



(圖一)及(圖二)幼年特發性關節炎可影響全身各部分關節，引致嚴重的關節腫痛。



圖一



圖二

(圖二)多關節型關節炎(類風濕因子陽性)病情發展速度快，有可能導致雙手永久喪失功能。



圖三

兒童關節痛

相信不少家長都曾遇到孩子偶爾吵嚷，說手或腳的關節出現疼痛。遇到這種情形，作為家長的你會如何處理？這些關節痛可能只是正常的「生長痛」，無礙兒童健康，但也有可能是嚴重疾病，如感染、風濕症、癌症或其他骨科疾病的徵狀。所以家長若發現孩子有關節痛，絕不能掉以輕心，如果痛楚持續更應儘快求醫。

關節痛成因眾多

引致兒童關節痛的原因很多，其一是急性感染，例如骨髓炎、感染性關節炎等。另一種可能性是癌症，如骨腫瘤、白血病等，當癌細胞入侵骨髓，便有可能引起持續性的關節痛或骨痛，其特徵是疼痛的時間會愈來愈長，而且痛楚也會愈來愈強烈，通常關節以下位置更會有腫脹和發熱的情況。

由感染或癌症引起的關節痛雖然較少見，但卻是相當嚴重的病症，若孩子出現上述類似徵狀，家長必須加倍留意，並儘早帶孩子就醫，接受詳細檢查。

一些骨科疾病、先天性遺傳病都可導致兒童關節痛。此外，兒童關節痛較常見的原因還包括一些與免疫系統有關的兒童風濕病，較

為人熟悉的有系統性紅斑狼瘡，患者的關節亦會出現紅腫和疼痛的現象。其他兒童風濕病還包括風濕熱、皮肌炎、硬皮症等。

幼年特發性關節炎

16歲以下兒童如有一個或多個關節原因不明地持續發炎6周以上，且排除了其他有相似病徵的疾病(如白血病、感染性關節炎等)，便有可能患上「幼年特發性關節炎」(Juvenile Idiopathic Arthritis, 簡稱JIA)。在香港，每一千至二千個兒童便約有一個人患上此症。

現時，醫學界還未能找出導致兒童患上幼年特發性關節炎的真正原因，但相信與先天性遺傳，再加上後天環境因素如接觸化學物質、藥物或感染有關。

JIA的分類

JIA是最常見的慢性兒童風濕病，它取代並涵蓋了以往稱為「幼年類風濕性關節炎」(Juvenile Rheumatoid Arthritis, 簡稱JRA)及「幼年慢性關節炎」(Juvenile Chronic Arthritis, 簡稱JCA)的病症。其類別繁多，根據個別患者的病徵和臨床診斷劃分，主要有以下七類：

- 全身型關節炎(亦稱系統型關節炎)(Systemic Arthritis)
- 少關節型關節炎(Oligoarthritis)
- 多關節型關節炎(類風濕因子陰性)(Polyarthritis(RF negative))
- 多關節型關節炎(類風濕因子陽性)(Polyarthritis(RF positive))
- 與附著點炎症相關的關節炎(Enthesitis-related Arthritis)
- 牛皮癬關節炎(Psoriatic Arthritis)
- 未定類關節炎(Unclassified Arthritis)

併發症可危及其他器官

在上述各類別中，以全身型關節炎較為嚴重，該症的臨床病徵是，兒童在病發初期會反覆發燒1至2個月，發燒時體溫可高達攝氏40

度。病發後1個月，始出現關節發炎的病徵，但受影響的關節因人而異。

此病的特徵是發燒、皮疹、關節痛及肝、脾、淋巴結腫大。危險性在於可致併發症，影響其他器官，小部分病童更可併發胸膜炎、心包炎及神經系統病變。

另外，多關節型關節炎(類風濕因子陽性)亦不容忽視。該症患者以女童及少女居多，主要影響對稱的手指關節(即左右手相對應的關節)。由於病情惡化速度快，若不及時治療，手指關節可於1至2年間變形及喪失功能，造成永久傷害。

而與附著點炎症相關的關節炎，則多見於8歲後的男童及少男，他們除關節炎外，連接肌肉及骨骼的筋腱也會發炎。關節病變常限於下肢大關節，如膝、踝、腕關節，病童常有足跟疼痛及跟腱炎，步行時會疼痛。

大多數病童的HLA-B27(人類白細胞抗原B27)測試呈陽性反應。然而，類風濕因子則呈陰性反應。

長大後，四成患者的發炎狀況有機會蔓延至上半身的關節，導致脊椎逐漸僵硬，出現類似「強直性脊椎

炎」的病徵。

生長痛無大礙

雖然關節痛可能是嚴重疾病的表徵，但當聽到孩子說關節痛時，家長也毋須過份緊張和擔憂，因為這可能只是「兒童生長痛」——一種兒童成長的正常現象。

兒童生長痛多發生於4至12歲，疼痛出現於膝蓋以下的小腿位置，成因未明。痛楚通常短暫，而且只會間歇性地在晚間出現，時而在左腳，時而在右腳。翌日當孩子睡醒後，痛楚便會消失。

正常的兒童生長痛有以下特徵：

- 痛楚間歇性出現，以及只在晚間發生；
- 一般不超過12小時；
- 只發生在小腿或單側小腿，沒有影響關節；
- 身體其他部位並無任何不適；
- 疼痛位置沒有腫、熱或紅疹等發炎徵狀。

若孩子有以上病徵，可經家庭醫生轉介，由兒科專科醫生診斷他們是否有兒童生長痛。由於該症並不會影

響健康，故毋須特別治理，家長可以熱毛巾輕敷孩子小腿位置，配合按摩，便可舒緩痛楚。待孩子長大至13、14歲，小腿疼痛便會逐漸消失，家長不必過份擔心。

家長宜留意病徵

家長對兒童關節痛的成因、病徵認識愈多，愈能及早察覺問題及求醫，有助提高治療成效。年紀太小的兒童未必懂得表達不適，家長更應注意他們在日常表現上的變化，例如平時活潑好動的孩子，活動能力突然減弱；小孩早晨起床有困難及不靈活；走路時拐腳等。若出現類似情況並持續兩星期，又或子女出現關節紅腫，切勿掉以輕心，應立刻求醫。此外，如同位置的關節疼痛持續兩星期或以上，即使沒有紅腫現象，亦應儘快約見醫生。因為這些都可能是白血病、腫瘤、關節炎及骨髓炎等嚴重疾病的先兆。同時，家長應教育孩子培養均衡飲食及適量運動的習慣，保持身體健康。

李子良醫生

香港大學李嘉誠醫學院
兒童及青少年科學系名譽臨床醫學助理教授

