

类风湿关节炎与心脏病_心血管内科疾病库 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E7_B1_BB_E9_A3_8E_E6_B9_BF_E5_c22_611294.htm 类风湿关节炎是最常见的自身免疫性疾病，以慢性、进行性、破坏性滑膜关节炎症为主表现，并伴有心、肺、肾等脏器的损害。【诊断】（一）确诊ra 主要根据临床表现，有对称性关节肿胀、疼痛、晨僵，以腕、掌指、近端指关节及双膝等滑膜关节受累为主，持续6周以上，即应疑有ra（根据1987年美国风湿病协会提出的类风湿关节炎的分类标准）。（二）心脏受损表现有心包炎、心肌病、心瓣膜病、传导阻滞等的表现。（三）实验室检查 低色素性正常红细胞性贫血。急性期有血沉、c反应蛋白增快，并有心脏损害时更明显。类风湿因子阳性。心包液为渗出液，呈草黄色或血性，白细胞计数 $2 \times 10^6/l(2000/ul)$ ，以多形核细胞及单核细胞为多，糖含量降低，类风湿因子阳性，补体值降低。（四）x线检查 可见关节周围软组织肿胀、骨质疏松、关节腔变窄、边缘侵蚀等改变。（五）心电图检查 可发现传导阻滞等。（六）超声心动图查 可诊断心包积液，心肌及瓣膜病变。【治疗】（一）非甾类抗炎药可止痛、消炎、消肿、缓解病情，但不能改变病程进展，使用时注意副作用。（二）改善病程药物本类药物作用慢，起效时间长。用药也需个体化。药物剂量宜小，用药时间需长达数年。如青酶胺、金制剂、羟氯喹或柳氮磺胺吡啶等。（三）免疫抑制剂甲氨喋呤、环磷酰胺等可介导细胞凋亡而起治疗作用。用药剂量宜小，用药时间应长，并注意副作用。（四）糖皮质激素对有高热、贫血、血管炎、难治性类风湿关节炎

或合并心包炎、心肌病等的病人可使用泼尼松5 ~ 15mg/d，以控制症状。（五）心脏损害有完全性房室传导阻滞者可安置心脏起搏器，严重瓣膜病者可作瓣膜置换术。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