



类风湿关节炎

Rheumatoid Arthritis

RA



10eif0mmamce

A

定义：

B

一种慢性的以侵犯关节方式为主要特征的，原因不明的全身性炎性改变的自身免疫病

流行病学特点

01

地区性 全球范围

02

患病率 国外1~2%
，中国0.35~0.4%

03

性别 女 > 男

04

年龄 各年龄段，
40~50岁发病高峰

病因

- 遗传
 - 同卵双生30-40，异卵双生5%
 - HLA-DR4，白人60-70%，对照20-25%
 - 中国人40-45%，对照14-18%
 - HLA-DR1，6，9，10
 - DQ
- 感染：病毒，细菌
- 其它：雌激素，糖皮质激素

发病机制

分子模拟学说

- 外来抗原 人体免疫反应
- Ag分子某些片断类似机体内结构
- 自身免疫反应

局部组织MHC-II分子过度表达

- 外来抗原 MHC-II过度表达
- 自身抗原暴露 T细胞

病理

1

滑膜炎症反应

- 衬里细胞层增厚
- 间质层大量炎症细胞浸润，血管翳形成
 - 软骨和骨破坏
- 微血管新生
- 滑膜细胞表达多种激活抗原

2

关节腔积液

临床表现 (1)

■ 一般症状

典型表现

- 关节肿痛，肿胀，晨僵，活动受限
- 急性，慢性
- 单关节，少关节，多关节
- 对称
- 每个动关节均可受累



临床表现 (2)

关节外表现

- 类风湿结节 20-25%
- 血管炎
- 心脏
- 肺：5种表现，Caplan综合征
- 肾：注意药物损伤
- 神经病变
- 眼



实验室检查

- 血液
 - 常规
 - ESR, CRP
 - ANA等
- 滑液
 - 粘蛋白试验降低
 - WBC 5,000-20,000/mm³, 多核为主
 - 蛋白 > 3.5 g/dl
- 滑膜活检

放射学检查



骨质疏松



囊性变



侵蚀性改
变



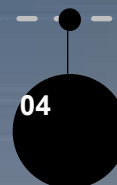
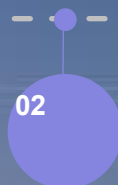
关节僵直
融合



诊断：87年美国风湿病学会（ACA）

晨僵 - 关节及其关节周围晨僵持续至少1小时

手关节炎 - 腕、掌指、近端指间关节中，至少有一个区域肿胀



诊断标准 (1)

3个或3个以上的关节炎 - 医生所观察到的14个关节区（双侧近端指间关节、掌指关节、腕、肘、膝、踝关节和跖趾关节）中，至少3个关节区有软组织肿胀或积液（并非骨性肥厚或增生）



诊断：87年美国风湿病学会（ACA）

诊断标准 (2)

对称性关节炎 - 同时累及左右两侧相同的关节区

类风湿结节 - 位于骨突起部位、伸肌表面或关节旁的皮下结节

血清RF阳性 - 无论何种检测方法都应有对照，并要求在正常对照组中阳性率小于5%



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/746030151014011005>