



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/CN/intro>

肢体疼痛综合症

第几版本2016

1. 序言

许多儿科疾病可以引起肢体疼痛。肢体疼痛综合症是一组不同医疗条件下的通用术语，是指由完全不同的病因引起，临床表现为持续性或间歇性下肢疼痛。为了诊断该病，医生进行调查寻找已知的疾病，包括可以导致严重肢体疼痛的疾病。

2. 慢性弥漫性疼痛综合症（常称青少年纤维肌痛性综合症）

2.1 慢性弥漫性疼痛综合症是一种什么样的疾病？

纤维性肌痛属于"弥漫性骨骼肌肉疼痛综合症"的一组疾病。它的特征是长期骨骼肌肉痛，可以累及上下肢、背部、腹部、胸腔、颈部、下颌至少3个月以上，并且伴有疲劳、睡眠不佳，注意力不集中，在解决问题、推理和记忆方面发生障碍。

2.2 慢性弥漫性疼痛综合症是常见的吗？

纤维性肌痛主要见于成人。在儿童发病率为1%，主要见于青春期少年。女性比男性更容易受累。患此病的儿童与患复杂区域性疼痛综合症的儿童有许多相似的临床特征。

2.3 慢性弥漫性疼痛综合症典型的临床特征是什么？

即使每个孩子疼痛的程度不一，但是病人主诉常是肢体的弥漫性疼痛。疼痛可以影响身体的各个部位（上下肢、背部、腹部、胸腔、颈部、下颌）。

患有该病的儿童常常存在睡眠问题，睡醒后常常感觉精力没有得到恢复。另一个特征就是强烈的疲惫，并伴有体力的下降。

纤维肌肉疼痛的患者常常诉头痛和肢体肿胀（实际上并看不见），麻木，指头颜色变蓝。这些症状导致病人焦虑、抑郁，并出现多次逃课。

2.4 如何诊断慢性弥漫性疼痛综合症？

诊断就是持续3个月以上的至少3个区域的疼痛史，伴有不同程度的乏力、睡眠差以及认知障碍（注意力、学习、推理、记忆、决定和解决问题的能力）。目前许多病人在一定区域内存在肌痛点（

触发点)，但是这并不是必要诊断。

2.5 如何治疗慢性弥漫性疼痛综合征？

其中一个重要问题就是减少由于疾病所造成的焦虑，应该向病人及其家属做好解释工作，虽然疼痛很重，而且真实存在，但是这并不会导致损害关节，并且不是一种严重的身体疾病。最重要、有效的方法就是逐渐增加心血管适应性的训练计划，游泳是最好的选择。其次是认知行为治疗，个人单独或一组进行。最后，一些患者需要用药改善睡眠质量。

2.6 慢性弥漫性疼痛综合征预后怎样？

要想痊愈主要需要个人努力和家人的支持。总体来说，儿童预后要比成人高，并且大部分可以痊愈。坚持规律的体育锻炼对于康复非常重要。青少年可以通过心理支持以及服用可以改善睡眠和减轻焦虑的药物进行治疗。

3. 型复杂性区域性疼痛综合征

(又称：反射性交感神经营养障碍，局限性特发性肌肉骨骼疼痛综合征)

3.1 复杂性区域性疼痛综合征是一种什么样的疾病？

不明原因引起的剧烈的肢体疼痛，常伴皮肤改变。

3.2 复杂性区域性疼痛综合征是常见的吗？

有关本病的发病率并无可靠的数据。本病在青少年更多见（平均发病年龄在12岁左右），且常见于女孩。

3.3 复杂性区域性疼痛综合征的主要症状是什么？

通常有一个长时间的肢体剧烈疼痛的病史，对各种不同治疗均无反应，且疼痛随病程而加重。常常导致患肢活动障碍。

对大多数正常人来说并不引起疼痛，如轻微的接触，它对一些患者来说就可导致剧烈的疼痛，称作“痛觉过敏”。

这些症状会干扰患儿的日常活动，他们常因此缺课。

有一类儿童患者随病程进展出现皮肤颜色的改变（出现苍白，发紫或斑点样），皮肤温度的改变（通常温度降低），或发汗异常。也可能出现肢体的肿胀。有时病人的肢体保持一个姿势，拒绝任何运动。

3.4 如何诊断复杂性区域性疼痛综合征？

尽管直到几年前这些症状一直被给予不同的命名，但是目前把它们统称为复杂性区域性疼痛综合征。对该病有不同的诊断标准。

诊断根据临床疼痛的特征结合体格检查。疼痛为严重的、持续性的，可引起活动受限，对治疗无效，存在痛觉过敏。

症状和体格检查都有特殊性，诊断需要除外其它疾病，在多数情况下，病人看儿童风湿医生之前，这些疾病已被除外，实验室检查是正常的。核磁检查骨骼、关节和肌肉并无特别的改变。

3.5 如何治疗复杂性区域性疼痛综合征？

最好的治疗方法就是在理疗师和职业治疗师的指导下开始一个精细的体格锻炼治疗计划，可以辅助心理治疗。其它的治疗也可以单独进行或成组进行，包括抗抑郁药、生物反馈、经皮的末梢神经刺激以及行为调整，但是尚无确定的治疗效果。镇痛剂常无效。由于病因已经明确，目前进行调查会在将来研究出更好的治疗方案。对于孩子、家庭、医疗团队来说治疗很困难。由疾病导致的压力需要心理上的干预。一部分家庭难以接受诊断并且在治疗上很难坚持，这些因素是导致治疗失败的主要原因。

3.6 复杂性区域性疼痛综合征预后如何？

儿童预后好于成人。除此之外，儿童的恢复速度也较快。但是恢复需要时间，不同孩子恢复的时间间隔长短不一。早期的诊断和治疗会有助于预后。

3.7 患者的日常生活怎样？

应该鼓励患儿参加体育活动，规律上学，与同伴一起参加社会活动。

4. 红斑性肢痛

4.1 红斑性肢痛是一种什么样的疾病？

本病来源于3个希腊词：Erythos(红),Melos(肢体),Algos(痛)。此病非常罕见，但可能在家族中出现。大多数孩子大约在10岁左右患病，以女孩多见。

此病特征为足部烧灼感，伴有发热、充血、肿胀，手部受累较少见。手足遇热时症状会加重，遇冷时会减轻。正因为如此，一些患儿不愿意将双脚从冰水中移开。但病程不会改变。避免受热和积极锻炼为最有效的治疗措施。

可以使用不同的药物缓解疼痛，包括非甾体类抗药、止痛药、改善血液循环药（血管扩张剂），医生会适当给药。

5. 生长痛

5.1 生长痛是一种什么样的疾病？

生长痛是一个良性综合征，是肢体的一种特殊的疼痛类型。发病年龄常在3-10岁之间。也称为"儿童良性肢体痛"或"周期性夜间肢体痛"

5.2 生长痛是常见的吗？

在儿科，肢体疼痛是找专业医生就诊的首要原因之一，其中生长痛最为常见。男孩与女孩的发病率相同，世界范围内10%-20%的儿童患有生长痛。

5.3 生长痛的主要症状是什么？

下肢（皮肤、小腿、膝或大腿的后部）疼痛最为常见，且为双侧性。疼痛常出现在傍晚或夜间，

经常使患儿痛醒。家长常常描述，孩子在体育活动结束后出现疼痛。疼痛持续时间多为10-30分，但也可从几分钟到几小时不等，疼痛的强度从轻度到重度不等。生长痛呈间断性，间歇期为几天到几月，有些病人可能每天都有疼痛。

5.4 如何诊断生长痛？

具有特征性的疼痛表现，早晨无症状，体格检查无特殊就可以诊断。实验室检查和X线检查均正常，但是X线检查可以排除其它疾病。

5.5 如何治疗生长痛？

向孩子和家长解释此病的良性特性可以减轻他们的焦虑，疼痛发作期间局部按摩、服用温和的止痛剂可能会有帮助。对于疼痛发作频繁的患儿，给予每晚一剂的布洛芬可预防剧烈的疼痛。

5.6 生长痛预后如何？

生长痛并不会引起任何严重的器质性疾病，通常在儿童年龄大时缓解，随着年龄的增长，100%的儿童疼痛消失。

6. 良性过度活动综合征

6.1 良性过度活动综合征是一种什么的疾病？

良性过度活动综合征是指关节易弯曲或松散。该病也称为关节松弛。患有该病的孩子大多数会出现疼痛。该病(BHS)是指由于关节的活动度（活动范围）增加引起的肢体疼痛，与结缔组织病无关。因此BHS并非是一种疾病，而是一种正常的现象。

6.2 良性过度活动综合征是常见的吗？

BHS在儿童和青少年中极其常见，目前约10-30%年龄小于10岁的孩子有此表现，且女孩多见。随着年龄的增加，发病率下降。BHS常常在家族中出现。

6.3 良性过度活动综合征的主要症状是什么？

良性过度活动综合征常常在傍晚或夜间出现膝、足或踝部间歇性深部痛。弹钢琴或拉小提琴的儿童出现的是手指痛。体育活动和锻炼可能触发或加剧疼痛。偶尔有轻度的关节肿胀。

6.4 如何诊断良性过度活动综合征？

其一是通过已定义好的标准来测量关节的活动度。其二是无结缔组织受累的症状。

6.5 如何治疗良性过度活动综合征？

一般无需治疗。如果进行反复的、高强度的运动，比如足球或橄榄球，并引起反复的关节扭伤/关节撕裂伤，应该应用肌力和关节保护措施（功能性支架）。

6.6 关于日常生活如何？

良性过多活动综合征是一种良性疾病，随着年龄的增加症状会减轻。家人应该注意此病的主要危险在于不让孩子过正常的生活。

应该鼓励患儿保持正常的活动，包括进行他们感兴趣的任何运动。

7. 一过性滑膜炎

7.1 一过性滑膜炎是一种什么样的疾病？

一过性滑膜炎是一种没有明确病因的髋关节轻度炎症（关节内有少量积液），可以自行缓解，不留损伤。

7.2 一过性滑膜炎是常见的吗？

在儿科是最容易引起髋关节疼痛的原因。累及2-3%年龄在3-10岁的儿童。男孩更常见（男女比例为1:3-1:4）

7.3 一过性滑膜炎的主要症状是什么？

主要是髋部疼痛和跛行。主要表现为腹股沟、大腿上部疼痛，偶尔为膝部疼痛，往往是突然起病。最常见的就是孩子睡醒后出现跛行或拒绝行走。

7.4 如何诊断一过性滑膜炎？

体格检查具有特征性：年龄大于3岁，无发热的儿童出现跛行，伴有髋关节活动时的疼痛及活动减少。5%的患儿出现双髋关节受累。髋关节X线检查无异常，故一般不用此检查，髋关节B超对于探查关节滑膜炎更有意义。

7.5 如何治疗一过性滑膜炎？

基本的治疗就是休息，疼痛与休息成比例。非甾体抗炎药有助于缓解疼痛和炎症。平均在6-8天后可以缓解。

7.6 一过性滑膜炎预后如何？

100%的儿童可以痊愈，预后极好（该病是暂时性的）。如果症状持续超过10天就要考虑其它疾病。出现新的一过性滑膜炎也很常见，较初次发作病情轻，病程短。

8. 髌骨股骨-膝盖痛

8.1 髌骨股骨-膝盖痛是一种什么样的疾病？

髌骨股骨痛是儿科最常见的过度使用综合征。该病的发生是因为对身体特殊部位（特别是关节和肌腱）进行反复运动或持续性的锻炼而引起。该病在成人比儿童更常见（网球或高尔夫肘，腕管综合征等）。

髌骨股骨痛是指活动时膝盖前部的疼痛。这是因为活动时在髌骨和股骨关节面上施加了额外的压力。（该关节由髌骨和股骨下面组成）

当膝部疼痛伴发髌骨内侧组织（软骨）改变时，就应该使用髌骨软骨软化这个病名。髌骨股骨痛有许多同义词：髌骨股骨综合征，膝盖前痛，髌骨软软化。

8.2 髌骨股骨-膝盖痛是常见的吗？

年龄小于8岁的儿童并不常见，在青春期越来越常见。女孩更容易发生。此病常见于膝关节明显成角的儿童，如膝内翻或膝外翻，以及患有髌骨疾病（周期性不稳定及排列不齐）。

8.3 髌骨股骨-膝盖痛的主要症状是什么？

特征性的症状就是膝盖前疼痛，在跑、上下楼、下蹲、跳等活动时疼痛加剧。长时间的屈膝坐位也会引起疼痛加剧。

8.4 如何诊断髌骨股骨-膝盖痛？

髌骨股骨疼痛在健康儿童中是一种临床诊断（并不需要实验室检查和影像学检查）。压迫膝盖或者在大腿肌肉（股四头肌）收缩时限制髌骨向上运动时，能够诱发疼痛。

8.5 如何治疗髌骨股骨-膝盖痛？

大多数没有相关疾病（如膝部成角或髌骨不稳定）的儿童中，它是一种良性疾病，可以自行缓解。如果疼痛影响到体育运动和日常活动，增强股四头肌力量的训练是有益的。局部冷敷可以缓解锻炼后的疼痛。

8.6 关于日常生活如何？

儿童保持正常的生活。活动的强度应该调整到维持关节的无痛状态。特别喜欢活动的的儿童应该使用带有髌骨约束带的护膝。

9. 股骨头骨骺滑脱

9.1 股骨头骨骺滑脱是一种什么样的疾病？

它是一种原因不明的股骨头从骨骺板的移位。骨骺板是股骨头处一层夹于骨组织之间的软骨。它是骨头最脆弱的部分，可以促进骨的生长。一旦骨骺板发生矿化，变成骨的一部分，骨头就会停止生长。

9.2 股骨头骨骺滑脱是常见的吗？

此病并不常见，发病率为3-10个/10万。它在青少年中常见，男孩常受累。肥胖似乎是一个好发因素。

9.3 股骨头骨骺滑脱的主要症状是什么？

跛行、髋痛以及伴发的髋部活动较少为主要症状。也可以是大腿上2/3或下1/3的疼痛，活动时加重。15%的儿童会有双髋关节受累。

9.4 如何诊断股骨头骨骺滑脱？

体格检查的特异性就是髋关节活动减少。X线检查可以确诊，最好采用轴位（蛙位）拍摄。

9.5 如何治疗股骨头骨骺滑脱？

可以考虑急诊矫形术和外科钉子固定（在股骨头放置钉子以维持它的稳定性）。

9.6 股骨头骨骺滑脱预后如何？

主要取决于股骨头滑落的时间长短以及滑落的程度。存在个体差异。

10. 骨软骨病（又叫骨坏死，无血管性坏死）

10.1 骨软骨病是一种什么样的疾病？

骨软骨病的意思就是骨坏死。它是一组不明原因的疾病，以血流受阻，不能供给受累骨组织的骨化中心为特点。出生时，骨主要由软骨组成，逐渐会被矿化更好的、更坚硬的组织取代，即骨组织。这种取代开始于每个骨的特殊部位即骨化中心，随着时间的推移会遍及骨的其他部分。

这种疾病的主要症状就是疼痛。疾病的名称取决于受累于哪个骨。

影像学检查可以帮助确诊。X线依次表现为碎片（骨中有骨岛形成），骨崩溃（分解），硬化（高密度，在片子中“发白”），常见重新骨化（新骨形成）伴有骨结构重建。

虽然听起来是一种严重的疾病，但是在儿童中非常常见。除了髋关节广泛受累外，该病预后极好。一些骨软化的形式很常见以至于被认为是骨生长中的正常变异，如Sever病。另外一些归为过度使用综合征中（Osgood-Schlatter病，Sinding-Larsen-Johansson病）

10.2 Legg-Calve-Perthes病

10.2.1 这是一种什么疾病？

它是股骨头（股骨最接近髋部的部分）的缺血性坏死。

10.2.2 Legg-Calve-Perthes病是常见的吗？

本病并不常见，发病率为1/万。好发于3-12岁男童（男女患病率之比为4-5：1），尤其见于4-9岁男童。

10.2.3 Legg-Calve-Perthes病的主要症状是什么？

多数患儿表现为跛行，伴有不同程度的髋部疼痛，有时可以无症状。通常仅累及一侧髋关节，但10%的病例会出现双侧受累。

10.2.4 如何诊断Legg-Calve-Perthes病？

髋关节活动度受限制，可以伴有疼痛。在疾病开始时，X线在病初可能是正常的，但是后期有在

简介中所描述的疾病进展的表现。骨扫描和核磁比平片更容易发现早期的病变。

10.2.5 如何治疗Legg-Calvé-Perthes病？

患有Legg-Calvé-Perthes病的孩子应该被转到儿童矫形外科就诊。诊断依靠影像。治疗根据疾病的严重程度。病情较轻患者仅需观察，因为对于轻微的损害，骨是可以自行恢复的。对于较重的病人，治疗的目的是维持病变的股骨头在髋关节内，以便当新骨形成时，股骨头可以恢复圆形外观。

这个目标可以通过下述方法在不同程度得以实现。通过穿戴外展支架（针对小年龄儿），或外科手术重塑股骨（切骨术，切去骨头的边缘保持股骨头处在最佳的位置，年长儿中应用）。

10.2.6 Legg-Calvé-Perthes病预后如何？

预后主要取决于股骨头受累程度（受累越少，预后越好）以及患儿年龄（最好小于6岁）。总体来说，大约2/3受累的髋关节有较好的放射线检查结果和较好的功能。

10.2.7 Legg-Calvé-Perthes病日常生活怎么样？

取决于所用的治疗方法，观察期的孩子应该避免髋关节受压（跳和跑）。但是，他们在其它方面可以拥有正常的学校生活，参加所有不过度负重的活动。

10.3 Legg-Calvé-Perthes病

该病是因胫骨粗隆骨化中心反复受外伤造成的。青少年的发病率为1%，喜好体育运动者更常见。跑、跳、上下楼、蹲跪等活动时，疼痛会加重。诊断依靠体格检查，将髌骨肌腱推向胫骨时，以出现疼痛或压痛为特征，偶有压痛。

X线检查有时正常，有时会出现胫骨粗隆的小碎片。运动维持在不会引起疼痛为准，可以在运动后或休息时冷敷。此病随时间可以缓解。

10.4 Sever's病

此病也称为"根骨骨突炎"，它是根骨骨突的骨软骨病，可能跟肌腱的牵引有关。

是儿童和青少年引起足跟部疼痛最常见的原因之一。与其它软骨病相似的是，Sever's病也与活动有关，在男性中更常见。它的发病年龄通常在7-10岁，表现为足跟部疼痛，偶尔在活动后出现跛行。

诊断由临床检查做出。除了调整活动程度使孩子处于无痛状态外，无需治疗。如果此法不起效，可应用足跟垫。该病随时间会自行缓解。

10.5 Freiberg's病

该病是足部第二跖骨头的骨软骨病。原因可能是由于外伤。该病并不常见，多数病例见于青春期女孩。疼痛随着活动而加重。体格检查表现为第二跖骨头下压痛，偶有肿胀。诊断由X线检查证实，但从症状出现到有X线表现大概需要2周时间。治疗包括休息和使用跖部护垫。

10.6 Scheuermann's病

Scheuermann ' s又称幼年型脊柱后凸，是椎骨体环突的骨软骨病。常见青春期男孩。多数患有此病的儿童有姿势异常，伴有或不伴有背部疼痛。疼痛与活动有关，休息时可缓解。体格检查异常（背部成锐角）要考虑此病，X线检查可以确诊。如患儿有至少3个连续的椎体存在椎板不规则，并且楔形前倾5度可以诊断为Scheuermann ' s病。除了调整患儿的活动程度并观察外，Scheuermann ' s一般不需要其它治疗。对于重症病人，应该使用腰部支架。