

多发性肌炎和皮肤炎_风湿免疫科疾病库 PDF转换可能丢失图片
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_A4_9A_E5_8F_91_E6_80_A7_E8_c22_609349.htm 皮肤炎是一种皮肤和/或横纹肌发生不同程度炎症的自身免疫性结缔组织病；本病可发生于任何年龄，但以儿童及中老年人多见，女性发病率比男性高(1.5 ~ 2.0mv)。四、组织病理受累肌肉活检显示：早期肌肉肿胀、嗜硷性变、横纹消失、肌纤维断裂、以后肌束内细胞核增加，透明纤维蛋白样变性或空泡变性、间质水肿、血管周围淋巴细胞、组织细胞、浆细胞及成纤维细胞浸润；晚期许多萎缩的肌束被结缔组织取代而硬化。五、鉴别诊断需与进行性肌营养不良、周围神经炎、重症肌无力、风湿性多肌痛及代谢性肌病等鉴别。【治疗】一、治疗原则（一）急性期应卧床休息，避免日晒；对中老年患者应进行系统检查，以便及时发现及处理体内恶性肿瘤；（二）有皮疹采用氯喹及羟氯喹治疗；（三）及早采用糖皮质激素治疗；（四）不能耐受糖皮质激素者考虑联合使用免疫抑制剂。二、治疗方法（一）糖皮质激素：病情轻时用相当于强的松量每日20 ~ 30mg。病情重者每日用相当于强的松量40 ~ 80mg。当肌酶及临床症状改善时开始逐渐减量，每3 ~ 4周减量一次。维持量为每日7.5 ~ 10mg强的松。可以隔日给药。（二）免疫抑制剂：常用氨甲喋呤(mtx)，每周7.5mg，分3次口服，每12小时服一次。病情控制后每周递减三分之一，或间隔一周用药，直至每月一次。（三）氯喹：每次0.25克，每日2次。（四）羟氯喹：每次0.4克，每日2次。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