https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/TW/intro

肢體疼痛綜合症

第? 版本

1. 序言

許多兒科疾病可以引起肢體疼痛。肢體疼痛症候群是一組不同醫療條件下的通用術語，是指由完全不同的病因引起，臨床表現為持續性或間歇性下肢疼痛。為了診斷該病，醫生進行調查尋找已知的疾病，包括可以導致嚴重肢體疼痛的疾病。

2. 慢性彌漫性疼痛症候群（常稱青少年纖維肌痛性症候群）

2. 1慢性彌漫性疼痛症候群是一種什麼樣的疾病?

纖維性肌痛屬於"彌漫性骨骼肌肉疼痛症候群"的一組疾病。它的特徵是長期骨骼肌肉痛，可以影響上下肢、背部、腹部、胸腔、頸部、下頜至少3個月以上，並且伴有疲勞、睡眠不佳，注意力不集中，在解決問題、推理和記憶方面發生障礙。

2. 2慢性彌漫性疼痛症候群是常見的嗎?

纖維性肌痛主要見於成人。在兒童發病率為1%，主要見於青春期少年。

女性比男性更容易受影響。患此病的兒童與患複雜區域性疼痛症候群的兒童有許多相似的臨床特徵。

2. 3慢性彌漫性疼痛症候群典型的臨床特徵是什麼?

即使每個孩子疼痛的程度不一，但是病人主訴常是肢體的彌漫性疼痛。疼痛可以影響身體的各個部位（上下肢、背部、腹部、胸腔、頸部、下頜）。

患有該病的兒童常常存在睡眠問題，睡醒後常常感覺精力沒有得到恢復。另一個特徵就是強烈的疲憊，並伴有體力的下降。

纖維肌肉疼痛的患者常常訴頭痛和肢體腫脹（實際上並看不見），麻木，指頭顏色變藍。這些症狀導致病人焦慮、抑鬱，並出現多次蹺課。

2. 4如何診斷慢性彌漫性疼痛症候群?

診斷就是持續3個月以上的至少3個區域的疼痛史，伴有不同程度的乏力、睡眠差以及認知障礙（注意力、學習、推理、記憶、決定和解決問題的能力）。目前許多病人有肌痛點(觸發點)，但是這並不是必要診斷。

2[illegible]5[illegible]

[illegible]

[illegible]

2[illegible]6[illegible]

[illegible]

3[illegible]1[illegible]

[illegible]

3[illegible]1[illegible]

[illegible]

3[illegible]2[illegible]

[illegible]12[illegible]

3[illegible]3[illegible]

[illegible]

[illegible]"[illegible]-[illegible]"[illegible]

[illegible]

[illegible]

3[illegible]4[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

3[illegible]5[illegible]

[illegible]

3[illegible]6[illegible]

[illegible]

3[illegible]7[illegible]

[illegible]

4[illegible]

4[illegible]1[illegible]

[illegible]3[illegible]Erythos([illegible]),Melos([illegible])[illegible]Algos([illegible])[illegible]10[illegible]

[illegible]

5[illegible]

5[illegible]1[illegible]

[illegible]3-10[illegible]"[illegible]"[illegible]"[illegible]"

5[illegible]2[illegible]

[illegible]10%-20%[illegible]

5. 3生長痛的主要症狀是什麼?

下肢（皮膚、小腿、膝或大腿的後部）疼痛最為常見，且為雙側性。疼痛常出現在傍晚或夜間，經常使病童痛醒。家長常常描述，孩子在體育活動後出現疼痛。

疼痛持續時間多為10-30分，但也可從幾分鐘到幾小時不等，疼痛的強度從輕度到重度不等。生長痛呈間斷性，間歇期為幾天到幾月，有些病人可能每天都有疼痛。

5. 4如何診斷生長痛?

具有特徵性的疼痛表現，早晨無症狀，體格檢查無特殊就可以診斷。實驗室檢查和X線檢查均正常，但是X線檢查可以排除其它疾病。

5. 5如何治療生長痛?

向孩子和家長解釋此病的良性特性可以減輕他們的焦慮，疼痛發作期間局部按摩、服用溫和的止痛劑可能會有幫助。對於疼痛發作頻繁的病童，給予每晚一劑的布洛芬可預防劇烈的疼痛。

5. 6生長痛預後如何?

生長痛並不會引起任何嚴重的器質性疾病，通常在兒童年齡大時緩解，隨著年齡的增長，100%的兒童疼痛消失。

6. 良性過度活動症候群

6. 1良性過度活動症候群是一種什麼的疾病?

良性過度活動症候群是指關節易彎曲或鬆散。該病也稱為關節鬆弛。患有該病的孩子大多數會出現疼痛。該病(BHS)是指由於關節的活動度（活動範圍）增加引起的肢體疼痛，與結締組織病無關。因此BHS並非是一種疾病，而是一種正常的現象。

6. 2良性過度活動症候群是常見的嗎?

BHS在兒童和青少年中極其常見，目前約10-30%年齡小於10歲的孩子有此表現，且女孩多見。隨著年齡的增加，發病率下降。BHS常常在家族中出現。

6. 3良性過度活動症候群的主要症狀是什麼?

良性過度活動症候群常常在傍晚或夜間出現膝、足或踝部間歇性深部痛。彈鋼琴或拉小提琴的兒童出現的是手指痛。體育活動和鍛煉可能觸發或加劇疼痛。偶爾有輕度的關節腫脹。

6. 4如何診斷良性過度活動症候群?

其一是通過已定義好的標準來測量關節的活動度。其二是無結締組織受影響的症狀。

6. 5如何治療良性過度活動症候群?

一般無需治療。如果進行反復的、高強度的運動，比如足球或橄欖球，並引起反復的關節扭傷/關節撕裂傷，應該應用肌力和關節保護措施（功能性支架）。

6. 6關於日常生活如何?

良性過多活動症候群是一種良性疾病，隨著年齡的增加症狀會減輕。家人應該注意此病的主要危險在於不讓孩子過正常的生活。
應該鼓勵病童保持正常的活動，包括進行他們感興趣的任何運動。

7. 短暫性滑膜炎

7. 1短暫性滑膜炎是一種什麼樣的疾病?

短暫性滑膜炎是一種沒有明確病因的髖關節輕度發炎（關節內有少量積液）,可以自行緩解，不留損傷。

7. 2短暫性滑膜炎是常見的嗎?

在兒科是最容易引起髖關節疼痛的原因。影響2-3%年齡在3-10歲的兒童。男孩更常見（男女比例為1:3-1:4）

7. 3短暫性滑膜炎的主要症狀是什麼?

主要是髖部疼痛和跛行。主要表現為腹股溝、大腿上部疼痛，偶爾為膝部疼痛，往往是突然起病。最常見的就是孩子睡醒後出現跛行或拒絕行走。

7. 4如何診斷短暫性滑膜炎?

體格檢查具有特徵性：年齡大於3歲，無發熱的兒童出現跛行，伴有髖關節活動時的疼痛及活動減少。5%的病童出現雙髖關節受影響。
髖關節X線檢查無異常，故一般不用此檢查，髖關節B超對於探查關節滑膜炎更有意義。

7. 5如何治療短暫性滑膜炎?

基本的治療就是休息，疼痛與休息成比例。非類固醇抗發炎藥有助於緩解疼痛和發炎。平均在6-8天後可以緩解。

7. 6短暫性滑膜炎預後如何?

100%的兒童可以痊癒，預後極好（該病是暫時性的）。如果症狀持續超過10天就要考慮其它疾病。出現新的短暫性滑膜炎也很常見，較初次發作病情輕，病程短。

8. 髕骨股骨-膝蓋痛

8.1 髕骨股骨-膝蓋痛是一種什麼樣的疾病?

髕骨股骨痛是兒科最常見的過度使用症候群。該病的發生是因為對身體特殊部位（特別是關節和肌腱）進行反復運動或持續性的鍛煉而引起。該病在成人比兒童更常見（網球或高爾夫肘，腕穴症候群等）。

髕骨股骨痛是指活動時膝蓋前部的疼痛。這是因為活動時在髕骨和股骨關節面上施加了額外的壓力。（該關節由髕骨和股骨下面組成）

當膝部疼痛伴發髕骨內側組織（軟骨）改變時，就應該使用髕骨軟骨軟化這個病名。

髕骨股骨痛有許多同義詞：髕骨股骨症候群，膝蓋前痛，髕骨軟軟骨化。

8.2 髕骨股骨-膝蓋痛是常見的嗎?

年齡小於8歲的兒童並不常見，在青春期越來越常見。女孩更容易發生。此病常見於膝關節明顯成角的兒童，如膝內翻或膝外翻，以及患有髕骨疾病（週期性不穩定及排列不齊）。

8.3 髕骨股骨-膝蓋痛的主要症狀是什麼?

特徵性的症狀就是膝蓋前疼痛，在跑、上下樓、下蹲、跳等活動時疼痛加劇。長時間的屈膝坐位也會引起疼痛加劇。

8.4 如何診斷髕骨股骨-膝蓋痛?

髕骨股骨疼痛在健康兒童中是一種臨床診斷（並不需要實驗室檢查和影像學檢查）。壓迫膝蓋或者在大腿肌肉（股四頭肌）收縮時限制髕骨向上運動時，能夠誘發疼痛。

8.5 如何治療髕骨股骨-膝蓋痛?

大多數沒有相關疾病（如膝部成角或髕骨不穩定）的兒童中，它是一種良性疾病，可以自行緩解。如果疼痛影響到體育運動和日常活動，增強股四頭肌力量的訓練是有益的。局部冷敷可以緩解鍛煉後的疼痛。

8.6 關於日常生活如何?

兒童保持正常的生活。活動的強度應該調整到維持關節的無痛狀態。特別喜歡活動的的兒童應該使用帶有髕骨約束帶的護膝。

9. 股骨頭骨骺滑脫

9.1 股骨頭骨骺滑脫是一種什麼樣的疾病?

它是一種原因不明的股骨頭從生長板的移位。生長板是股骨頭處一層夾於骨組織之間的軟骨。它是骨頭最脆弱的部分，可以促進骨的生長。一旦生長板發生礦化，變成骨的一部分，骨頭就會停止生長。

9. 2股骨頭骨骺滑脫是常見的嗎?

此病並不常見，發病率為3-10個/10萬。它 在青少年中常見，男孩常受影響。肥胖似乎是一個好發因素。

9. 3股骨頭骨骺滑脫的主要症狀是什麼?

跛行、髖痛以及伴發的髖部活動較少為主要症狀。也可以是大腿上2/3或下1/3的疼痛，活動時加重。15%的兒童會有雙髖關節受影響。

9. 4如何診斷股骨頭骨骺滑脫?

體格檢查的特異性就是髖關節活動減少。X線檢查可以確診，最好採用軸位（蛙位）拍攝。

9. 5如何治療股骨頭骨骺滑脫?

可以考慮急診矯形術和外科釘子固定（在股骨頭放置釘子以維持它的穩定性）。

9. 6股骨頭骨骺滑脫預後如何?

主要取決於股骨頭滑落的時間長短以及滑落的程度。存在個體差異。

10. 骨軟骨病（又叫骨壞死，無血管性壞死）

10. 1骨軟骨病是一種什麼樣的疾病?

骨軟骨病的意思就是骨壞死。它是一組不明原因的疾病，特點是血流受阻，不能供給到骨組織的骨化中心。出生時，骨主要由軟骨組成，逐漸會被礦化更好的、更堅硬的組織取代，即骨組織。這種取代開始於每個骨的特殊部位即骨化中心，隨著時間的推移會遍及骨的其它部分。

這種疾病的主要症狀就是疼痛。疾病的名稱取決於受影響於哪個骨。

影像學檢查可以説明確診。X線依次表現為碎片（骨中有骨島形成），骨崩潰（分解），硬化（高密度，在片子中"發白"），常見重新骨化（新骨形成）伴有骨結構重建。

雖然聽起來是一種嚴重的疾病，但是在兒童中非常常見。除了髖關節廣泛受影響外，該病預後極好。一些骨軟化的形式很常見以至於被認為是骨生長中的正常變異，如Sever病。另外一些歸為過度使用症候群中（Qsgood-Schlatter病，Sinding-Larsen-Johansson病）

10. 2 Legg-Calve-Perthes病

10. 2. 1這是一種什麼疾病?

它是股骨頭（股骨最接近髖部的部分）的缺血性壞死。

10. 2. 2 Legg-Calve-Perthes病是常見的嗎?

本病並不常見，發病率為1/萬。好發於3-12歲男童（男女患病率之比為4-5：1），尤其見於4-9歲男童。

10. 2. 3 Legg-Calve-Perthes病的主要症狀是什麼?

多數病童表現為跛行，伴有不同程度的髖部疼痛，有時可以無症狀。通常僅影響一側髖關節，但10%的病例會出現雙側受影響。

10. 2. 4如何診斷Legg-Calve-Perthes病?

髖關節活動度受限制，可以伴有疼痛。在疾病開始時，X光在病初可能是正常的，但是後期有在簡介中所描述的疾病進展的表現。骨掃描和核磁共振比X光片更容易發現早期的病變。

10. 2. 5如何治療Legg-Calve-Perthes病?

患有Legg-Calvé-Perthes病的孩子應該被轉到兒童矯形外科就診。診斷依靠影像。治療根據疾病的嚴重程度。病情較輕患者僅需觀察，因為對於輕微的損害，骨是可以自行恢復的。

對於較重的病人，治療的目的就是維持病變的股骨頭在髖關節內，以便當新骨形成時，股骨頭可以恢復圓形外觀。

這個目標可以通過下述方法在不同程度得以實現。通過穿戴外展支架（針對小年齡兒），或外科手術重塑股骨（切骨術，切去骨頭的邊緣保持股骨頭處在最佳的位置，年長兒中應用）。

10. 2. 6 Legg-Calve-Perthes病預後如何?

預後主要取決於股骨頭受影響程度（受影響越少，預後越好）以及病童年齡（最好小於6歲）。總體來說，大約2/3受影響的髖關節有較好的放射線檢查結果和較好的功能。

10. 2. 7 Legg-Calve-Perthes病日常生活怎麼樣?

取決於所用的治療方法，觀察期的孩子應該避免髖關節受壓（跳和跑）。但是，他們在其它方面可以擁有正常的學校生活，參加所有不過度負重的活動。

10. 3 Legg-Calvé-Perthes病

該病是因脛骨粗隆骨化中心反復受外傷造成的。青少年的發病率為1%，喜好體育運動者更常見。

跑、跳、上下樓、蹲跪等活動時，疼痛會加重。診斷依靠體格檢查，將髕骨肌腱推向脛骨時，以出現疼痛或壓痛為特徵，偶有壓痛。

X線檢查有時正常，有時會出現脛骨粗隆的小碎片。運動維持在不會引起疼痛為准，可以在運動後或休息時冷敷。此病隨時間可以緩解。

10. 4 Sever´s 病

此病也稱為"根骨骨突炎"，它是根骨骨突的骨軟骨病，可能跟肌腱的牽引有關。

是兒童和青少年引起足跟部疼痛最常見的原因之一。與其它軟骨病相似的是，Sever’s病也與活動有關，在男性中更常見。它的發病年齡通常在7-10歲，表現為足跟部疼痛，偶爾在活動後出現跛行。

診斷由臨床檢查做出。除了調整活動程度使孩子處於無痛狀態外，無需治療。如果此法不起效，可應用足跟墊。該病隨時間會自行緩解。

10. 5 Freiberg´s 病

該病是足部第二蹠骨頭的骨軟骨病。原因可能是由於外傷。該病並不常見，多數病例見於青春期女孩。疼痛隨著活動而加重。體格檢查表現為第二蹠骨頭下壓痛，偶有腫脹。診斷由X光檢查證實，但從症狀出現到有X光表現大概需要2周時間。治療包括休息和使用蹠部護墊。

10. 6 Scheuermann´s病

Scheuermann´s又稱幼年型脊柱後凸，是椎骨體環突的骨軟骨病。常見青春期男孩。多數患有此病的兒童有姿勢異常，伴有或不伴有背部疼痛。疼痛與活動有關，休息時可緩解。

體格檢查異常（背部成銳角）要考慮此病，X光檢查可以確診。

如病童有至少3個連續的椎體存在椎板不規則，並且楔形前傾5度可以診斷為Scheuermann´s病。

除了調整病童的活動程度並觀察外，Scheuermann’s一般不需要其它治療。對於重症病人，應該使用腰部支架。