

患者自我管理指导问与答

问题 1：如何预防类风湿性关节炎？

类风湿性关节炎发病涉及遗传易感性、环境暴露及免疫系统异常激活的复杂交互。目前无法完全预防其发生，但可通过针对性干预措施降低风险、延缓进展。

(1) 戒烟：吸烟是 RA 最明确的环境风险因素，尤其对携带 HLA-DRB1 基因的人群风险更高。建议彻底戒烟，避免二手烟。

(2) 控制牙周健康：牙周炎（如牙龈卟啉单胞菌感染）可能诱发自身免疫反应，增加 RA 风险。建议定期口腔检查，每天刷牙+使用牙线。

(3) 保持健康体重：肥胖（尤其是内脏脂肪多）会促进炎症因子（如 TNF- α 、IL-6）释放。BMI 控制在 18.5~24，腰围（男<85cm，女<80cm）。

(4) 饮食调整：推荐抗炎饮食，地中海饮食（富含 ω -3 鱼类、橄榄油、坚果、深色蔬菜）。避免高糖、高脂加工食品，过量红肉。适量补充维生素 D（调节免疫）和益生菌（改善肠道菌群）。

(5) 适度运动：可降低慢性炎症水平，增强关节周围肌肉保护。建议每周 150 分钟中等强度运动（如游泳、快走、瑜伽），避免关节过度负重。

问题 2：RA 患者如何进行手部锻炼？

答：RA 患者的手部锻炼应遵循“循序渐进、无痛原则”，重点改善关节活动度、缓解晨僵并增强肌力。具体方法如下：

(1) 关节活动训练：每日进行手指屈伸（缓慢握拳后完全展开，重复 10 次/组）、对指练习（拇指依次触碰其余四指指尖），以缓解僵硬。

(2) 抗阻训练：使用握力球或橡皮筋进行抓握、外展抗阻训练（每次 5~10 分钟，每日 2 次），可提高手部肌力。

(3) 热疗辅助：锻炼前用 40℃ 温水浸泡手部 10 分钟，降低关节疼痛敏感性。

(4) 功能代偿训练：利用筷子夹棉球、拧毛巾等日常动作，维持手部灵活性。

注意事项：急性炎症期避免过度活动；训练后若出现肿胀，可冷敷 10 分钟；长期坚持可延缓关节畸形。

问题 3：RA 患者如何维护关节功能？

答：RA 患者维护关节功能需采取综合策略：

(1) 日常保护：避免关节过度负重（如使用宽柄工具减少手指压力），注意保暖以缓解晨僵，急性期使用支具固定防止畸形。

(2) 科学锻炼：①主动运动，每日进行手指对指、握拳伸展等训练（每组 10 次，每日 2~3 组），结合抗阻器械增强肌力；②被动运动，严重活动受限者可配合热敷后轻柔按摩关节，或借助 CPM 机

维持活动度。

(3) 规范治疗：严格遵循药物方案（如 DMARDs 联合糖皮质激素），注意糖皮质激素夜间服用可更好抑制晨僵。

(4) 物理干预：炎症期冷敷（每次 ≤ 15 分钟）减轻肿胀，慢性期红外线照射促进血液循环。

问题 4：RA 患者可采用哪些非药物方法缓解晨僵？

答：晨僵是 RA 的典型特征，表现为晨起或长时间静止后关节僵硬，持续 ≥ 1 小时。可采用以下非药物方法缓解晨僵。

(1) 热疗与理疗：①早晨热敷，用热水袋、热毛巾或电热毯预热关节（15~20 分钟），促进血液循环；②温水浸泡，晨起后泡温水浴（38~40℃），或淋浴时用热水冲淋僵硬关节；③物理治疗，在康复科医生指导下进行超声波、红外线等理疗。

(2) 温和运动与拉伸：①床上活动，醒后先做轻柔的关节屈伸（如握拳、脚踝旋转），再缓慢起床；②晨间拉伸，重点活动僵硬关节，如手臂上举、肩部绕圈、膝关节屈伸；③日常锻炼，选择低冲击运动（游泳、瑜伽、太极），增强肌肉支撑力，但避免过度疲劳。

(3) 改善睡眠环境：①保暖，夜间穿戴保暖手套/护膝，保持卧室温度适宜（20~24℃）；②寝具调整，使用支撑性床垫和枕头，避免关节受压（如膝下垫软枕）。

问题 5：类风湿性关节炎患者如何进行饮食管理？

答：类风湿性关节炎的饮食管理需兼顾控制炎症反应、保护肠道屏障及维持营养平衡。关于控制炎症反应可采用：①增加抗炎饮食，增加富含 ω -3 脂肪酸的食物（深海鱼、亚麻籽）、抗氧化剂（深色蔬菜、浆果）及维生素 D；②减少促炎食物，控制红肉、精制糖、反式脂肪（油炸食品）的摄入。