

反应性关节炎_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__E5_8F_8D_E5_BA_94_E6_80_A7_E5_c22_609357.htm

反应性关节炎是一种无菌性关节滑膜炎，与近期关节外感染有关，多见于耶尔森菌、沙门菌属、志贺菌属、福氏杆菌，弯曲杆菌、沙眼衣原体等病菌感染后。任何年龄均可发病，以青年人多见，男女发病率相仿，有一定的遗传倾向，部分患者hla - b27呈阳性。本病的特点为近1个月左右有关节外感染，如腹泻、尿道炎、结膜炎等，然后出现下肢非对称性无菌性关节肿痛及关节积液，以膝、踝关节为多见，部分患者有肌肉与肌腱在骨起止点处炎症，一部分患者可发生骶髂关节炎。[临床表现] 1、有过感染病史近1个月左右发生过急性腹泻、尿道炎、急性结膜炎等感染。 2、关节炎突发的下肢非对称性关节红、肿、痛，严重时可出现关节积液，以累及膝、踝关节为多见，亦可有跖趾关节炎，肌腱骨止点处炎，骶髂关节炎，偶有累及上肢关节。 3、实验室检查（1）大便、尿液、眼分泌物、关节滑膜积液中病原菌培养均阴性。（2）关节积液和滑膜组织中偶可找到抗相应病原菌的抗体。（3）部分患者hla - b27可呈阳性。[诊断要点] 1、有过关节外的感染病史。 2、多见下肢非对称性关节突发性红肿、热痛、偶可累及上肢关节。 3、部分严重者可出现关节积液，治愈后一般不会致残。 4、大便、尿液、眼分泌物、关节滑膜腔积液中病原菌培养均阴性。 5、血培养有病原菌，偶可在关节积液和滑膜组织中找到与血液培养相同的病原菌。[治疗决策与常规处方] 1、非固醇类消炎镇痛药可缓解症状，减轻病情，如吲哚美辛（消炎

痛) 25mg/次, 3/d; 或双氯芬酸(扶他林) 25mg/次, 3/d; 关节肿痛缓解消失即可停药。2、柳氮磺吡啶, 能抑制肠道致病菌和抑制前列腺素合成和抑制白细胞功能, 可防止病情加重和炎症反应, 一般要服用3-6个月, 病情缓解逐步减量, 服药期间要经常检查周围血中的白细胞, 如低于 $4 \times 10^9/l(4000/mm^3)$ 则停药。3、甲氨喋呤 7.5-15mg/周, 1次顿服, 可用3个月至1年, 注意补充叶酸, 并应定期检查血象, 注意白细胞减低。4、关节肿痛, 积液严重的患者, 可用泼尼松治疗, 一般剂量不宜太大, 7.5-10mg/d即可, 必要时可适量增减剂量, 待病情控制即减量, 如果是单关节病变, 行关节腔抽液, 可关节腔内注射醋酸氢化可的松10-25mg。5、本病经过及时治疗, 一般预后较好, 但是有的患者病情可持续或反复发作1年以上, 故治疗要彻底。[综合医嘱] 1、病人其他感染中出现单关节红肿痛, 一定注意局部休息, 加强治疗, 控制感染, 促进痊愈。2、要注意观察病情好坏与关节肿痛关系, 尽早确诊。3、注意关节局部皮肤保护, 防止外敷引起局部感染加重。4、不要随便请游医诊治, 以免贻误诊断。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