

执业医师《内科学》辅导：SLE诊治解读 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16531.htm

女性，32岁，发热、多关节疼痛、双侧胸腔积液、尿蛋白（+）半年，实验室检查发现ANA（+），抗SSA（+），抗Sm（-）。首选治疗的药物 A. 非甾体抗炎药 B. 镇痛剂 C. 小剂量糖皮质激素 D. 免疫抑制剂 E. 糖皮质激素联合免疫抑制剂

讨论 一、诊断 患者有关节炎 浆膜炎 肾脏病变 免疫学异常，诊断为SLE。关于这一点是明确的。

二、分型诊断及治疗 轻型还是重型？如何治疗？那么重要的是轻重型的判断标准是什么。

1、在第五版中 在第五版中，轻型SLE的定义是约占SLE的25%，虽有轻度活动性，但症状轻微，如疲倦、关节痛、肌肉痛、皮疹等，而无重要脏器损伤者。重型SLE的定义是活动程度较高，病情较严重，患者常有发热，乏力等全身症状，实验室检查有明显异常。按5版教材标准理解，该题中患者属于重型，应予激素 + 细胞毒类药物（或免疫抑制剂）治疗。那么本题是选E。

2、在8年制版中 在新版8年制教材中，轻型SLE是指SLE诊断明确或高怀疑，病情临床稳定，呈非致命性，SLE可累及的靶器官（包括肾脏、血液系统、肺脏、心脏、消化系统、中枢神经系统、皮肤、关节）功能正常或稳定，无明显SLE治疗药物的毒性副反应。解读题干，患者尿蛋白（+），半年内没有变化，为无症状蛋白尿，提示肾脏病变处于早期，并且比较稳定。按8年制教材理解，应属于轻型SLE.治疗予NSAIDs 糖皮质激素（参见下面提供的治疗方案举例）。如出现大量蛋白尿（或急性、急进性肾小球肾炎）及其它靶器官严重损害，

应考虑加用细胞毒类药物或免疫抑制剂治疗。教材中还提供了按病情程度的治疗方案举例：发热：NSAIDs抗疟药糖皮质激素 关节炎：NSAIDs抗疟药糖皮质激素 ± MTX 浆膜炎

：NSAIDs糖皮质激素 肾小球肾炎：糖皮质激素MP冲击 CTX冲击免疫抑制剂巩固 三、问题 1、8年制教材提到在SLE的治疗中，一般认为糖皮质激素与细胞毒类药物合用要比与免疫抑制剂合成效果好。但没有解释这其中的原因？ 2、什么情况下合用免疫抑制剂较好？ 3、如果SLE是表现为尿蛋白（ ）时采用什么治疗方案？是糖皮质激素 细胞毒类药物或是单用糖皮质激素，或是其它？依据是什么？ 转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com