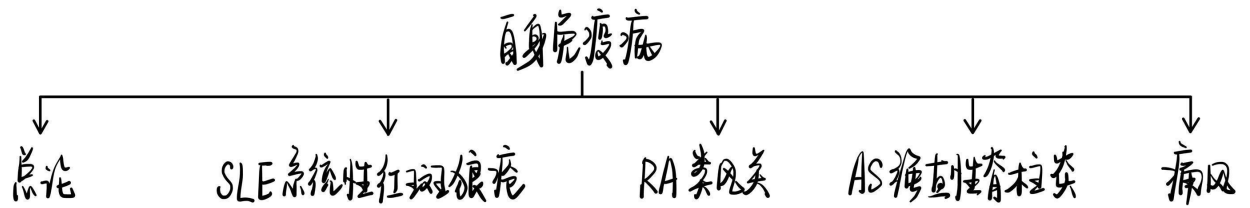


第一章 风湿性疾病总论



骨科(硬)
VS
风湿科(软)

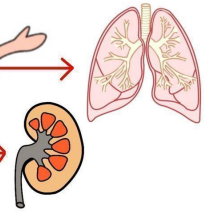
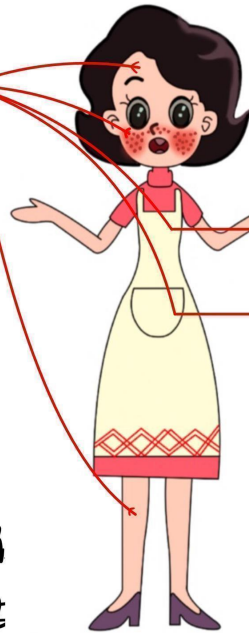


一、概述——骨与关节周围附着软组织、肌腱、韧带慢性炎

二、特点

- 本病为自身免疫病
- 病变基础——**血管炎 & 慢性结缔组织炎**
- 常导致多个系统病变
- 个体临床表现有一定差异
- 对药物敏感性差异较大
- 早发现、早诊断等

血管炎



三、分类

1. 弥漫性结缔组织病 (CTD)

(干燥硬朗肌)

干燥综合征

类风湿关节炎

系统性硬化(硬皮病)

系统性红斑狼疮

多发性肌炎/皮肌炎



2. 脊柱关节炎——强直性脊柱炎(进行性病变)/Reiter关节炎(反应性关节炎)

3. 退行性关节炎——骨关节炎——**关节软骨退变**

4. 与感染有关——风湿性关节炎—— β 溶血性链球菌感染

5. 晶体病——痛风——尿酸 $\uparrow$, 引起痛风石

四、表现

1. 常见关节炎特点——见各论

2. 常见疾病特异表现

■ SLE —— 蝶形红斑、盘状红斑、蛋白尿、RBC、WBC、PLT↓

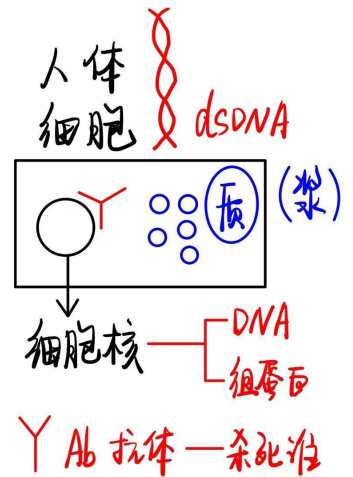
■ 干燥综合征 $\left\{ \begin{array}{l} \text{各种腺体炎症 (泪腺、唾液腺)} \\ \text{口干、眼干、猖狂龋齿...} \end{array} \right.$

■ 皮肌炎 —— 肌无力、上睑下垂、Gottron征

■ 系统性硬化 —— 皮肤硬肿、失去弹性、雷诺现象

■ 肉芽肿性血管炎 —— 鞍鼻

■ 大A炎 $\left\{ \begin{array}{l} \text{血管炎} \\ \text{贝赫切特病} \left\{ \begin{array}{l} \text{口腔溃疡 + 会阴溃疡} \\ \text{针刺试验 (+)} \end{array} \right. \end{array} \right.$

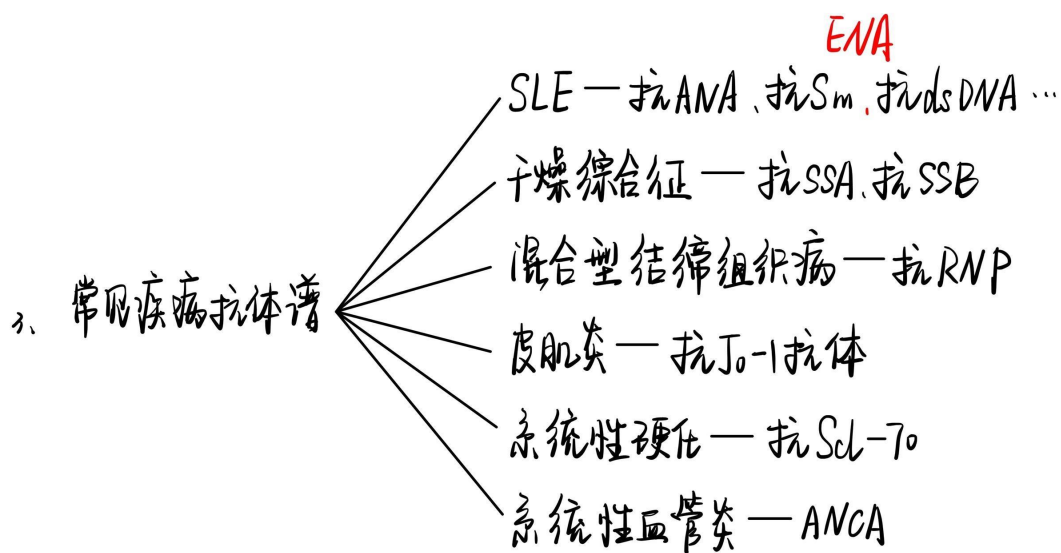


五、检查

1. 常规 —— 血常规、尿常规等

2. 常见抗体谱

- 抗核抗体 (ANA) $\left\{ \begin{array}{l} \text{抗双链DNA (抗dsDNA)} \\ \text{抗可提取核抗原 (抗ENA抗体)} \end{array} \right.$
 - 抗Sm
 - 抗SSA
 - 抗SSB
 - 抗rRNP
 - 抗RNP
- 类风湿因子 —— RF
- 抗中性粒细胞胞质抗体 (ANCA) —— 血管炎
- 抗磷脂抗体 (APL)
- 抗角蛋白抗体谱
 - 抗核周因子
 - 抗角蛋白抗体
 - 抗聚角蛋白微丝蛋白抗体
 - 抗环瓜氨酸肽抗体 —— 抗CCP



六、治疗 (自免病 — 抑制炎症反应)

1. 解决当时症状 — 改善症状 / 减轻症状 — NSAIDs (非甾体消炎药)

■ 非特异性 — 阿司匹林, 吲哚美辛

- COX-1 — 前列腺素↓ — 胃肠道不良反应
- COX-2 — 炎症↓

■ 特异性 — 塞来昔布 — COX-2 — 减少炎症的产生

2. 解决将来问题 — 改善预后 — DMARDs 改变病情抗风湿药

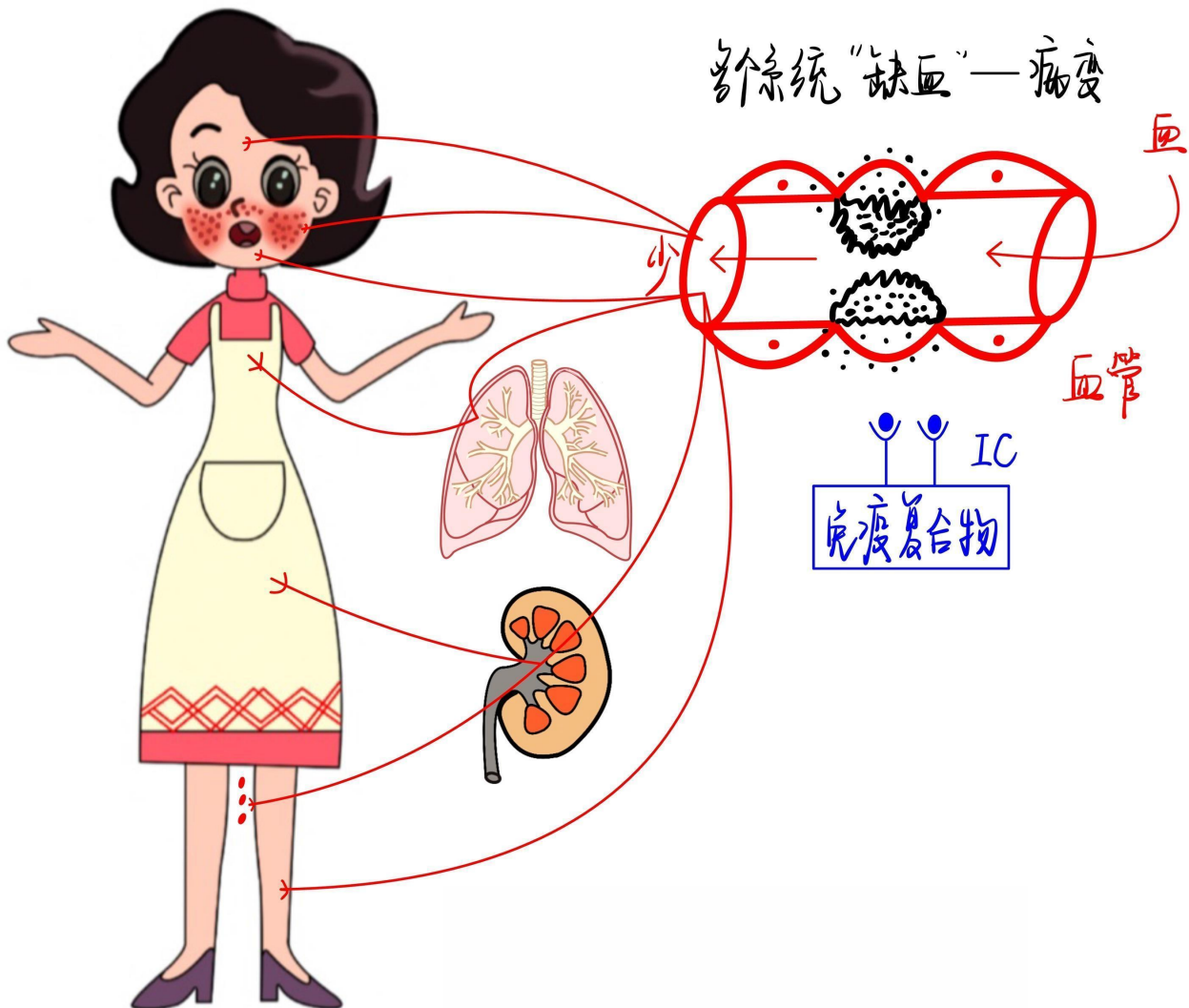
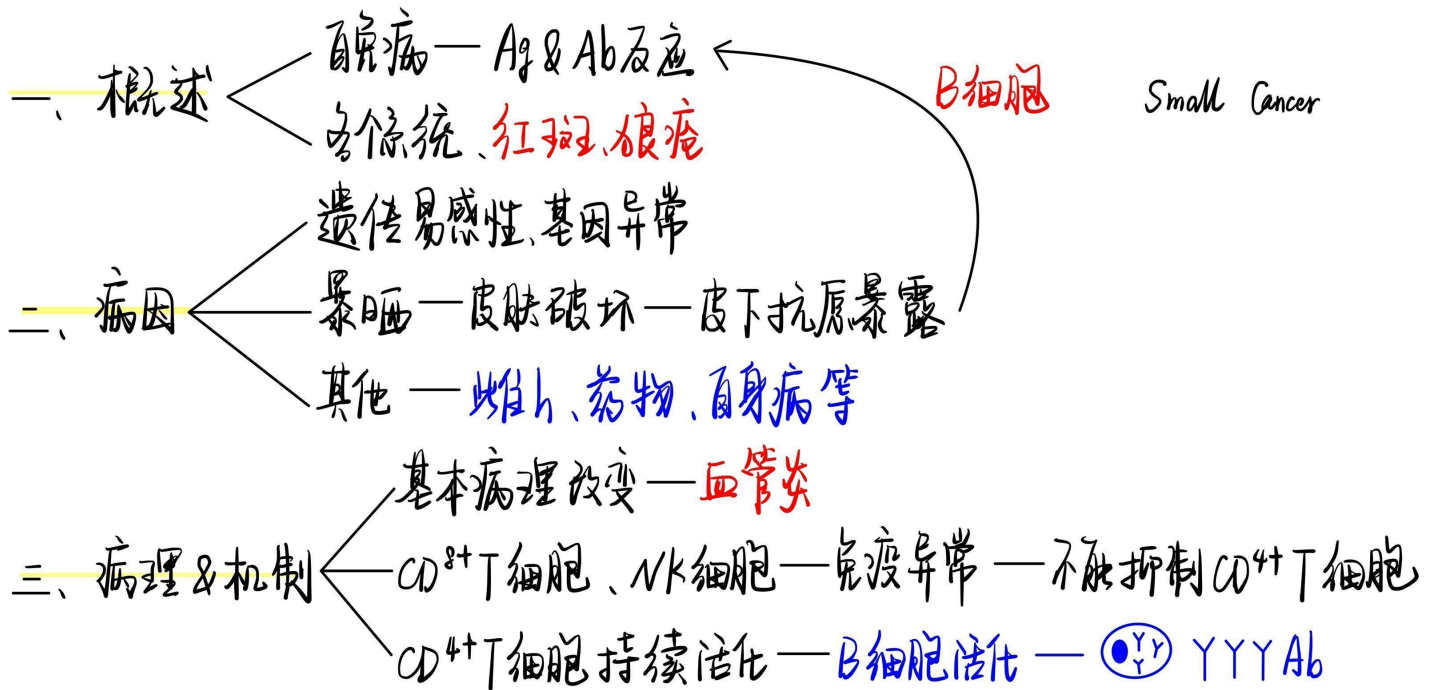
■ 免疫抑制剂 — 甲氨蝶呤, 氟尿嘧啶, 青霉胺, 柳氮磺吡啶

3. 糖皮质激素 — 具有强大的抗炎效果, 上述药物无效/有严重并发症时使用

4. 中成药、新药 — CD-20单抗等

第二章 系统性红斑狼疮

SLE



四、表现——主要病因：血管炎

1. 最典型——皮肤——免疫复合物沉积于皮肤的表皮层与真皮层之间

面部“蝶形红斑”，身上“盘状红斑”

2. 神经系统——意识改变、癫痫、昏迷——狼疮脑病

3. 眼——眼炎——流泪、失明...

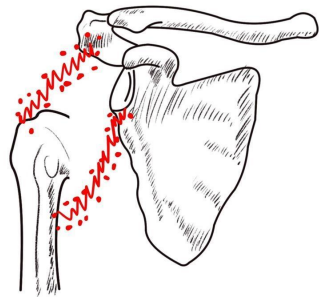
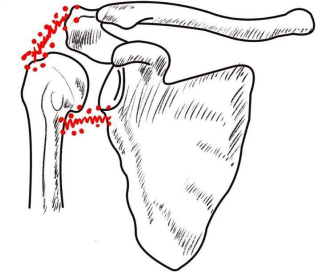
4. 口腔——粘膜炎——口腔溃疡

5. 呼吸系统——浆膜炎、间质性肺炎

6. 循环系统——最常见：心包炎、心律失常、冠心病等

7. 消化系统——首发恶心、呕吐、腹泻等

8. 泌尿系统——100%肾病理变化——血尿、蛋白尿(+)



9. 肌肉骨骼系统

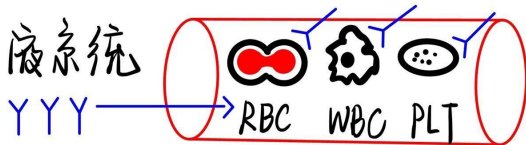
对称性关节炎 & 肿胀

Jaccoud 关节病

关节周围组织破坏致关节脱位

骨骼无破坏 (非侵蚀性)

10. 血液系统



由于存在血细胞抗体，导致免疫性破坏

正细胞正色性贫血 $\leftarrow$ RBC, WBC, PLT $\downarrow\downarrow\downarrow$

11. 特殊表现

SLE 活动期

表现

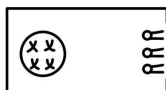
习惯性流产

血栓

血小板减少

抗磷脂抗体综合征

(APS)



抗核Ab

磷脂双分子层

五、检查——自身免疫病——针对自己细胞发起攻击

1. 抗核抗体——ANA(+)——筛查SLE的指标

2. 抗dsDNA抗体(+)——肾炎、活动期



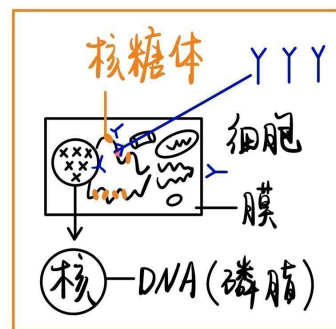
3. 抗ENA抗体谱

- 抗Sm抗体 最有特异性
不能反映活动期
- 抗SSA——皮肤、光过敏——新生儿狼疮
- 抗RNP——雷诺现象
- 抗rRNP——重要脏器——狼疮脑病

4. 抗血细胞抗体——三系细胞↓

5. 抗磷脂抗体

- 狼疮抗凝物
- 抗心磷脂抗体
- 抗β₂-糖蛋白-1



6. 确诊——皮肤活检——皮肤真皮与表皮层之间发现狼疮带

7. SLE活动期

- C₃, C₄ ↓
- ESR——血沉 ↑
- CRP——C反应蛋白 ↑
- 抗dsDNA ↑↑↑
- PLT ↑ (争议)、球蛋白 ↑、RF ↑

六、治疗

1. 最有效/首选药物——糖皮质激素

■ 口服——轻症

■ 静脉冲击——重症患者 & 脏器损伤

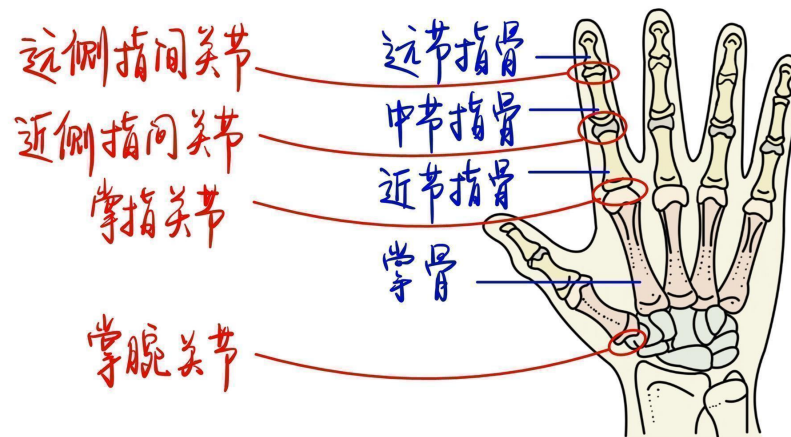
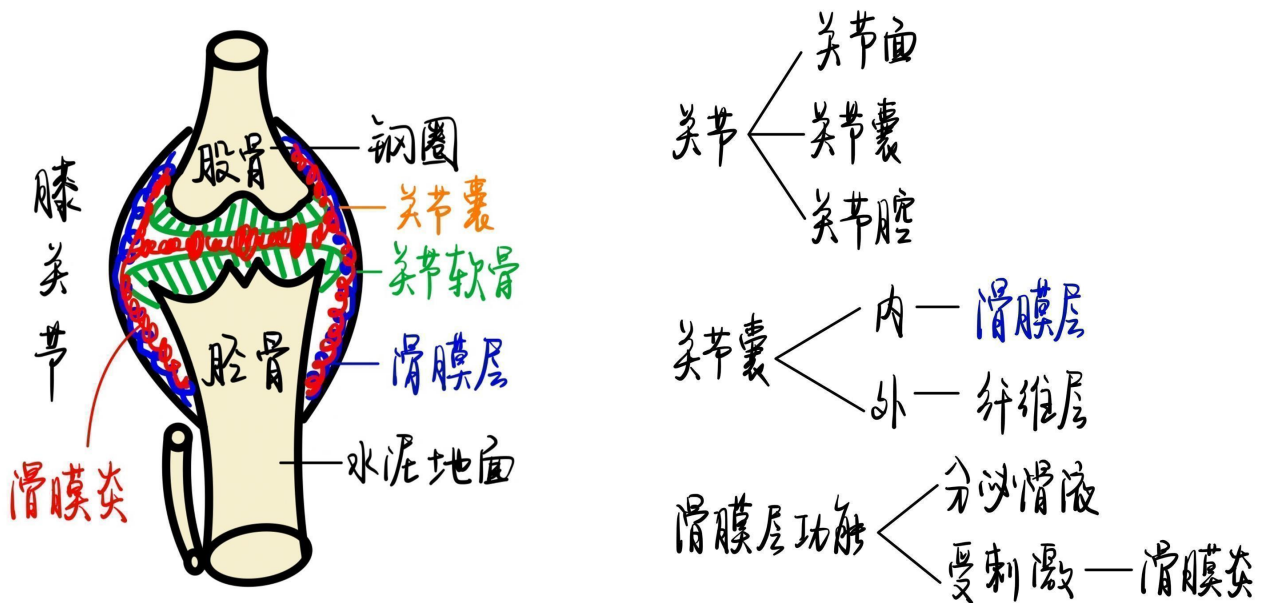
- 肺——肺出血
- 神——神经系统——癫痫等
- 溶血——自免溶

加用免疫抑制剂

2. 激素效果欠佳、脏器受损 < 首选环磷酰胺CTX/吗替麦考酚酯MMF

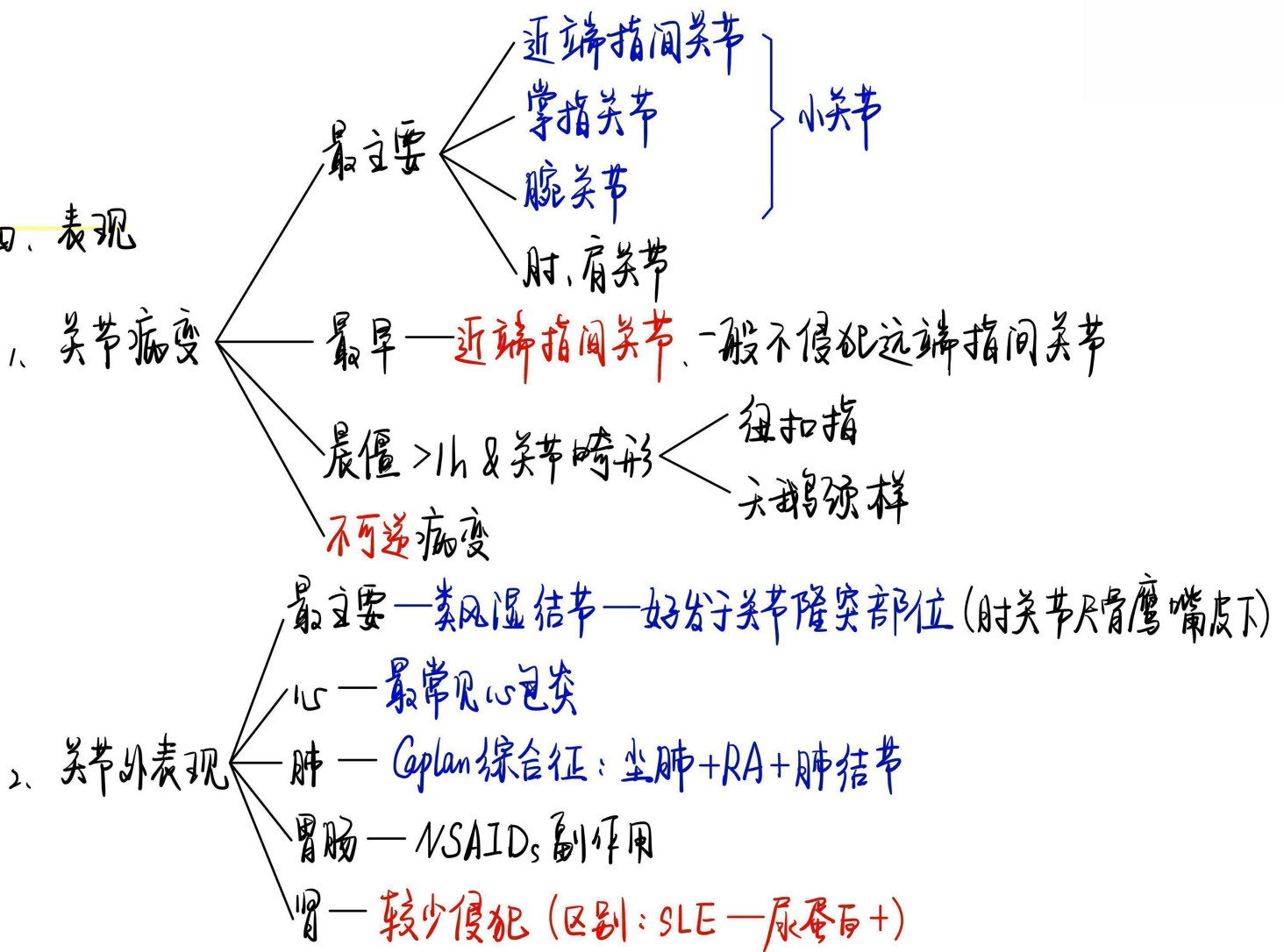
3. 羟氯喹——维持治疗中作“背景”治疗、孕妇首选

第三章 类风湿性关节炎

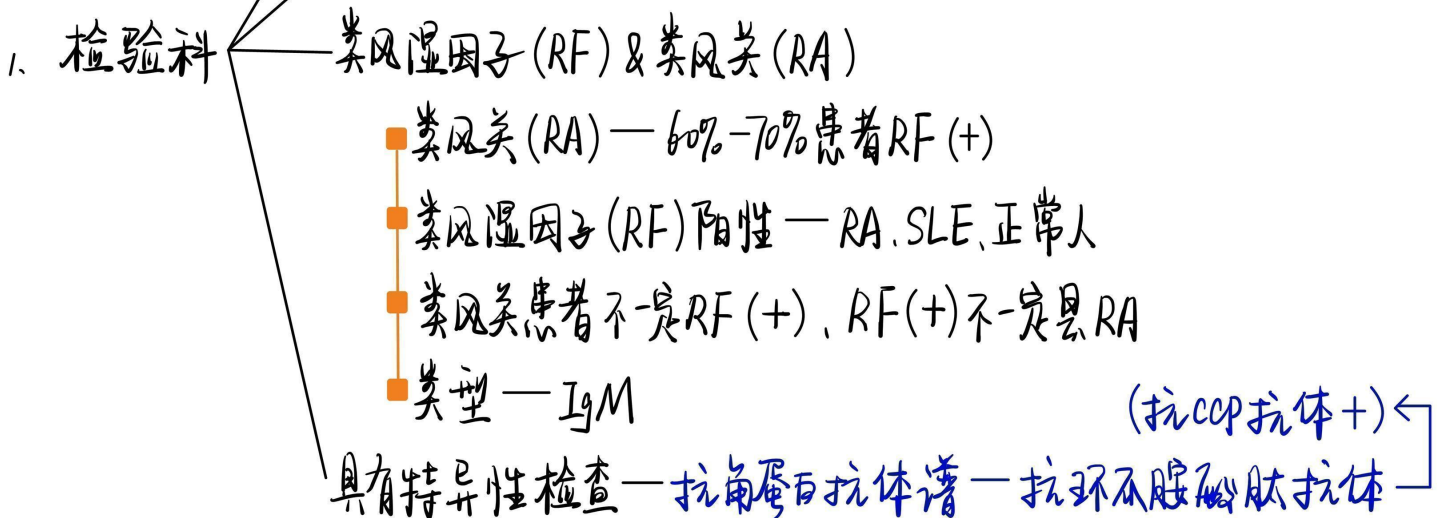


- 一、概述 (Overview)
 - 类风湿性关节炎 — “舔过关节，咬住心脏”
 - 大关节 — 无畸形 破坏膜
 - 全身四肢对称 小关节 — 手
 - 关节畸形
 - 纽扣指畸形
 - 天鹅颈样畸形
- 二、病因 (Etiology)
 - 环境因素 — 感染 EB 病毒
 - 自身遗传 — HLA-DR4 异常 (强直性脊柱炎 HLA-B27 ⊕)
 - 免疫反应 — 最主要: CD_4^+ T 细胞 (再障 CD_8^+ T 细胞)
- 三、病理 (Pathology) — 最主要: 滑膜炎、滑膜翳

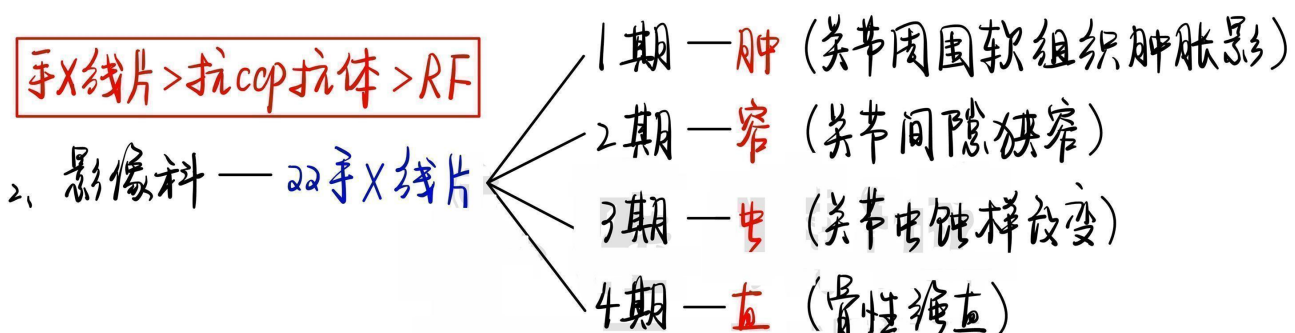
四、表现



五、检查



手X线片 > 抗CCP抗体 > RF

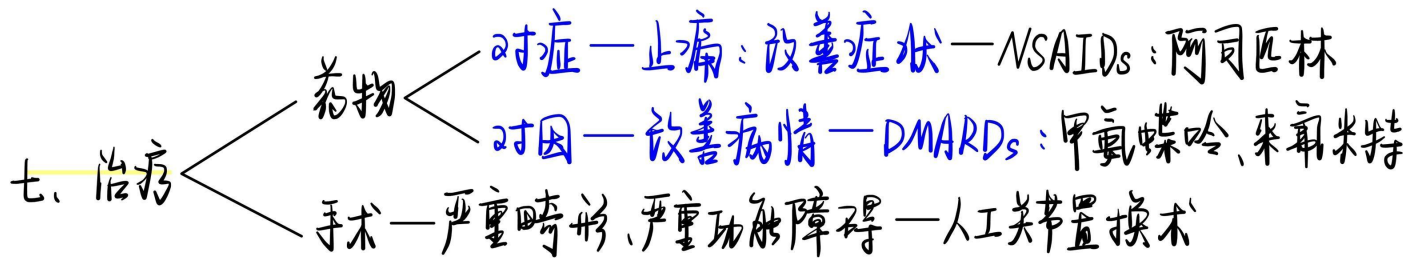


六、诊断 — 6w (1-4 项)

1. 晨僵 > 1h
2. 2个区关节肿胀
3. 近端、掌指、腕关节至少一个区肿胀
4. 对称关节炎
5. 类风湿结节
6. RF(+)
7. X线 — 骨质破坏 & 关节间隙狭窄

4项

全身、对称
多发、小关节
晨僵、结节
RF、X线



第四章 强直性脊柱炎

一、概述——自限病

二、病因

- 遗传因素  HLA-B27(+) HLA-DR4(+)
- 感染——空肠弯曲菌、沙门菌属等

三、病理

- 本质——韧带炎 & 止点炎
- 自下而上发展
- 脊柱 & 大关节——病变部位

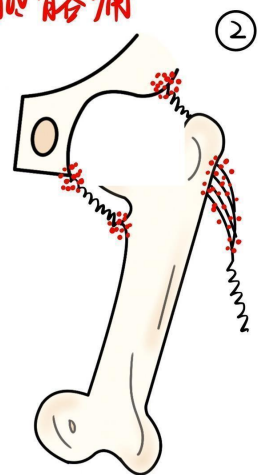
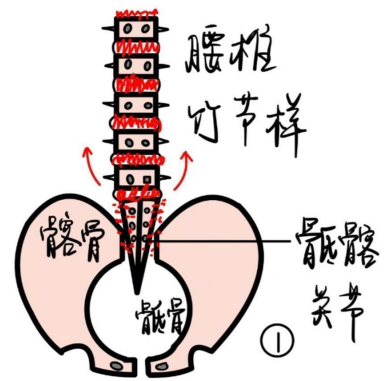
四、表现——青壮年男性；遗传性

1. 脊柱——中轴型

- 最早——骶髂关节——下腰痛 & 骶髂痛
- 自下而上发展；导致脊柱僵硬
- 少数自上而下——Bechterew病

2. 大关节——周围型

- 髋关节、膝踝关节（非对称）
- 疼痛、活动受限



五、体征

1. 脊柱

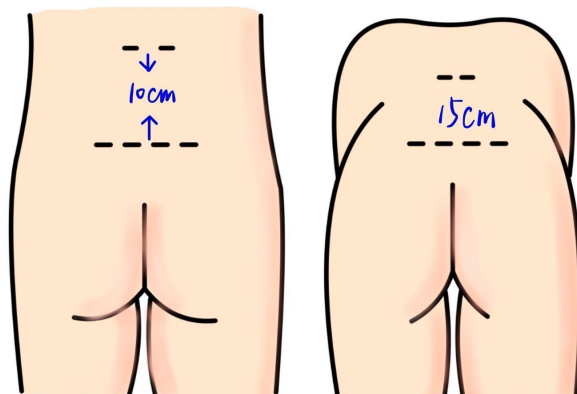
- 早期——骶髂关节压痛
- 晚期——脊柱活动受限

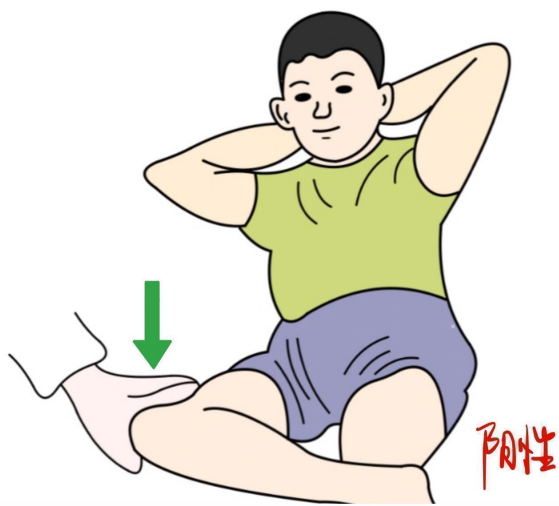
特殊检查

- 枕墙距 > 0

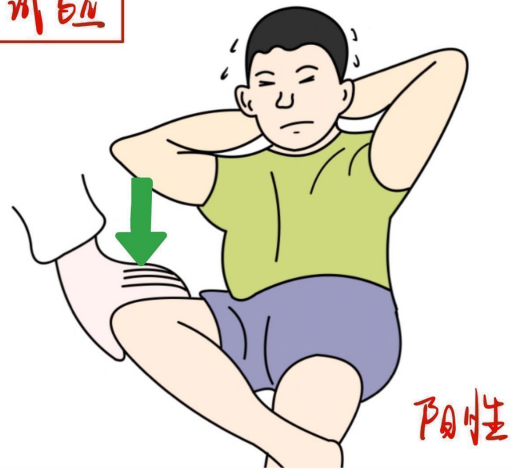
Schober 试验

弯腰 + 5cm —— 正常
弯腰增加 < 5cm —— 异常

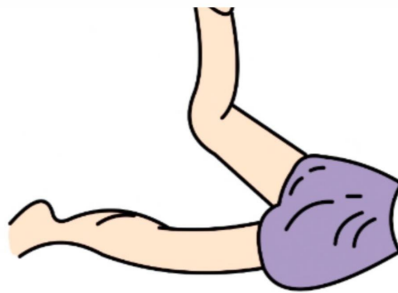




4字试验

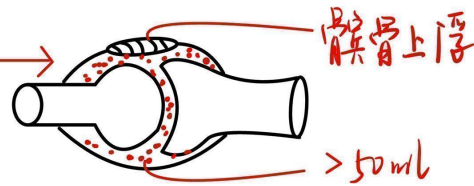


2. 髌关节
- 过伸试验(+) 过伸疼—阳性
 - 4字试验(+) 阳性



过伸疼—阳性

3. 膝关节—浮髌试验(+) 髌骨上浮



六、检查

- 最有意义/价值—双侧髌骨髌关节X线 (CT效果更好)
- HLA-B27 (+) (CT > X线 > HLA-B27)
- 腰椎X线—竹节样改变
- 检验科—ESR、CRP↑、免疫球蛋白↑

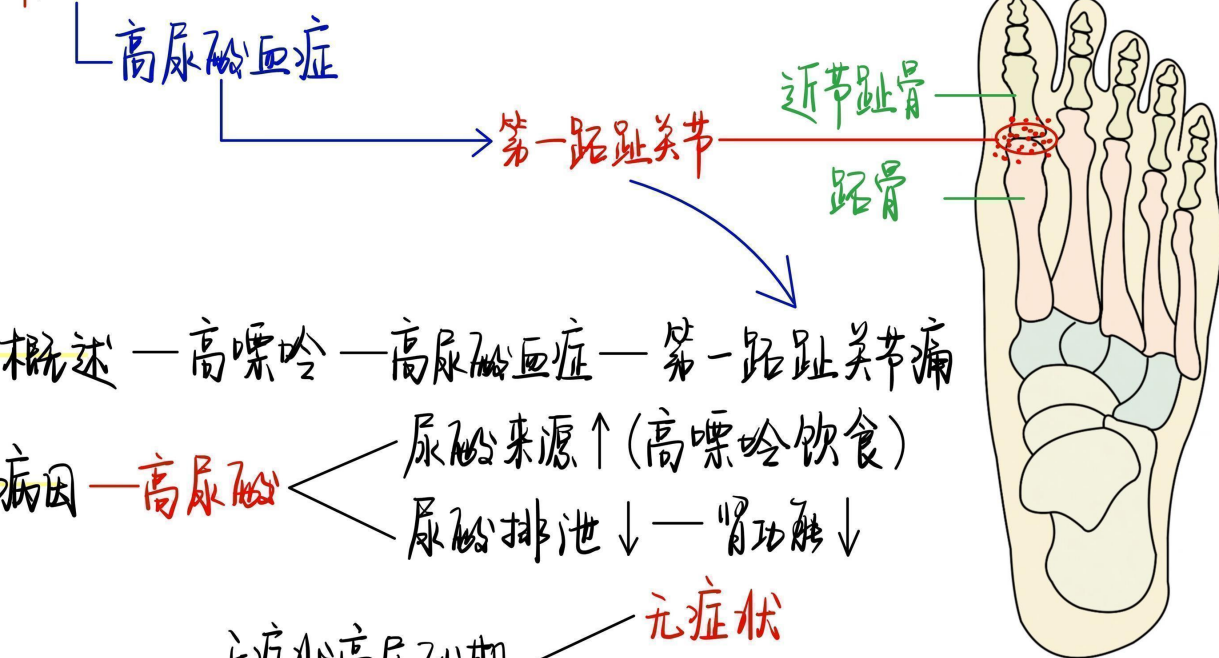
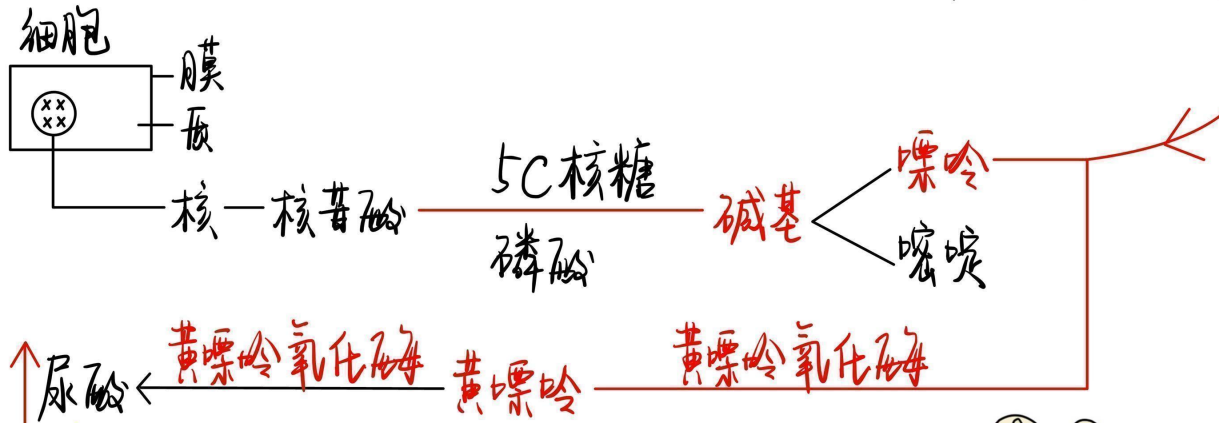
七、治疗

1. 药物
- 首选—消炎—NSAIDs: 阿司匹林
 - 中轴型—NSAIDs
 - 周围型—柳氮磺吡啶 (对中轴型无效)
 - 糖皮质激素—合并眼葡萄膜炎等

2. 手术—严重畸形, 严重影响生活

第五章 痛风

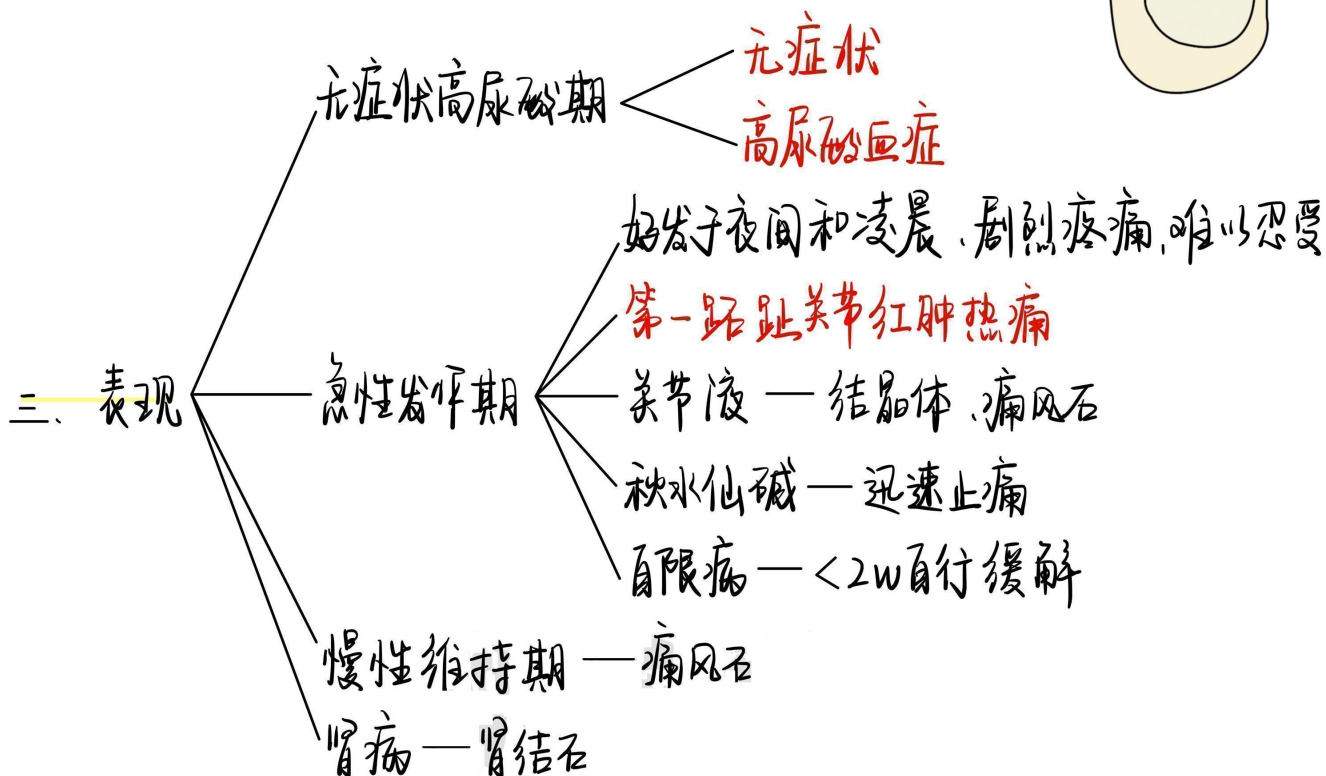
王侯将相富贵病——吃高嘌呤食物（啤酒、羊肉、海鲜、火锅底料）↑

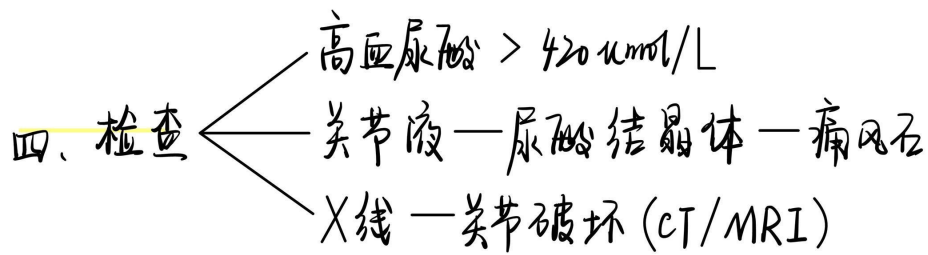


一、概述——高嘌呤——高尿酸血症——第一跖趾关节痛

二、病因——高尿酸

- 尿酸来源↑（高嘌呤饮食）
- 尿酸排泄↓——肾功能↓





五、治疗

