

2011年中医医师内科复习：第七单元 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_653370.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653370.htm)

风湿性疾病：风湿热、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮（SLE）！第七单元 风湿性疾病

一、风湿热——A组乙型溶血性链球菌感染 诊断表现：关节炎、心脏炎、皮下结节、环形红斑、舞蹈病（一）病因病理 病因：链球菌咽部感染 病理：以侵犯心脏、关节为主 分期：变性渗出期 增殖期——特征：风湿小体形成——风湿活动标志 硬化期 风湿性心脏炎最常见的心律失常——一度房室传导阻滞（二）检查 1、咽拭子培养：链球菌感染 2、血象：WBC，RBC 沉降率 3、透明质酸酶 4、活动期：C反应蛋白，血沉，血清糖蛋白、粘蛋白（三）治疗 1、抗生素——首选青霉素 2、抗风湿药物——首选非甾体类，常用乙酰水杨酸 3、心脏炎——激素（常用泼尼松） 4、舞蹈病——加镇静药

二、类风湿性关节炎（一）病理：滑膜炎——最基本病理改变 血管炎——类风湿性结节（二）表现：晨僵；痛与压痛；关节肿；关节畸形（三）药物治疗：1、非甾体抗炎药——改善关节炎症状的常用药（布洛芬，萘普生，吲哚美辛，舒林酸，阿西美辛，双氯芬酸） 2、慢作用抗风湿药：首选甲氨蝶呤 3、激素——用于有关节外症状或关节炎明显或急性发作者（四）中医辨治 活动期：湿热痹阻——四妙汤 阴虚内热——丁氏清络饮 寒热错杂——桂枝芍药知母汤 缓解期：痰瘀互结，经脉痹阻——身痛逐瘀汤合指迷茯苓丸 肝肾亏损，邪痹筋骨——独活寄生汤

三、系统性红斑狼疮（SLE）（一）发病机制：免疫复合物的形成和沉积——发

病主要机制 病理：炎症反应和血管异常 受损器官的特征性改变：苏木紫小体；“洋葱皮样”病变（二）中医病机：病位在经络、血脉，与心脾肾密切相关（三）诊断：颧部红斑；盘状红斑；光过敏；口腔溃疡；非侵蚀性关节炎；浆膜炎；蛋白尿或细胞管型；溶血性贫血或白细胞减少（四）检查 抗核抗体（ANA）——SLE阳性率最高的抗体 抗Sm抗体——SLE特异性最高的抗体（五）治疗 1、轻型：对症治疗 2、重型：激素；细胞毒药（环磷酰胺）；环孢素；丙球（六）中医治疗 气营热盛——清瘟败毒饮 阴虚内热——玉女煎合增液汤 热郁积饮——葶苈大枣泻肺汤合泻白散 瘀热痹阻——犀角地黄汤 脾肾两虚——济生肾气丸 气血两亏——八珍汤 脑虚瘀热——清宫汤送服安宫牛黄丸或至宝丹 瘀热伤肝——茵陈蒿汤合柴胡疏肝散 小编推荐：#0000ff>2011年中医医师内科复习：第六单元 #0000ff>2011年中医执业医师：中医内科疾病发病的汇总 #0000ff>2011年中医执业医师考试模拟试题及答案汇总 特别推荐：#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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)