關節腫脹 行動不便 類風濕關節炎 發熱 疼痛 兒童關節炎

□金德維脊醫

會經，我們以為心臟病、高血壓和糖尿病只屬於老年人，但事實告訴我們，這些疾病也會發生在中年，甚至更年輕的人身上。同樣，一些很多人以為只會發生在成年人身上的骨骼疾病，也會出現在年輕人，甚至兒童身上，幼年類風濕關節炎便是其中之一。在美國，每一萬人便有一人患上此症。

小朋友發熱、出疹，父母當然大為緊張，但很多時候，發熱和出疹只是表面的疾病，背後的真正問題反而被忽略。幼年類風濕關節炎患者也有發熱和出疹的症狀，小朋友經常說疼痛，家長也會看出他們的日常活動出現了障礙。但小朋友與成年人一樣，懂得逃避痛楚，避免做某些動作。倘若小朋友出現明顯的關節腫脹，穿衣、步行、坐立等動作出現問題時，家長更不容掉以輕心。

幼年類風濕關節炎

幼年類風濕關節炎是一種慢性的多關節疾病，與成年人的風濕關節炎相似，但兩者如何區分呢？一般以16歲為界，16歲以下的患者一律界定為幼年類風濕關節炎。若治理不當，幼年類風濕關節炎患者長大後會延續為成人類風濕關節炎。相對來說，此症多出現在女童身上，而兩個最高病發率的年齡組別分別是2至5歲及9至12歲。

幼年類風濕關節炎亦稱為史都斯症(Still's

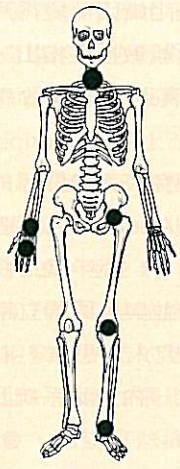
disease)，大致分為3大類：第1類與成年人的類風濕關節炎相似，血清反應呈陽性；第2類患者血清呈陰性反應；第3類患者只有少數或個別關節受影響。

影響全身及發育

與成年人的類風濕關節炎相似，第1類患者全身的關節都有機會發炎，再加上不斷發熱、喉嚨痛、肌肉痛、皮膚不時出現紅疹，令患者十分痛苦。除關節炎和劇痛外，患者全身的淋巴腺有機會腫大、內臟出現積水，還有貧血、白血球增多及無菌性腦膜炎等。

第1類幼年類風濕關節炎可持續數月至數年，期間除出現上述併發症外，眼睛也有機會受影響，有20%的患者會出現眼色素膜炎。受影響的患者初時怕光、無故流眼水、視力模糊、眼紅等，若眼色素膜反覆發炎更會導致失明。即使初期只有一隻眼睛受併發症影響，另外一隻眼睛在一年內也有機會受影響。

某些幼年類風濕關節炎的患者較少、甚至不會出現併發性，其中有些更只有少數關節受影響。一般來說，頸椎、手部、膝部、臂部和足部都是最常受攻擊的目標。據統計顯示，有40%至50%的患者有5個或以上的關節受影響；亦有40%至50%的患者有4個或以下的關節受影響。前者的身體大關節（即手腕、手肘、膝蓋及足踝）發炎情況較為嚴重，後者的病情相對較輕，康復情況也較為理想。



幼年類風濕關節炎最常受攻擊的位置。（有黑點地方）

X光片顯示幼年類風濕關節炎患者的關節受侵蝕及變形。

大部份幼年類風濕關節炎患者的病情都不反覆。約75%至85%的患者只發作1次至數次，之後病情會轉變為穩定，很少出現關節變形或造成行動不便，可是，也不能避免有後遺症的出現。

假如患者在病發期間出現的併發症沒有嚴重損害內臟，幼年類風濕關節炎的影響會集中在發育方面。由於關節炎屬於慢性，關節周圍的骨質有機會生長不良或過度生長，嚴重發炎的肢體比正常的長；全身的生長會受影響，令患者較遲才發育。

幼年強直性脊椎炎

幼年強直性脊椎炎屬慢性關節疾病，多發生在16歲以下的男童身上，1萬人中有1至8名患者。與幼年類風濕關節炎不同的是，一般相信幼年強直性脊椎炎與遺傳有關。

幼年強直性脊椎炎的病發年齡多在8歲之後，其中以10至14歲男童的病發率最高。此症是一個全身性疾病，除脊椎及四肢關節受影響外，少數人的神經系統及心肺也有可能受損。

患者的下肢關節最易出現疼痛，下腰僵硬，不能活動；髖、足踝及膝關節腫脹及疼痛；下背及腰髂部也會僵硬，有機會發展至脊椎強直，基本特徵與成年人的強直性脊椎炎相似。

除下肢關節外，幼年強直性脊椎炎患者的心肺、神經系統及眼睛都有機會受影響，經常發生的眼疾是虹膜睫狀體炎，也會出現怕光、流眼水、眼紅及視力模糊等現象。

治療幼年強直性脊椎炎會針對3方面，分別是紓緩疼痛及腫脹；恢復關節功能；注意併發症的出現，避免影響眼睛及心肺功能。一般來說，幼年強直性脊椎炎的病情進展較慢，不會帶來殘疾，心臟疾病只會出現在嚴重患者身上，發炎情況在治療後可以得到改善。

患者應多做腰部活動和作深呼吸，保持腰部及胸部的活動功能及範圍。由於腰部僵直，患者的胸部活動會受限制及出現疼痛，因此必須多做針對性的胸部運動，否則只會令胸部活動範圍縮小。

由此可見，關節疾病不是成年人的專利，若兒童出現明顯的關節腫脹及疼痛、行動不便，父母應帶小朋友盡快找醫生檢查，找出原因。