

2010年临床儿科：幼年类风湿性关节炎病因和发病机制临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_649799.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649799.htm)

一、感染因素：曾有报道指出细菌如链球菌、耶尔森菌、志贺菌、空肠弯曲菌、沙门菌属等，病毒如细小病毒B19、风疹、EB病毒等，支原体和衣原体感染与本病有关，但都不能证实是诱导本病的直接原因。

二、免疫因素：以下证据支持本病为自身免疫性疾病：

<http://ks.100test.com> 1、病人血清中存在类风湿因子，它是一种巨球蛋白，即沉淀系数为19S的IgM，能与变性的IgG相互反应，形成免疫复合物，沉积于关节滑膜或血管壁，通过补体系统的激活，和粒细胞、大单核细胞溶酶体的释放，引起炎性组织损伤。 2、患者血清及关节滑膜中补体水平下降，血清IgA，IgM，IgG增高。部份病人抗核抗体滴度升高。 3、外周血CD4 T细胞克隆扩增。 来源：考试大 4、炎症性细胞因子明显增高，尤以TH1类细胞因子为著。 三、遗传因素：关于遗传学背景研究最多的是人类白细胞抗原（HLA），具有HLA-DR4、DR8、DR5位点者是JRA的易发病人群。其他与JRA发病有关的HLA位点为HLA-DR6、HLA-A2等。综上所述，JRA的发病机制可能为细菌、病毒的特殊成分，如超抗原-热休克蛋白作用于具有遗传学背景的人群，通过具有可变区 链结构的T细胞受体（TCR），直接激活T细胞，使其活化、增殖和分泌大量炎症性细胞因子，引起免疫损伤。更多信息请访问：百考试题医师网校 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](http://www.100test.com)