

羟磷灰石沉积病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E7_BE_9F_E7_A3_B7_E7_81_B0_E7_c22_302613.htm 名称羟磷灰石沉积病
所属科室风湿免疫科病因HA沉积的原因不清。正常结缔组织含有抗钙化的抑制因子。体外试验表明，无机焦磷酸、蛋白多糖聚合体及非胶原性蛋白均有防止组织钙化的作用。假如由于组织外伤、老化、正常的钙化抑制作用减弱；或由于组织内存在核心形成剂（nucleating agents），促成细胞钙化机制；或由于代谢障碍，使局部溶质浓度升高等均可促进钙盐的异常沉积[21]。按目前临床所见，HA异常沉积，大致可发生于下列三种情况[20]：1.组织的损伤（营养不良性钙化）；2.高钙血症或甲状旁腺机能亢进状态（转移性钙化）；3.不明原因的特发性钙化。HA的沉积多发于轻易损伤的关节，相对缺血的肌腱，有病的组织（局部的或系统的结缔组织病）或病灶，及老年患者，说明正常组织对防止钙盐形成是重要的。代谢障碍、高血钙、高血磷、甲状旁腺机能亢进、维生素D中毒、糖尿病、慢性肾功能衰竭，均可促进钙化。说明代谢因素在其中起了作用。而特发性钙化的病人，并无明显原因。而且这种病人常呈多部位、多关节受累，其沉积中常杂有其他结晶成分，沉积物巨大，或有家族史，说明这种病人有全身性的钙化促进因素。病理HA单体结晶很小，呈杆状或针状，长度50~500μm长，球状，Wright染色微紫色，茜素红染色呈亮红色。沉积物以单体结晶或小聚合体形式分散分布于关节内，但在关节四周可形成大的沉积物。越长越大，可呈肿瘤样发展[22、23]。HA沉积于关节和关周

组织，一般不发生症状，但当晶体泄流，即引起急性炎症，表现为滑膜炎或关节四周炎[20、21]。HA沉积也见于骨关节炎和破坏性关节病等慢性关节病。根据观察，HA的沉积并不是骨关节炎的结果，而是关节病的原因。因为原发性骨关节炎很少在骨关节发生；在严重HA关节病的非炎性滑膜液中，发现高水平的胶原酶、蛋白酶和胶原碎片，其浓度超过类风湿性关节炎和无并发症的骨关节炎；在年轻的(<30岁 = 没有骨关节炎的病人中也可分离出HA结晶。实验证实，滑膜组织培养，与HA结晶接触后，可明显增加胶原酶、蛋白酶的释放。所以关节AH沉积，有可能引起关节的破坏性变。临床表现正发前面所述，HA沉积于关节或关周组织，可无任何症状，也可发生急性炎症或慢性关节炎。在临床表现上可见[21]：1.关节四周炎可发生任何年龄和性别。常于受伤后或自发忽然开始，疼痛明显，局部有触痛。数日后逐渐缓解或完全消退。肩关节受累占70%。病变累及肩峰下滑囊、肌腱，活动受限，局部皮肤可红肿。其他常发生的关节有膝、髋、腕及指关节。有时慢性慢性关节痛，关节活动时常牵涉受累肌腱引起疼痛。2.滑膜炎 急性滑膜炎可涉及多个关节。有时除了在炎性滑膜液中找到HA结晶外，并无其他明显原因。滑膜液细胞数常在 $2 \times 10^9/L$ ($50000/mm^3$)，以单核细胞为主，偶然中性粒细胞占优势。3.骨关节炎 关节的表现如同原发性骨关节炎，但受累的关节不同。滑膜液、滑膜组织和软骨中可发现HA结晶。这种结晶是关节病变的原因或结果，各作者仍有争论。但HA结晶可致炎症、可直接损伤关节已如上述。4.破坏性关节病 多见于膝肩关节，表现痛、肿、活动受限。多发生于老年患者。症状可轻也可严重疼痛，从关节功能

障碍至关节侵蚀、萎缩、破坏、畸形。关节液细胞少于 $1 \times 10^9/L$ 以下，急性、亚急性者也常在 $2 \times 10^9/L$ 以下，急性、亚急性者也常在 $2 \times 10^9/L$ 以下表现。这种钙化阴影，在急性关节炎过程中，可发生动态改变。先见明显清楚的阴影，而后松软、弥散，并逐渐消失。估计是由于结晶泄流，并被吞噬所致。滑膜液、滑膜组织中的HA沉积，可先用茜素红染色筛选，以观察是否有红色球状的含钙性物质。光镜只能见聚合性球状HA结石化，单体结晶需用电镜分辨。治疗急性炎症时对症处理，服用非甾体抗炎药，急性滑膜炎时，抽吸关节渗液，或关节内注射糖皮质激素可缩短病程和减轻症状。有慢性严重关节破坏性改变者，服药无效。有时需手术切除HA沉积。

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