs.com

美国欣凯公司
苏州长征-欣凯制药有限公司

100
95
75
25
5
0

AS
2009 6 17 15:42:47

编者的话

手牵手博客站自2006年9月份建站以来，跨越时空，缩短了医患之间的距离，得到了广大风湿科医生、病友及其家属们的支持和喜爱，成为了医患之间可以信任的交流和沟通平台。

截止2008年6月底，已经有近两千位风湿科医生在手牵手博客站开通了个人博客。平均每个月有数千名病人在医生空间里留言，提出问题。有一千余位医生每月坚持在自己的空间里为广大病友答疑，他们利用业余时间，为病友及其家属们提出了科学的建议。问题涉及到有关疾病的病因、病理、诊断、治疗、不良事件、康复与保健等内容，涵盖了疾病的各个方面。来自不同地区医生从不同视角的解答，勾勒出基本的立体图像，提供给了病友们科学对待疾病的态度和方法，使他们能更好地战胜疾病，并在一定程度上缓解了“看病难、看病贵”的顽疾。

为了让更多的病友能看到这些精彩的问答，我们整理了手牵手博客站上的医患交流内容，并请有关医生再次确认，集风湿病专家之群体智慧，编辑出这本小册子。希望能得到医生同行和病友们的支持与喜爱。您所看到的这本是“强直性脊柱炎”分册，如果您需要其他病种的问答集锦，请拨打800-820-5615与我们的咨询医生取得联系。

您若是病友，可以继续登录91sqs.com，选择您的医生，提出您的问题；您若是医生，也请继续登录91sqs.com，查看您的空间，在百忙中为热爱您的病友解惑答疑，您的行动，是促进和谐社会建设的良方。

祝您早日康复！

AS
2009 6 17 15:42:47

目录

疾病简介 ---------- 2

病因篇 ---------- 3

症状篇 ---------- 5

诊断篇 ---------- 6

鉴别诊断篇 ---------- 7

治疗篇 ---------- 8

爱若华与强柱篇 ---------- 10

保健篇 ---------- 11

妊娠篇 ---------- 14

医生感言 ---------- 15

康复体操 ---------- 18

致谢 ---------- 21

强柱健康自我管理操作指南 ---------- 22

编者的话 ---------- 封二

健康自我管理介绍 ---------- 封底

封面设计：王玉成　主编:肖飞 贾玉华 张莉 王玉成

①

欣凯公司客户服务部出品
2009年7月
印数1000本

AS
2009 6 17 15:42:48

疾病简介

强直性脊柱炎（Ankylosing Spondylitis，AS）是一种慢性进行性疾病，主要侵犯骶髂关节，脊柱骨突，脊柱旁软组织及外周关节，并可伴发关节外表现。严重者可发生脊柱畸形和关节强直。

我国AS 的患病率为0.26%。本病男性多见，男女之比为2：1到3：1。发病年龄通常在13-31岁，30岁以后及8岁以前发病者少见。本病发病隐袭。最常见的症状是腰背痛、活动受限或脊柱畸形。

AS尚无根治方法。但是患者如能早期诊断及合理治疗，可以达到控制症状并改善预后。应通过非药物、药物和手术等综合治疗，缓解疼痛和发僵，控制或减轻炎症，保持良好的姿势，防止脊柱或关节变形，以达到改善和提高患者生活质量目的。

目前治疗AS的药物大致分为三类：

第一类为消炎止痛药，特点是起效快，具有抗炎、止痛、消肿、退热作用，但不能改善病情的进展，不能减轻骨质损害和致残。只能作为辅助用药。此种药物主要包括吲哚美辛、阿西美辛、双氯芬酸、萘丁美酮、美洛昔康以及塞来昔布等。

第二类药物为病程改善药，能控制病情发展，阻止骨质破坏，是AS的主要药物。目前常用的病程改善药有爱若华（来氟米特）、甲氨蝶呤（MTX）、沙立度胺、柳氮磺胺吡啶（SSZ）等。现主张早期即给予病程改善药。

第三类药物为糖皮质激素，如：强的松、地塞米松、甲基强的松龙等，能迅速减轻关节疼痛和肿胀，但不能改善病情的进展和关节破坏，长期应用引起明显的副作用，如满月脸、骨质疏松、糖尿病、感染等。

新型生物制剂也逐步在AS治疗中使用， 并取得一定疗效。

强直性脊柱炎对每个人的影响不同。其特征是自发缓解和加重交替出现，尤其在疾病早期。一般预后较好，因为病变常常相对较轻，或呈自限性，大多数病人能从事全日工作和学习，存活期和一般人群无差别，少数病人可表现为持续性疾病活动，并在早期出现严重残疾。具有以下因素者往往提示预后不良：起病年龄≤16岁的男性；有髋关节受累；血清免疫球蛋白IgA明显升高；较大量的非甾类抗炎药治疗2周仍不能控制疼痛症状；合并有关节外症状如心血管系统受累、肾淀粉样变性、脊柱骨折及其它严重并发症。髋关节受累及颈椎完全强直是功能障碍的重要原因。近年来，髋关节置换术已改善了这些病人的部分或全部功能丧失。另外，该病的早期诊断和治疗可改善预后，早期治疗可延缓和推迟疾病的发展，大大减少脊柱强直的发生，因此患有强直性脊柱炎的病人应对该病予以足够重视，充满信心，积极配合医生的治疗。

AS
2009 6 17 15:42:48

病因篇

什么是强直性脊柱炎？

陕西西安交大一附院风湿科施秉银医生

强直性脊柱炎属于风湿病范畴，是血清阴性脊柱关节病中的一种。强直性脊柱炎是指一种原因尚不很明确，以脊柱为主要病变的慢性疾病，病变主要累及骶髂关节，引起脊柱强直和纤维化，造成弯腰、行走活动受限，并可有不同程度的眼、肺、肌肉、骨骼的病变，也有自身免疫功能的紊乱，所以又属自身免疫性疾病。疾病的表现形式多种多样，极易误诊，若延误治疗或治疗不当，可造成终身残疾。所以一旦有上述表现，一定要及时到正规医院就诊，做到早期诊断，早期治疗，以最大限度地降低致残率，提高生活质量。

北京积水潭医院风湿科黄彦弘医生

是一种慢性炎性疾病，主要侵犯中轴骨，以骶髂关节炎为标志，与HLA—B27密切相关，炎症累及部位可引起纤维性及骨性强直。

强直性脊柱炎的病因有哪些？

陕西西安市第五医院中医科王颖医生

很多病人和家属都十分关心强直性脊柱炎是如何发生及发展的，如何才能预防它的发生。国外很多专家、学者正在研究本病的病因，因为只有知道了发病的病因，才能控制疾病。但到目前为止尚没有一个很明确的答案，不过通过大量的研究观察发现发病主要同以下因素有关：

首先是在一个家族中常有2个以上的成员发生强直性脊柱炎。家系调查发现在强直性脊柱炎患者的第一代亲属中，发生强直性脊柱炎的危险性比一般人群高出20～40倍。孪生子女的调查中发现：单卵孪生中，另一个患病的可能性超过50%。其次，近来的研究认为该病的发生可能与感染有关；强直性脊柱炎病人大便培养肺炎克雷白杆菌阳性率达79%，而在正常人群中为30%，说明患者肺炎克雷白杆菌感染的频率明显高于正常人。另外还发现强直性脊柱炎患者血清抗肺炎克雷白杆菌抗体水平明显升高，阳性率为43.3%，而正常人阳性率仅4.4%。柳氮磺胺吡啶治疗强直性脊柱炎收到较好的疗效，也进一步支持肠道感染与强直性脊柱炎有一定关系。

此外，还发现免疫、环境等因素也可导致发病。因此有强直性脊柱炎家族史的人应在日常生活中多加注意，避免肠道、泌尿系感染。

强直性脊柱炎与HLA-B27有什么关系？

陕西西安市第五医院风湿三科张静医生

强直性脊柱炎是一种很古老的疾病，早在几千年前的古埃及人的骨骼就发现有强直性脊柱炎的证据。以往曾认为强

AS
2009 6 17 15:42:48

直性脊柱炎是类风湿性关节炎的中枢型，但随着医学的发展，检测手段的提高，发现该病与类风湿性关节炎有很大的区别，故将其定为一种独立性疾病。

HLA-B27的意思是人类白细胞抗原B27，也称W-27，在强直性脊柱炎患者中其阳性率可高达90%以上，且在强直性脊柱炎患者的一级亲属中约有50%其HLA-B27抗原为阳性，而在普通人中仅有3%为阳性。同时尚有其它一些如牛皮癣、溃疡性结肠炎、克隆氏病、Whipple病等疾病HLA-B27抗原也呈阳性反应。所以说HLA-B27阳性不一定就是强直性脊柱炎，只是可能性较大。目前HLA-B27仍为检查早期强直性脊柱炎的方法之一。

广东省人民医院风湿科董光富医生

你好，传统观点认为强直性脊柱炎发病的遗传学基础与HLA-B27基因阳性高度相关，所以强柱病人90%以上HLA-B27均呈阳性，正常人群只有5%-10%左右HLA-B27呈阳性。最新观点认为，HLA-B27可能是诊断强直性脊柱炎一种标记物，而不一定与强直脊柱炎发病有关。

医生您好，我请问一下，强直性脊柱炎会隔代遗传吗？

河北唐山工人医院风湿免疫科佟胜全医生

大量资料证实，遗传因素在强直性脊柱炎发病中具有重要作用。有资料显示，强直性脊柱炎是一种多基因的遗传疾病，且与HLA—B27抗原密切关联。经家系调查发现在强直性脊柱炎的第一代亲属中发生该病的危险比一般人群高出20～40倍。

江苏省中医院风湿科郭峰医生

如父母患有强直性脊柱炎，且HLA-B27阳性，那么HLA-B27基因遗传给子女的机率是50%。但并非每一个带有HLA-B27基因的人都会发生强直性脊柱炎。据估计，总的来说强直性脊柱炎病人的子女发生该病的平均可能性小于1/10，如子女的HLA-B27阳性，则这种可能性增加到1/5，而由祖父传给孙子的机会少于1/20。然而解放军总医院有一份报告显示，对有强直性脊柱炎家族史的5个家系进行调查发现，在被调查的53名亲属中，患强直性脊柱炎者达21例。因此，强直性脊柱炎病人应警惕自己的下一代发生类似疾病的可能性，如发现自己的孩子有强直性脊柱炎的早期症状，如不易察觉的一过性、非对称性下肢关节肿痛、髌腱、跟腱等肌腱附着点处疼痛、腰背部僵硬不适感及反复发作的虹膜睫状体炎等，应及时到有风湿病专科的医院就诊，常规摄骶髂关节X线片即可确诊，若诊断仍有怀疑，应及早摄骶髂关节CT片，以明确诊断，及时治疗。

医生您好，我请问一下，强直性脊柱炎会有生命危险吗？

北京北大三院风湿科刘湘源医生

没有。强直性脊柱炎是一种慢性疾病，呈良性经过，且一般无重要脏器的受累，故一般不影响寿命。只要在风湿病专科医师的指导下进行治疗，就能减轻或控制症状，防止并发症的发生，最大限度地恢复体能，健康地生活。

AS
2009 6 17 15:42:48

症状篇

强直性脊柱炎的主要症状有哪些？

辽宁大连医科大学附属一院血液风湿科孙秀丽医生

您好，该病早期常有下背痛和晨起僵硬，活动后减轻，并可伴有低热，乏力，食欲减退，消瘦等症状，开始时疼痛为间歇性，数月数年后发展为持续性，以后炎症疼痛消失，脊柱由下而上部分或全部强直，出现驼背畸形。女性病人周围关节受侵犯比较常见，进展较缓慢，脊柱畸形较轻。可有关节、心脏、眼部、耳部、肺部、神经系统、肾等病变表现。

陕西西安第四军医大学西京医院临床免疫科刘俊彬医生

本病好发年龄在16—30岁，有明显的家族史。

强直性脊柱炎发病缓慢隐袭，常不为患者所注意。疾病的主要部位在中轴关节，早期多出现外周关节炎症，如踝关节或膝关节的肿痛，也可有滑膜炎表现。骶髋关节由下而上地出现腰椎、胸椎和颈椎症状。患者病初偶有腰背部、骶部或臀部疼痛和（或）发僵，大约10%的病人疼痛可沿臀部往大腿和小腿屈侧向下放射（沿坐骨神经分布范围），但神经系统检查一般无阳性发现。经过数月或数年，患者症状逐渐加重，出现持续性腰、胸或颈部疼痛，常在半夜痛醒并有翻身困难，需要起床后方能减轻。清晨或久坐后起立时腰背部发僵尤为明显，轻微活动可以缓解。但随着病情的发展，最终可导致腰及颈椎各个方向的活动受限，胸椎及脊肋关节受累可使胸廓扩展范围缩小，脊柱呈现畸形。

医生您好，请问强直性脊柱炎的典型症状是什么？

北京北大三院风湿科刘湘源医生

强直性脊柱炎的典型症状包括：

1、腰背痛。因该病起病缓慢，故发病早期症状多不明显，疼痛常为隐痛，难以定位，常常被病人所忽视，多在夜间和休息时症状加重，而活动后症状可减轻，以后随着病情的发展，症状逐渐加重，出现夜间痛醒和翻身困难，并可发展为双侧及持续性，上行至胸椎和颈椎。如胸椎受累，可出现胸痛和胸部扩张受限，如颈椎受累，可出现不能低头、后仰和左右转颈困难。

2、晨僵。病人在清晨或久坐起立时出现腰背部发僵，轻微活动后症状可减轻。晨僵常为病人的早期症状，也是监测病人疾病活动性的一个指标。

3、晚期由于整个脊柱自下而上发生强直，病人的脊柱活动明显受限，不能弯腰，甚至驼背畸形涉及整个脊柱强直，但大部分病人只限于部分脊柱受累，甚至仅局限于骶髂关节病变。

4、其他症状。疾病早期常有体重减轻。活动期常有疲乏无力、发热及夜间出汗等。

AS
2009 6 17 15:42:48

诊断篇

医生您好，请问强直性脊柱炎的诊断标准是什么？

浙江浙医二院风湿科王巧宏医生

诊断强直性脊柱炎国际上多采用的诊断标准是1966年制定的纽约标准，主要内容包括：

1、腰背疼痛至少持续3个月，运动时缓解；

2、在第4肋间隙水平测得的胸廓呼气与吸气活动度差值小于2.5厘米；

3、腰椎前屈、后仰和侧弯三个方向活动受限；

4、再加上骶髂关节X线片发现有一侧或双侧关节间隙模糊、变窄或变宽，锯齿样骨质破坏，骨密度增加，或关节间隙消失等，则可诊断为强直性脊柱炎。

该标准比较严格，不能诊断早期的强直性脊柱炎。为了使强直性脊柱炎得到早期诊断，临床上应结合病人的家族史、HLA-B27是否阳性、有无肌腱端附着点部位的疼痛及骶髂关节CT检查等进行综合分析。

医生您好，请问强直性脊柱炎会影响关节以外部位么？

北京西苑医院风湿科唐今扬医生

强直性脊柱炎病变不仅局限于骨关节，而且可累及全身多系统，眼部受累多见，甚至是强直性脊柱炎的首发症状，可出现虹膜炎或葡萄膜炎。此外，还可出现肺上叶纤维化、肺大泡样变、IgA肾病和肾淀粉样变，并可影响心血管及神经系统。

医生您好，请问强直性脊柱炎对患者的日常生活都有哪些影响？

浙江绍兴市人民医院内分泌科俞钟明医生

强直性脊柱炎是一种慢性进行性疾病，主要侵犯骶髂关节，脊柱骨突，脊柱旁软组织及外周关节，并可伴发关节外表现。严重者可发生脊柱畸形和关节强直。患者主要表现腰背部或骶髂部疼痛和/或发僵，半夜痛醒，翻身困难，晨起或久坐后起立时腰部发僵明显，但活动后减轻。有的患者感臀部钝痛或骶髂部剧痛，偶尔向周边放射。咳嗽、打喷嚏、突然扭动腰部疼痛可加重。24%～75%的AS患者在病初或病程中出现外周关节病变，以膝、髋、踝和肩关节居多，肘及手和足小关节偶有受累。本病的全身表现轻微，少数重症者有发热、疲倦、消瘦、贫血或其他器官受累。1/4的患者在病程中发生眼色素膜炎，单侧或双侧交替，一般可自行缓解，反复发作可致视力障碍。神经系统症状来自压迫性脊神经炎或坐骨神经痛、椎骨骨折或不全脱位以及马尾综合征，后者可引起阳萎、夜间尿失禁、膀胱和直肠感觉迟钝、踝反射消失。基于以上临床表现，可影响患者的日常生活，轻者腰骶部、外周关节肿痛引起患者行动不便（包括最基本的弯腰、

AS
2009 6 17 15:42:48

走路）、睡眠不佳，影响患者学习、工作，重者脊柱畸形和关节强直引起患者行动严重受限，严重影响患者的日常生活。眼部受累，视力障碍，神经系统症状，阳萎以及夜间尿失禁更加影响患者生活。

江苏盐城市第三人民医院中医科肖立成医生

您好！轻度、早期的强直性脊柱炎对患者的日常生活几乎无影响，建议您多活动，以锻炼关节，积极配合医生治疗。

鉴别诊断篇

医生您好，请问强直性脊柱炎应与哪些疾病相鉴别？

强直性脊柱炎应与下列疾病相鉴别

1、类风湿关节炎（RA）：AS与RA的主要区别是：

（1）AS在男性多发而RA女性居多。

（2）AS无一例外有骶髂关节受累，RA则很少有骶髂关节病变。

（3）AS为全脊柱自下而上地受累，RA只侵犯颈椎。

（4）外周关节炎在AS为少数关节、非对称性，且以下肢关节为主；在RA则为多关节、对称性和四周大小关节均可发病。

（5）AS无RA可见的类风湿结节。

（6）AS的RF阴性，而RA的阳性率占60%~95%。

（7）AS以HLA-B27阳性居多，而RA则与HLA-DR4相关。AS与RA发生在同一患者的机遇为1/20万。

2、椎间盘突出：该病限于脊柱，无疲劳感、消瘦、发热等全身表现，所有实验室检查包括血沉均正常。如有必要可进行CT或MRI或脊髓造影术以明确诊断。

3、结核：对于单侧骶髂关节病变要注意同结核或其他感染性关节炎相鉴别。

4、弥漫性特发性骨肥厚（DISH）综合征：该病发病多在50岁以上男性，患者也有脊椎痛、僵硬感以及逐渐加重的脊柱运动受限。其临床表现和X线所见常与AS相似。X线可见韧带钙化，常累及颈椎和低位胸椎。常有沿着至少四节相连的椎体前外侧有流注形钙化与骨化，然而骶髂关节和脊椎骨突关节无侵蚀，晨起僵硬感未加重，血沉正常。HLA-B27与此病无关。

5、强直性脊柱炎是血清阴性脊柱关节病的原型，在诊断时必需与骶髂关节炎相关节的脊柱关节病如银屑病关节炎（PsA）、莱特尔综合征（RS）等相鉴别。

AS
2009 6 17 15:42:48

治疗篇

强直性脊柱炎能根治吗？

上海长海医院赵东宝医生

As尚无根治方法。但是患者如能及时诊断及合理治疗，可以达到控制症状并改善预后。应通过非药物、药物、和手术等综合治疗，缓解疼痛和发僵，控制或减轻炎症，保持良好的姿势，防止脊柱或关节变形，以及必要时矫正畸形关节，以达到改善和提高患者生活质量目的。

医生您好，请问强直性脊柱炎应该怎样科学治疗？

上海市龙华医院风湿科茅建春医生

强直性脊柱炎的治疗目的集中在缓解疼痛僵硬，预防畸形，帮助维持正常的运动功能。以下是强直性脊柱炎治疗的几个方面：

（一）药物治疗：

药物治疗是强直性脊柱炎治疗的核心部分。

非甾体抗炎药有助于缓解疼痛和僵直，使得您可以锻炼保持良好的身体姿态，继续正常的活动。治疗强直性脊柱炎的药物有：吲哚美辛、布洛芬、萘普生、英太青、戴芬等。

非甾体抗炎药中的一小类被称作环氧化酶-2（COX-2）抑制剂的药物比传统的非甾体抗炎药对胃的副作用更小。虽然它们不是专为治疗强直性脊柱炎研制的，但可用于由于胃病不能使用其它非甾体抗炎药的患者。

缓解疾病-抗风湿药（DMARDs），又称病程改善药，如柳氮磺胺吡啶和甲氨喋呤以及爱若华等，可以减轻炎症，减缓或阻止病情的发展。

（二）保持良好的身体姿态

无论您在行走坐卧，保持正确的姿势很重要，可以防止关节融合。

睡硬板床，垫低枕头（能填平颈后空隙即可），仰面睡，伸直腿，不要弓着身子睡觉。如果您觉得采取这些姿势睡觉很困难或很不舒服，就应该去咨询一下体疗师，帮您找到更舒服的姿势。

当您行走或坐着的时候，应尽可能的挺直腰板，两肩放平，头要摆正。检查您的姿势是否正确的方法是重要的，您的脚跟、臀部、肩部和头都应该同时碰到墙。

围腰和背带对治疗一般没有什么帮助。您最好用上述方法保持良好的姿势并适当的锻炼。

（三）运动锻炼

有规律的运动和锻炼是强直性脊柱炎的整个治疗的重要部分。富于关节炎治疗经验的体疗师可以根据您的需要设计锻炼计划。

加强背部和颈部力量的锻炼有助于维持和改善您的身体姿态。深呼吸和有氧运动有助于保持您胸廓的弹性。游泳是一个很好地选择，有助于保持脊柱、颈部、肩和髋部的灵活性，还能促使您深呼吸。

AS
2009 6 17 15:42:49

如果您觉得太僵硬太疼痛而不能运动，洗个热水澡会放松您的关节和肌肉。锻炼开始要慢，选择精力最充沛，疼痛最轻时进行。

（四）生活自理

如果您的几个关节已经融合或活动已经受限制，一些生活自理辅助工具可能会使您完成日常活动更容易些。例如，长把的鞋拔子和“穿袜器”对于背部和髋部不能屈曲的患者完成穿鞋穿袜动作会有帮助。

驾驶汽车时，一定要戴斜挎式的安全带，调整坐椅的头垫高度使之垫在颈后。如果颈部和背部强直使得倒车很困难，就应该安装宽视野的后视镜。

如果您的脊柱融合了，就很容易受伤。为了防止脊柱损伤，应该避免突然下落和碰撞的运动。向医生和体疗师咨询避免损伤，改善运动功能的方法。

如果您抽烟，那么最好戒掉，强直性脊柱炎会影响您的胸廓，使得呼吸更困难，吸烟使得强直性脊柱炎导致的肺部的毛病更加恶化。

（五）手术治疗

关节置换手术使得许多患者重新获得了关节运动功能。强直性脊柱炎患者的髋、肩、膝关节置换手术做得越来越成功了。

陕西西安第四军医大学西京医院临床免疫科杜望磊医生

强直性脊柱炎目前尚无特殊疗法来阻止本病的发展，治疗的主要目的在于缓解疼痛、减轻炎症、强化锻炼及维持良好的姿势与功能，消炎痛(又名吲哚美辛)具有较强的抗炎、止痛和解热作用，25mg，每日3次，餐后即服。扶他林的抗炎和止痛效果较消炎痛更强，副作用少，并有缓释剂型，每日服药次数可减为2次，扶他林肠衣片剂量为25～50mg，每日3次，值得临床应用。其它对强直性脊柱炎较好的抗炎药物有萘普生、布洛芬等。以上药物应连续治疗几个月，至症状完全控制或消失后再逐渐减量，最好以能控制症状的最小量维持一段无症状期，如半年左右。使用上述药物均应注意药物的不良反应，如胃肠道不适，肝、肾损伤，头痛及浮肿等。治疗前后应定期检查血、尿常规及肝、肾功能等。

山东胜利油田中心医院（东营中心医院）风湿科张旗医生

强直性脊柱炎科学治疗应分为四方面：

1、科学的功能锻炼：炎症活动期应以锻炼操为主，稳定期可以进行游泳、乒乓球等锻炼。

2、症状控制治疗：加用合适的非甾体类止痛药，必要时可以应用激素和曲马多等药物。

3、病情控制：应该是治疗的关键，目前药物很多，主要根据患者的反应和经济条件进行选择。

4、辅助治疗：注意患者的并发症以选择相应的药物。如：补钙、改善循环等。

AS
2009 6 17 15:42:49

请问医生，目前国际强直性脊柱炎的最新治疗进展如何？

浙江浙一医院风湿科林进医生

对于强直性脊柱炎，目前国内外主张诊断明确后马上使用生物制剂。生物制剂能明显减轻关节疼痛，国外资料显示生物制剂还能修复早期病变。

医生您好，我34岁，患有强直性脊柱炎，一直在吃药治疗，效果不错，请问可以停药了吗？

浙江绍兴中医院风湿科王根荣医生

强直性脊柱炎患者最好长期小剂量维持治疗。

天津医院风湿科黄桂芬医生

您好，建议到医院做一些相关的检查，看血沉，C反应蛋白等炎性指标，如果正常建议逐渐减药。强制性脊柱炎并不主张终身用药，但一定要坚持功能锻炼，在病情复发时可以继续选用有效药物治疗。

江苏南京市第一医院血液免疫科沈敏宁医生

首先强直性脊柱炎是不能治愈的，治疗与已选择两到三种药为好，如柳氮磺吡啶，爱若华、MTX及某些植物药，如雷公藤等。

山东职业卫生与职业病防治研究院张云忠医生

如果骶髂关节破坏、钙化，血沉正常，临床症状消失，病情稳定，必须治疗一年半之后，可在医生指导下逐渐停药。

爱若华与强直性脊柱炎篇

爱若华如何对强直性脊柱炎患者起作用？

陕西第四军医大学西京医院临床免疫科肖广智医生

强直性脊柱炎是一种慢性、进行性、中轴关节受累的关节病变，主要影响骨盆的骶髂关节、脊柱关节和椎旁组织，病程后期脊柱强直，使患者丧失工作能力。主要发病在20-30岁的青年男性，女性患病仅为男性十分之一，且病情较轻。

强直性脊柱炎的发病原因不清，与遗传因素有密切的关系。属于自身免疫疾病。强直性脊柱炎患者，基因中HLA—B27阳性率高达90%，而普通人群中仅有5%左右。HLA—B27位点阳性提示为高危人群。此病起病较隐匿，进展缓慢。

强直性脊柱炎的早期症状往往是腰部僵硬感或僵痛，在夜间翻身、起床、久坐、久站后症状尤为明显，活动后僵痛感好转。部分病例可累及周围大关节，如肩关节、膝关节、髋关节，少数累及足、手小关节，但周围关节炎一般呈少关节（通常只累及2-3个关节）、非对称发病。除关节症状外，可伴有低热、乏力、食欲减退、消瘦、贫血等症状。部分患者可合并下肢周围神经病变、眼睛虹膜睫状体炎，严重可伴有心脏主动脉瓣病变和肺纤维化等。实验室检查可以发现免疫球蛋白以及血沉明显增高。X线摄片检查具有诊断价值，患者有特征性的骶髂关节改变以及脊柱"竹节样"改变。

AS
2009 6 17 15:42:49

由于根本病因未能明确，强直性脊柱炎需要长期治疗，甚至终身治疗。积极的药物治疗可以减轻关节症状，保护关节功能，最大限度地减少畸型的发生。目前国内多采用非甾体类解热镇痛药加病程改善药联合治疗。

爱若华（化学名：来氟米特）是一种新型的免疫抑制剂，2000年在国内上市。爱若华口服吸收后，在肝脏和肠壁迅速转化为它的活性代谢物A771726，通过抑制二氢乳清酸脱氢酶活性，减少嘧啶的合成，从而对细胞免疫和体液免疫均有选择性抑制作用，同时还能抑制酪氨酸激酶和核转录因子NF-κB的活性而影响细胞间的信息传导，减少细胞粘附。

近年来国内外不断有文献报道爱若华能够治疗强直性脊柱炎：

2005年欧洲风湿病联盟杂志《Ann Rheum Dis》发表专业论文，介绍20例强直性脊柱炎患者，在爱若华治疗后的疗效观察。治疗方案是10片/天×3天以后2片/天维持，观察6个月。结果显示：以BASDAI（强直性脊柱炎疾病活动指数）作为评估指标，25%的患者有BASDAI改善，其中4例患者BASDAI有50%的改善。其中爱若华对周围关节炎型患者有显著疗效，能明显缓解关节肿胀和疼痛。 2006年5月中国《临床内科学杂志》发表论文，评估爱若华治疗14例强直性脊柱炎的疗效和安全性。治疗方案为：爱若华2片/天，疗程24周。结果显示：爱若华能显著缓解疾病的关节疼痛，改善强直性脊柱炎的功能指数和疾病活动度，并能减少患者血沉、C反应蛋白、晨僵时间等。

根据欣凯公司爱若华药品上市后安全性观察数据（2003年-至今），国内也有多家医院，超过6000名强直性脊柱炎患者在使用爱若华治疗疾病，并取得良好的疗效。

据此，我们认为爱若华能够安全有效治疗强直性脊柱炎。

保健篇

医生您好，请问强直性脊柱炎患者日常生活中怎样自我保健？

上海第一人民医院风湿免疫科杨虎天医生

对强直性脊柱炎的自我保健内容包括正确择医，正确用药和正确对待病程及治疗中出现的各种问题；树立战胜疾病的信心，养成日常饮食起居、工作生活、休息睡眠等各方面的良好习惯。而且特别需注意锻炼，临床经验证明，对于医治强直性脊柱炎，积极、合理的体育锻炼，在一定意义上甚至比医疗还重要。现就该病平时应注意的事，特别是患者的一些基本运动作一介绍。

一、充分重视机体调节能力

机体对各种有害因素都有天然防御和抵抗能力，例如：流泪可以清洁眼睛；咳嗽能清除肺中的炎症分泌物。同样当关节炎症或损伤时，当超过其所能承担的运动负荷时，便会发出疼痛的讯号，使病人避免过度运动，关节因此得以保护。对强直性脊柱炎病人，如果活动后晨僵减轻，疼痛没有加重，提示可以适当增加运动量。反之，如果活动后疼痛或不适持续加重，则应当减少活动，增加休息。因此，如果关

AS
2009 6 17 15:42:49

节疼痛不很严重而可以忍受，建议病人尽量不要使用止痛药物，以免掩盖了疼痛给机体的警告。

二、运动和休息的关系

俗话说“生命在于运动”。运动的好处很多是药物所难以达到的。

1、运动使骨骼更加强壮，使身体更多的钙质沉积于骨骼，使骨骼更加坚固，增强机体的支持能力。

2、运动促进肌肉代谢，使之更加有力。同时肌肉和韧带也得到加强，有助于关节的稳定性。

3、运动能调节心理平衡，消除焦虑和忧虑。当然，过于剧烈的运动可使原已有病的关节损伤加重。因此，“恰如其分”实为重要。

三、日常生活中的注意事项

保持躯体的正确姿势和活动性，患强直性脊柱炎病人防止驼背的发生是非常重要的。驼背的发生和发展过程，缓慢得难以使人觉察，因此注意日常躯体姿态，以保持良好姿势极为重要。要经常想到保持躯体挺直，不论行、坐、站、卧都应记住躯体挺直。坐直靠背椅，不要坐沙发，不要坐过软过低的椅子，尤其应避免坐躺椅。应坚持睡硬板床，不用枕头或用薄枕头，有助于保证躯体平直，仰卧姿势较侧卧为好。对于早期患者，每日两次俯卧，每次坚持半小时，对减缓躯干屈曲有帮助。站立，平时可足跟着墙，双膝伸直，肩、背靠墙，双目平视，患者头枕部常不能触墙壁，应尽量向后靠，坚持5秒钟，放松再做几次。游泳是一项全身性运动，对脊柱及四肢关节均有益，因此对掌握游泳的病人，不失为一种良好的运动，但应避免水温过低。

医生您好，请问强直性脊柱炎该怎样锻炼身体？

西安解放军323医院血液科王黎明医生

您确诊有多长时间了？目前病情时平稳期还是进展期？后者暂时不要进行锻炼，要积极的通过综合治疗控制病情，稳定后再考虑锻炼。前者你需要的是对称性、关节功能位的、适合你个人能够承受的活动进行锻炼。因为不知道你的具体情况，所以不好给制定具体的锻炼计划。希望你量体裁衣，做好锻炼，恢复健康！

山西医科大学第二医院风湿科李军霞医生

首先强调关节伸展运动，做一些关节方面的柔软和舒展的动作，比如游泳，这是最好的，其次还有广播体操，单双杠的伸展运动等，要坚持持久，每次15—20分钟，避免剧烈运动，如跑、跳、打球等，运动量以自己运动完后舒畅为原则！

山西省人民医院血液风湿科张乃红医生

强直性脊柱炎患者的病变主要在颈椎、腰椎、双胯（其中以脊柱的病变为主），下面介绍颈椎、腰椎的锻炼方法，以达到增强筋骨，通利关节的作用。

颈椎锻炼方法：（1）两脚分立，与肩同宽，双手大拇指向下推按颈部肌群两分钟，然后向上点按风池穴10分钟；

AS
2009 6 17 15:42:49

（2）颈项争力：抬头望天，望天时后仰到极限，还原，低头看地，看地时下颌尽力贴近胸部，还原，抬头时呼气，低头时吸气；（3）仙鹤点头：头颈向上向前探，向后向下伸，连续动作10次；（4）左右旋转，头向左或向右缓慢地旋转，看肩背到最大限度（用力不可过猛），连续10次；（5）左右侧屈：头部向左右缓慢侧屈，身体肩膀保持不动，左右重复10次；（6）结束动作：头颈、双臂自由活动数次，作深呼吸结束。

腰椎锻炼方法：（1）两足开立，与肩同宽，双手叉腰，拇指向前，四指在后按住腰部两侧肾俞穴，腰部作环形摆动，左右重复10次；（2）患者仰卧位，用双脚后跟和头颈部做支点，腰部用力向上挺，同时吸气，恢复仰卧，同时呼气，重复10次；（3）患者俯卧位，双下肢伸直，双手向后，使头部、两侧上肢和下肢同时做背伸动作，尽量背伸重复10次（以上的这些动作，开始的次数可少些，以后逐渐递增）。

退步走，每天做10分钟退步走。退步走，可预防含胸驼背，改善腰部血液循环，组织新陈代谢，防止腰疼腰困，增加膝关节的承受力，锻炼膝部的肌肉，对强直性脊柱炎患者的恢复起很大的作用。

北京301医院风湿科邓小虎医生

强直性脊柱炎患者的功能锻炼非常重要。一般来说，脊柱是最常受累的部位，患者后期常常出现诸如转颈受限，弯腰困难等问题，也有的患者会出现驼背等畸形，因此在平常应该有针对性的锻炼，例如平时注意挺胸抬头，保持正确姿势，夜间睡觉时睡硬板床，低枕平卧，经常做操保持脊柱活动度。另外，有条件可以游泳锻炼，也是一种非常好的方法。

强直性脊柱炎如何进行康复治疗？

陕西第四军医大学西京医院临床免疫科李英医生

温经散寒，补肝肾，强筋骨，《素问痹论》说："痹在骨则重，在于脉则血凝而不流，在于筋则屈不伸，在于内则不仁。"《素问逆调论》又说："营气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁且不用。"正气既虚，邪气伏，治当搜风祛湿以止痹痛，益肝肾而气血补，扶正以祛邪，肝藏血肾全骨生髓，气血调和运行全身，外含养皮肉筋骨内灌溉肝脏强筋骨，更将气血带入骨中，气血畅，骨组织得以修复。我院"祛风系列"集祛风、养肝补肾、强筋为一体，表里兼治，相得益彰。局部外用，温筋散寒、除湿、舒筋活络止痛，解决了骨关节周围的血液流畅不通，局部热敷可直接使骨关节周围血液循环加快，血管通畅，通则不痛。

这种内外施治、全身调节的独特方法，避免了传统内服药引起的胃肠不适，又解除了手术之苦，轻者2—3个疗程，重者6个疗程左右均可康复。

现在的爱若华、法能等也是很好的治疗方案。

强直性脊柱炎体疗：

1、去枕睡硬板床

2、胸式呼吸

AS
2009 6 17 15:42:49

3、保持正确坐、立、行姿势

4、有条件的经常游泳

妊娠篇

强直性脊柱炎是否影响病人的生育能力？

北京北大三院风湿科刘湘源医生

强直性脊柱炎无论发生在男性还是女性，疾病本身对病人的生殖器官和生殖功能均不会产生不良影响。女性可正常受孕、妊娠和分娩，男性亦可正常授精。但是应注意以下两点：

1、在病程中，如不恰当地接受某种可影响生殖功能的药物治疗，如国内常用的雷公藤或昆明山海棠，可导致闭经或不育，故在疾病早期想要生育的病人应避免使用这种药物。另外，柳氮磺胺吡啶可使男性的精子减少，导致不育，但这是可逆性的，在停药后可以恢复，且该药不影响人体内的激素分泌，也不会使染色体发生畸变，所以病人不要过于恐惧和焦虑，想生育者可暂时停药，以恢复精子的数量。

2、处于疾病晚期的女性病人，如已发生关节或脊柱畸形，生活不能自理，妊娠和分娩对病人所带来的负担将无法估量，因此应慎重考虑。

妊娠和分娩对强直性脊柱炎有什么影响？

北京301医院风湿科梁东风医生

强直性脊柱炎发病高峰在15～29岁之间，正处于育龄期。研究表明，女性在妊娠期间发生强直性脊柱炎者占7-8%，其中多数在妊娠的4～6个月，另有12-15%出现在产后。Ostensen等对欧美人群进行的问卷调查研究显示，强直性脊柱炎患者在妊娠期间病情稳定、改善和恶化的比例无差别，有外周关节炎病史和生育女婴者病情缓解比例较大，妊娠期间发病者所占比例为21%，且生育头胎者发病风险增高。然而，这并不能说明妊娠和分娩是强直性脊柱炎的诱发因素，因为20到30岁期间是女性生殖力最强的时期，任何疾病在此阶段的发生与妊娠的关系都可能是偶然的。

较大样本的研究发现，与对类风湿关节炎的作用相反，通常妊娠对强直性脊柱炎的症状无改善作用。妊娠期间症状好转、加重以及无变化者之间的病例比例相近。好转者多为伴发外周小关节受累、合并结肠炎或合并银屑病的病例，症状加重的情况包括夜间痛、晨僵和外周关节症状。

多数强直性脊柱炎患者在产后6个月内出现症状加重，持续2～4个月后，除极个别病例，多数均可恢复到妊娠前状态。

从长期效果看，妊娠和生育对强直性脊柱炎的预后无明显影响。但是，由于缺乏对照性研究，尚不能定论。

AS
2009 6 17 15:42:49

女性强直性脊柱炎病人妊娠应注意什么？

北京北大三院风湿科刘湘源医生

一般来说，如没有严重的脊柱畸形，女性强直性脊柱炎病人怀孕不成问题。但如果有严重的臀部畸形，则可能需要剖腹产。妊娠期间，不断生长的胎儿可使病人脊柱前倾，长久站立后可使疼痛加剧，此时应经常变换体位。在妊娠的头十二周和最后四周内最好停服非甾类抗炎药，以免影响胎儿的发育。哺乳期也不能使用这些药物。作为停服非甾类抗炎药的替代治疗，病人可增加一些体能训练项目，在妊娠3个月后，如妊娠顺利又有条件，可在温水池里进行水疗最为理想。

医生感言

得了强直性脊柱炎并不可怕

河南郑州大学第一附属医院 风湿科 高冠民医生

以下是我刚刚收到的留言：“我是一名教师，强直性脊柱炎的晚期病人。前几天我17岁的女儿在咱风湿科又被确诊为强直性脊柱炎，8月份到北京给女儿检查，拍了骶髂CT片，几个专家都说没事，9月3日我们又带女儿找……看CT片后说骶髂关节有骨化，是强直性脊柱炎。9月4日我女儿在周口市某医院再拍CT，看片医生说骶髂关节有炎症……高医生，我觉得天塌了，我精神几乎崩溃了，我该怎么办？高医生，救救我们这个家吧！”

我觉得该说点话，说一点风湿病医生该说的话，给患病的朋友说句公道话，让他们知道他们得的是一种什么病？他们将来会怎样？应该怎样调整自己的生活？也省得我去一遍一遍的解释，因为已经有太多的人来问我类似的问题，让我感到万分的苦恼，在门诊也有很多病人是带着恐惧的心情来找我的。是谁让他们感到如此的痛苦，我的朋友？

一部分是一些江湖医生和一些一知半解的医生的误导，他们会告诉病人你得的是多么可怕的一种疾病，将来不单要变成罗锅腰，还会变成一个瘸子，生活会极大的不方便，还要遭受别人歧视，不只影响事业、更影响婚姻。包括风湿病圈子里也有一些人像宣传类风湿一样说强直性脊柱炎应该是一种急重症。这些都是极大的错误！所以今年五月份我们举办的学习班上，我给自己定的题目就是强直性脊柱炎，希望大家能正确看待这个病。八月份河南省21家医院的远程电视讲课中，我也重点讲了强直性脊柱炎。希望能有一些作用。

我的观点是：强直性脊柱炎并不可怕！

我们应该重视这个疾病，原因是他常常影响青少年男性，在风湿病中较高的患病率（脊柱关节病总的患病率可能是类风湿、狼疮、硬皮病、皮肌炎等的总和还要多），比起以30-50岁女性（任劳任怨的家庭主妇）为常见的类风湿关节炎在当今社会本病（计划生育后的家庭宝贝）的地位当然要重要的多，这也是为什么在门诊病人中，本类疾病比类风湿要多得多的原因。但它的严重性是没法和类风湿关节炎相比的，类风湿是以侵蚀性滑膜炎为特点，且多影响手——这一人之所以为人的重要器官的疾病，侵蚀性当然就代表着残

AS
2009 6 17 15:42:49

疾，类风湿关节炎的残疾率很高，对生活的影响也很大。但强直性脊柱炎是以附着点炎和非侵蚀性滑膜炎为特点的疾病，影响相对笨重原始的关节，致残局限在脊柱和髋关节，对人生活的影响相对较小，且致残率很低，发展也较慢。另外也和它缺少致病的抗体、小血管炎的表现不突出有关（有些专家称之为缺乏免疫的风湿病），强直性脊柱炎关节外的表现相对较少。说得通俗一点，它是一种发展较慢、致残率不高且较少影响关节以外器官的疾病，所以不要为了得了本病而苦恼，没什么大不了的。我有好几个病人是到将近八十岁因为其他原因才诊断出了强直性脊柱炎，诊断时他的骶髂关节已经融合了、脊柱已经竹节样变了，但他从没有在这之前因为腰痛去看过医生，虽然他的腰疼可能已经有五六十年了，他们从没有感觉到腰痛影响到了他们的生活而必须去看病。像这样的结果对病人朋友来说并不可怕吧？

为什么会这样，因为强直性脊柱炎大多是隐匿起病，隐匿的意思就是悄悄地到来，很多人都记不清自己具体的患病时间，又因为很多人在早晨起来较重、活动后减轻，可能早起的时候觉得自己今天需要看看医生，但刷完牙就忘了自己是一个病人了，因为已经没有什么多大不舒服了，对工作学习影响也不大。也因为这样的特点，病情进展又较慢，对药物疗效的观察较困难，所以到现在还没有一种药物被医生认为能真正改善强直性脊柱炎的病情。当然能改善症状进而提高所谓的功能就比较容易做到了。

有些病人讲了，我的腰已经强直了，你还能说没事吗？但只要你保持正确的姿势，只要你不去搞体育有谁能看出你的腰已经直了呢？而且你如果坚持正确的锻炼，腰想不直也没那么容易啊，我教育病人的两个例子就是一个是娇生惯养的家庭宝贝，得了关节炎就卧床不起——但也可能是医生不让过多活动，父母端吃端喝甚至端屎端尿，但半年一年后他不能下床走路了；另一个贫苦之家的孩子找不到出路只好送孩子去少林武校希望能抓住一个非常渺茫的发达机会，同样是得了强直性脊柱炎，虽然病得很重，但在教练拳脚的威逼下并不敢偷懒，结果病人不但没有驼背、还能打二踢脚、鲤鱼打挺，关节功能保持得非常好。以上确实不是我编的而是实实在在的例子，包括我前面提到的我的几个70多岁才发现强直性脊柱炎的病人，竟然全是军人，他们在刚当兵时就得了病。所以腰直了不可怕，只要没到晚期阶段还可以练过来。

还有的病人讲他的很多关节都肿着岂不是很麻烦，但你去查查资料，有哪一个病人因为外周的关节炎残疾了呢，没有！除非他做过不适当的治疗。强直性脊柱炎出现残疾主要有两个方面，一是腰直了，腰是一个重要的平衡器官，你的平衡能力会减低，你可能不能当飞行员了、不能耍杂技了，但那又有什么要紧的，何况腰强直的机率不到所有病人的五分之一；另一个方面就是髋关节强直了，这种机率更少，正确的治疗可以明显减少它的发生，但即使发生了又有什么要紧的，髋关节置换是最成功的关节置换，大不了就换一个。

所以我希望病人不要因为本病而休学，而是要努力想办法出人头地、挣大钱，免得将来想换关节时拿不出钱来。

但让我头疼的是很多病人因为得知本病以后茶饭不思、全国各地到处求医，但越治越重，他们很多并不是让大夫给治重了，而是给吓重了，觉得自己的病越严重就越是想看、而且希望访遍名医，看的时间越久越是耽误病情、越是花费

100
95
75
25
5
0
AS
2009 6 17 15:42:49

金钱，花钱越多病情越重，形成一个恶性循环。我有时想问一下病人，你在不知道你是强直性脊柱炎时你的生活是怎样的，你知道了后有哪些变化，为什么会有这些变化，你又为什么不能做一做那些老军人呢？专业一点，我碰到的很多强直性脊柱炎的病人，最后得了纤维肌痛综合症，一种和精神因素有关的到处都痛的风湿病，真是不值得。

所以不要害怕这个病。不要害怕把自己看作为一个病人，由一个健康人到一个病人的角色转换有时是很困难的，有统计资料显示角色转换较好的病人病情的发展也较好。首先承认自己有病，自己必须因为自己的病在生活工作等各个方面作一个调整，这是非常重要的一个事情。另外就是不要害怕自己的病，而是要学会慢慢接受它，与疾病共生存并最终战胜疾病。了解一些和所患疾病有关的知识很重要，了解的途径不能来自江湖医生、不能来自网络上虚假的信息也不能听一些非专业医生给你乱讲。这些信息必须来自权威的机构和专业的值得信赖的医生。这个辨别有时很困难，但很重要。目前在政府部门的官方的大医院的专科应该都还可以，私立医院、小门诊甚至个人装潢很体面的网站的信息可能都不可信。

大家都知道周杰伦是个强直性脊柱炎患者，但有哪个歌迷认为他跳的舞不好看呢！他每次唱歌的时候也没有告诉歌迷“我是个病人，我很痛苦。”因为有病才要坚强，永远要记住这句话！

所以，得了强直性脊柱炎并不可怕。保持好的心态，积极的锻炼，避免负重，平时再注意一下自己的形象，保持较好的坐卧姿势，适当吃一些药物，尽量不出副作用，交一个专业医生朋友，定期去专业的地方复查、咨询就可以了。

AS
2009 6 17 15:42:49

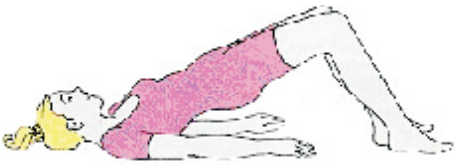
强直性脊柱炎病人康复体操
(一)

以下介绍一套供强直性脊柱炎病人进行功能锻炼的体疗操：

（1）准备运动
用力原地高抬踏步一分钟，双臂分别向前、向上、向两边各伸二十秒。应重复以下每个动作至少五次。

（2）地板锻炼
取仰卧位，屈膝，双足着地。

尽量抬高臀部，坚持5秒，然后慢慢放下。



双手交叉，尽量举起双臂尽量左转,同时双膝尽量右转。

再反向重复此动作臂。

保持下颌内收，双手伸向双膝，抬头、提肩，然后放松。

下颌内收，抬头提肩，双手置于右膝外侧，放松。

反向重复上面的动作。

AS
2009 6 17 15:42:49

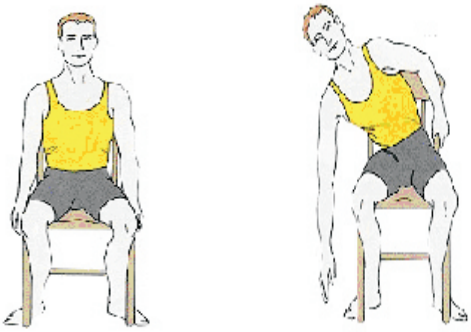
強直性脊柱炎病人康复体操
(二)

四肢跪地，两肘伸直，头部置于双臂之间，并尽量向上弓背。然后抬头尽量背部下凹。

向上抬头，向前抬高右手，同时尽可能地向后抬高你的左腿，坚持5秒钟，收回动作；改变动作，抬你的左手和右腿。

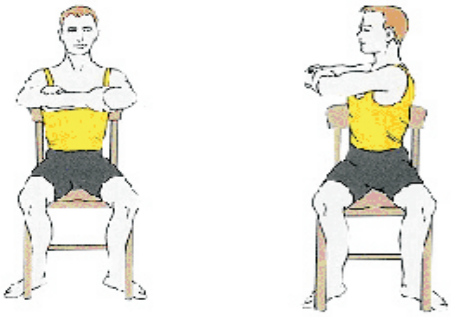
（3）椅上练习

坐在餐厅或卧室的椅子上、双足着地，双腿钩于坐椅腿内，双手垂肩，左手握椅子扶手。身体尽量向右侧弯，不向前，右手伸向地板。反向重复上述动作。



双手扣紧前臂、与肩相平，尽量向右转动上半身。

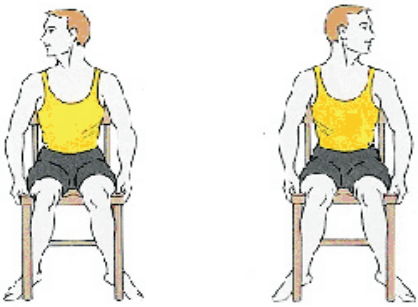
反向重复上面动作。



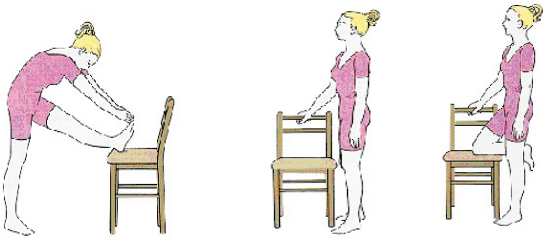
AS
2009 6 17 15:42:49

強直性脊柱炎病人康复体操(三)

握住坐椅边。两肩不动，尽量向右转动头部。反向重复上述动作。



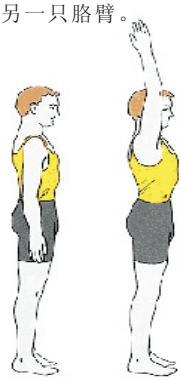
站到椅前，椅上放一舒适的坐垫。 右足跟置于坐垫上、伸直腿，双手尽量伸向足部。坚持6秒种，放松。重复两次，每次较前次尽量前伸。放松。换腿重复。



站到椅子侧面，右手抓住椅背。屈右膝，右小腿置于坐垫上。左脚尽量朝前站。双手置于身后。尽量弯曲左膝，抬头、伸背；转身站到椅子一侧，反复重复上述动作。

（4）姿势练习

背靠墙站立，肩膀和臀部对着墙，足跟尽量靠墙，下颌内收，头部靠回边。双肩下垂。足跟着地身体尽量向上伸展。伸肘状态，前抬右臂向上，让上臂紧贴耳朵、拇指向墙壁。放下，然后重复另一只胳臂。



AS
2009 6 17 15:42:50

致谢

——感谢下列医生为本手册所付出的劳动

(排名不分先后)
陕西西安交大一附院风湿科施秉银医生
北京积水潭医院风湿科黄彦弘医生
陕西西安市第五医院中医科王颖医生
陕西西安市第五医院风湿三科张静医生
广东省人民医院风湿科董光富主任医生
河北唐山工人医院风湿免疫科佟胜全医生
江苏省中医院风湿科郭峰医生
北京北大三院风湿科刘湘源医生
辽宁大连医科大学附属一院血液风湿科孙秀丽医生
陕西西安第四军医大学西京医院临床免疫科刘俊彬医生
浙江浙医二院风湿科王巧宏医生
北京西苑医院风湿科唐今扬医生
浙江绍兴市人民医院内分泌科俞钟明医生
江苏盐城市第三人民医院中医科肖立成医生
上海长海医院赵东宝医生
上海市龙华医院风湿科茅建春医生
陕西西安第四军医大学西京医院临床免疫科杜望磊医生
山东胜利油田中心医院风湿科张旗医生
浙江浙一医院风湿科林进医生
浙江绍兴中医院风湿科王根荣医生
江苏南京市第一医院血液免疫科沈敏宁医生
山东职业卫生与职业病防治研究院张云忠医生
陕西第四军医大学西京医院临床免疫科肖广智医生
上海第一人民医院风湿免疫科杨虎天医生
西安解放军323医院血液科王黎明医生
山西医科大学第二医院风湿科李军霞医生
山西省人民医院血液风湿科张乃红医生
北京301医院风湿科邓小虎医生
陕西第四军医大学西京医院临床免疫科李英医生
北京301医院风湿科梁东风医生
河南郑州大学第一附属医院风湿科高冠民医生

AS
2009 6 17 15:42:50

强柱健康自我管理操作指南(一)

——注册开通系统

1、开通个人博客：在浏览器地址栏输入我们的网址 http://www.91sqs.com 首页右面即有注册按纽，点击注册，签署注册协议，明确双方的权利和义务，选择您自己的用户名和密码，完成自己博客空间号的注册。

2、用刚才注册的用户名和密码，登录网站，进入个人空间，并升级自己的个人空间。

升级一下，就可以拥有自己的空间管理权限，并能写日志发图片，为自己打造一个功能更加丰富、更有个性的空间了

3、升级空间后，进入健康自我管理系统，签署知情同意书，开始使用本系统。

AS
2009 6 17 15:42:50

强柱健康自我管理操作指南(二)
——检查结果与自我评估

1、强直性脊柱炎影像学检查是诊断和治疗的重要依据，根据病情不同分为五级，您可以记录并管理这些检查结果。

2、这里列出了国际公认的强直性脊柱炎诊断标准，供广大病友参考，系统根据您的选择，提供有关强柱诊断的参考性评估。

AS
2009 6 17 15:42:50

强柱健康自我管理操作指南(三)
——疾病与功能评估

1、BASDAI：Bath强直性脊柱炎疾病活动指数总得分为0～10分，得分越高，病情越活动，一般＞4分提示病情活动。

2、您可以在后台管理不同时期的评估得分，并可以生成图表直观显示疾病活动程度以及治疗效果等

3、BASFI是强直性脊柱炎功能指数的简写。用来评价AS患者的综合功能状况。最高得100分，总得分越高，功能越差。在临床试验中，BASFI可在短期内发生明显的变化，是用来评价药物治疗对患者功能改善程度的敏感指标。

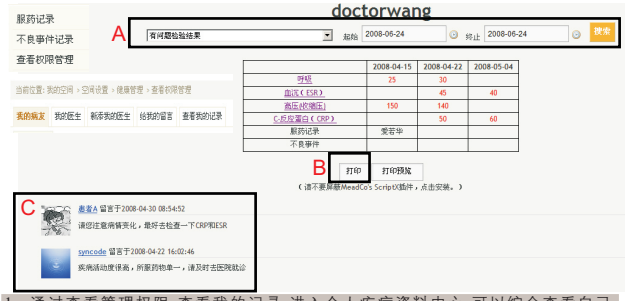
Bath强直性脊柱炎综合评价标准(BAS－G)：简化BASDAI，结果与BASDAI等比较，相关性好。研究中发现与BAS－G最密切相关的是脊柱痛，其次是疲劳。

AS的功能指数(DFI)，该标准在评价AS功能状况上较实用，同时也可做评价NSAIDs疗效的标准。

AS
2009 6 17 15:42:50

强柱健康自我管理操作指南(四)

——邀请医生评估病情以及服药和不良反应管理



1、通过查看管理权限,查看我的记录,进入个人疾病资料中心,可以综合查看自己已经输入的疾病资料和评估结果.通过搜索功能,可以选择一定时间段内的特定的检查或评估数据(A),也可以通过打印功能,打印带给门诊医生参考(B),还能在此处看到你的医生通过对你的疾病资料综合判断,给你的建议和指导(C)。

2、通过添加我的医生功能,添加您的临床医生,如果没有合适的医生,您还可以通过手牵手网站的搜索功能,寻找您满意的医生。

3、强柱的治疗是终生的,按时有规律的服药,对疾病的转归至关重要。同时,这些药物有可能带来严重的不良反应。为了方便记录和管理,我们特别设计了服药记录和不良事件管理。

为了帮助您战胜疾病,恢复健康,美国欣凯医药有限公司免费为您邮寄有关疾病资料,及时向您提供最新的诊疗信息以及病友会活动信息。

敬请填写有关个人资料并邮寄至我公司:

病友姓名:_____ 性别:_____ 年龄:_____

医生诊断:_____ 目前就诊医院:_____

用药情况:_____

_____

医生空间号:_____(www.91sqs.com)

移动电话:_____ 住宅电话:_____

联系地址:_____

邮政编码:_____ E-mail:_____

来信请寄:上海市广东路500号,世界贸易大厦2507-2508室 邮编:200001

AS
2009 6 17 15:42:51

健康自我管理系统

健康自我管理—主动记录、监督、评估自己健康及疾病发展情况，从而改善自己的行为，培养良好的习惯。通过管理自己的疾病，与医生更好地配合，实施合理的个性化治疗，提高生活质量，

您可以——

在线录入自己的健康资料

建立起自己的长期随访数据

进行健康和疾病自我评估

跨越时空与您的医生沟通交流

在门诊出示打印好的病情报告

您如果有什么建议和要求，请与我们联系。方式如下——

地址：上海市广东路500号，世界贸易大厦2507-2508室

邮编：200001　　传真：021-62958239

免费咨询电话：800-820-5615（座机）

400-820-5615（手机）

网址：http://www.91sqs.com

E-mail:patientservice@cinkate.com.cn

100
95
75
25
5
0

AS

2009　6　17　15:42:51