

血清病_风湿免疫科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_A1_80_E6_B8_85_E7_97_85__c22_609335.htm

血清病（serum sickness）是指由于注射动物免疫血清后所并发的发一种免疫复合物性疾病，其表现主要有皮疹、发热、关节痛、淋巴结肿大等。目前免疫血清的临床应用已大为减少，仅限于防治白喉、破伤风、某些毒蛇咬伤后，以及阻止移植物排斥等的免疫抑制治疗。相反的，由于药物致敏已成为当今最常见的血清病病因。【诊断】本病的诊断依据，最重要的是注射血清或atg史和上述特征性的临床表现。小分子药物极少引起神经炎、肾小球炎或/或全身淋巴结肿大。实验室检查对本病的帮助不大，通常可有白细胞总数中等度升高，但嗜酸粒细胞增多少见。血清总补体与c3均可下降，有时血内并可找到免疫复合物，这些虽可帮助本病诊断，但特异性不强。【治疗措施】一般说来本病的症状不重，具有自限性。因此，治疗应以对症给药为主。发热或关节痛者可用水杨酸制剂。有皮疹者可用苯海拉明，每日2~3次，每次口服25~50mg，并同时每日应用10%葡萄糖酸钙10~20ml静脉注射。0.1%肾上腺素每次0.1~0.3ml皮下注射，对血管神经性水肿，气争喘息或严重荨麻疹甚为有效，必要时可每隔半小时重复一次。有人报道儿童在接受白喉抗毒素血清注射后第4~16天中使用足量的抗组胺药物（赛庚啶或安泰乐）能明显减少血清病的发生。累及神经系、肾脏或其它内脏的重症患者，应使用肾上腺皮质激素治疗，成人开始可应用氢化可的松200~300mg静脉注射（或相当剂量的强的松口服），2~3日后视病情而逐步减量。【

发病机理】血清病是一种典型的Ⅲ型变态反应。机体对进入体内的异种血清各抗原成分或作为半抗原的某些药物与体内蛋白结合形成的抗原性复合蛋白，均可产生抗体。当形成的抗体量略少于体内尚存在的抗原时，可形成沉积于血管壁上的免疫复合物，继而激活补体系统，生成血管活性物质、中性粒细胞趋化因子等，造成局部充血与水肿，中性粒细胞的浸润和溶酶体内蛋白分解酶的释放，导致组织的炎症与损伤。构成血清病免疫复合物的抗体球蛋白主要是igg，但如ige较多，则发病时血清通透性的增加更加明显。而且可有喉头水肿、低血压甚至过敏性休克表现。凡抗原刺激下较易产生igg与ige这两类抗体者，也较易发生血清病。目前临床上引起血清病的血清制剂主要有破伤风抗毒素、白喉抗毒素、各种蛇毒抗毒素以及抗淋巴细胞球蛋白（atg）等；引起血清病的药物主要为青霉素、链霉素、磺胺类、水杨酸盐、保太松、苯妥英钠，以及右旋糖酐等巨分子药物。

【病理改变】本病的病理表现常与风湿热、结节性多动脉炎等第Ⅲ型变态反应疾病相似；但程度较轻。主要有小血管扩张、粒细胞浸润和水肿等。有人曾对3例因接受大量马抗癌血清而致命的病例进行了尸解，发现肾脏的病变甚重，有缺血、纤维素沉着以及淋巴细胞、中性粒细胞和嗜酸粒细胞的浸润。

【临床表现】本病多在一次注射较大剂量异种血清或球蛋白后1~3周内发生；少数患者，尤其是过去有过同样血清接种史者，可在接种后1~3天内发生。症状的发生和程度与接种途径（静脉注射的发病机会多）和注射血清剂量等因素有关。皮疹是本病最明显和多见的症状，主要为荨麻疹样风团，紫癜样皮疹或麻疹样皮疹等；常在注射部位首先发生。发热多渐起，最高

至38~39℃，伴全身淋巴结程度不一的肿大，质软而稍有压痛。部分病人还可有面部、眼睑及手足末端浮肿（儿童多见），极少病人可有喉头水肿表现。有的病人在发热的同时尚有腹痛、恶心、呕吐等表现。由血清或球蛋白（如atg）或其他巨分子药物所致在出现皮疹后2天左右还可有关节疼痛、肿胀等关节炎症状，常累及多关节，呈对称性。少有多发性神经炎、肾小球炎或/和心肌炎等严重并发症。【预防】严重掌握药品和血清免疫制品的使用指征，尽量少采取静脉给药的途径。如必须应用异种血清制品时，应先仔细询问有无过敏病史及既往血清应用史，然后必须作皮肤敏感试验，方法如下：先以未稀释的血清一滴，置于前臂屈侧，再以消毒针尖在血清滴内作划痕数条（以不出血为度）；观察半小时如无反应，再以1:10稀释的血清0.1ml作皮内试验；再观察20分钟，注射处未出现直径超过1cm的红斑或硬结者，或周围亦无伪足样丘疹者属阳性，此时方可把血清注入肌内。若皮肤试验为阳性，则应尽量不用，必须应用血清者，可依下法脱敏：先口服抗组胺药物25~50mg；半小时后以稀释20倍的血清0.1ml皮下注射；待20分钟后再以稀释10倍的血清0.1ml皮下注射；20分钟后如仍无反应，则以不稀释的血清0.1ml皮下注射；再观察15分钟，确认无反应后即依次每15分钟皮下注射0.2ml、0.5ml、1.0ml和2.0ml，最后以剩余量皮下或肌肉注射。在脱敏及注射血清时，必须准备好肾上腺素及肾上腺皮质激素等，以防诱发过敏的敏性休克。在脱敏过程中，随时可酌情应用0.1%肾上腺素0.1~0.3ml皮下注射，以对抗可能发生的反应。脱敏完成一次注入余量后，仍应严密观察1~3小时，以防迟发反应的出现。

道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com