

第十五章 风湿免疫性疾病

第一节 总论

(二) 风湿性疾病的分类

1. 弥漫性结缔组织病 (2023 变动)

2022: 如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、多发性肌炎/皮肌炎、系统性硬化病、系统性血管炎等。

2023: 如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、炎性肌病、系统性硬化病、系统性血管炎等。

7. 其他 (2023 变动)

2022: 如风湿性多肌痛、骨质疏松、纤维肌痛症等。

2023: 如风湿性多肌痛、复发性多软骨炎、纤维肌痛症等。

(四) 风湿性疾病的病理特点 (2023 变动)

2022: 干燥综合征为外分泌腺体炎症; 多发性肌炎/皮肌炎为肌炎及血管炎、间质性肺炎;

2023: 干燥综合征为上皮炎; 炎性肌病为肌炎及血管炎、间质性肺炎;

第二节 系统性红斑狼疮

(一) 临床表现

4. 关节与肌肉 (2023 变动)

2022: 小部分患者在病程中出现股骨头坏死。

2023: 删除相关内容。

9. 血液系统 (2023 变动)

2022: 血红蛋白下降、白细胞和/或血小板减少在活动期 SLE 中常见, 其中 10% 为溶血性贫血。

2023: 贫血、白细胞和/或血小板减少在活动期 SLE 中常见, 其中 10% 为溶血性贫血。

(四) 治疗

2. 药物治疗

6) 抗疟药 (2023 变动)

2022: 常用硫酸羟氯喹 0.2~0.4g/d, 分 2 次口服。对皮疹、关节痛等轻型患者有效。主要不良反应为皮疹和眼部损伤, 但发生率较低。

2023: 有助于控制病情和减少复发, 对皮疹和光过敏效果更好。常用硫酸羟氯喹 0.2~0.4g/d, 分 2 次口服。主要不良反应为皮疹和眼部损伤, 但发生率较低。

(3) 生物制剂 (2023 变动)

2022: 针对 B 细胞活化因子 (BAFF) 的贝利尤单抗 (belimumab)。两者均能通过阻断 B 淋巴细胞发挥作用, 改善 SLE 患者的症状。

2023: 针对 B 细胞活化因子 (BAFF) 的贝利尤单抗 (belimumab) 及针对 BAFF 和增殖诱导配体 (APRIL) 的泰它西普 (telitacicept)。这些药物均能通过阻断 B 淋巴细胞发挥作用, 改善 SLE 患者的症状。

第三节 类风湿关节炎

(五) 治疗 (2023 变动)

2022: 1. 非甾体抗炎药

3. 改善病情抗风湿药 (DMARDs)

2023: 1. 改善病情抗风湿药 (DMARDs)

3. 非甾体抗炎药

第四节 痛风

(二) 诊断 (2023 变动)

2022: 关节腔穿刺获得的滑液或者关节镜下获得的滑膜组织或痛风石标本, 经偏振光显微镜发现呈针形的尿酸盐结晶是痛风诊断的“金标准”。

2023: 关节腔穿刺获得的滑液或者关节镜下获得的滑膜组织或痛风石标本, 经偏振光显微镜发现呈针形的尿酸盐结晶是痛风诊断的“金标准”。近年来超声和双能 CT 技术用于检测尿酸盐沉积, 在临床已广泛使用。

第五节 脊柱关节炎 (2023 变动)

2022: 中轴型 SpA 治疗的首选是非甾体抗炎药, 无效者直接使用肿瘤坏死因子拮抗剂。肿瘤坏死因子拮抗剂可以快速控制患者的炎症, 越早使用疗效越好。

2023: 中轴型 SpA 治疗首选非甾体抗炎药, 无效者直接使用生物制剂如肿瘤坏死

因子拮抗剂和白介素-17a 拮抗剂。生物制剂可以快速控制患者的炎症，越早使用疗效越好。



正保医学教育网
www.med66.com