

强直性脊柱炎的分期诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/492/2021_2022__E5_BC_BA_E7_9B_B4_E6_80_A7_E8_c67_492334.htm

一、早期强直性脊柱炎的诊断：1、青少年有慢性泛发性或持续性背腰痛，棘突有压痛；或有散在性压痛，晨起后背腰部僵痛，后仰时背腰部痛重，活动后好转；久站或行走易疲倦，时有绞锁痛，伴血沉增高者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。2、青少年坐骨神经痛，反复发作或左右轮换痛；同时有背腰疼痛或僵硬感者，骶髋关节X线片有轻微改变者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。3、青少年除背痛外，还有臀部、髋、大腿内外侧、膝、肩、胸锁关节，颈部或肋间神经痛者，伴有血沉增高，骶髋关节X线片有改变者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。4、持续性背痛，伴有周围型类风湿关节炎，骶髋关节X线片有改变者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。5、骶髋关节X线片无改变，脊柱关节突出亦无改变，但背腰僵痛持续半年以上者，若血沉增高者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。6、单侧骶髋关节有明显X线片改变者，伴有背腰僵痛，血沉增高者，即可确诊为早期强直性脊柱炎。

二、中期强直性脊柱炎的论断：1、症状：颈、背、腰、髋、膝、肩、胸锁关节，肋间神经，骶髋关节疼痛，活动受限，伴轻度强直。2、X线片：骶髋关节面破坏，关节边缘模糊，间隙变窄，有囊性变，部分有轻微硬化。3、实验室检查：血沉增高，C反应蛋白增高，HLA-B72 80%为阳性。4、确诊：据上述1-3条中的两条者，即可确诊为中期强直性脊柱炎。

三、晚期强直性脊柱炎的诊断：1、症状：颈、背、腰、髋部强直，或驼

背畸型。 2、 X片示：骶髂关节融合或固定，脊柱融合或成竹节状。 3、 确诊：据上述两条即可确诊为晚期强直性脊柱炎。 4、 治疗：晚期强直性脊柱炎虽难治疗，但经我中心治疗数千例患者效果观察，及时住院配合治疗，能够达到满意疗效，并可控制症状，不再发展。 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