

The image features a spiral-bound notebook with a brown cover and a white page. The spiral binding is on the left side. The text is centered on the page.

# 关于系统性红斑狼 疮诊治指南

# 《指南》解读

一、临床特征及表现

二、免疫学异常

三、诊断及治疗

# 一、临床特征

---

- 1、抗核抗体为代表的多种自身抗体
- 2、形成免疫复合物，产生血管炎
- 3、SLE多组织多器官多系统损伤

# 对SLE的诊断和治疗应包括如下内容

- 1、明确诊断
- 2、评估严重程度和活动性
- 3、拟定常规治疗方案
- 4、处理难控制的病例
- 5、抢救危重症
- 6、处理和防治药物副作用
- 7、处理患者面对的特殊情况

临床表现

表现复杂多样

全身表现

皮肤黏膜、关节、肌肉

肾脏、肺部、心脏

加重与缓解交替

神经、血液、消化系统

其他

# 1) 全身表现

- (1) 发热
- (2) 瘦乏

# 2) 皮肤和黏膜

- (1) 特征性改变：蝶形红斑
- (2) 其他：光过敏，脱发，甲周红斑，盘状红斑，结节红斑、口腔溃疡及黏膜溃烂，脂膜炎、网状青斑、雷诺现象等。

# 3) 关节和肌肉

- (1) 关节      a.关节炎      b.关节痛
- (2) 肌肉

## 4) 肾脏

- (1) 50-70% 出现临床肾脏受累的表现；  
100% 活检均有肾脏病理改变。
- (2) 各种肾小球的临床表现均可表现，部分还表现为肾小管病变，L-N对SLE的预后影响甚大，肾衰竭是SLE的主要死亡原因。

### (3) 世界卫生组织将LN病理分型为:

I 型: 正常或微小 病变;

II 型: 系膜增生性;

III 型: 局灶节段增生性;

IV 型: 弥漫增生性;

V 型: 膜型;

VI 型: 肾小球硬化性

① 估计预后和指导治疗

② 提供L-N活动性或慢性指标

a、活动性指标: 如肾小球细胞增生性改变, 纤维素样坏死, 核碎裂, 细胞性星月体, 透明栓子, 金属环, 炎细胞浸润, 肾小管间质炎症。

b、慢性指标: 如肾小球硬化, 纤维素性星月体, 肾小管萎缩和间质纤维化

## 5) 神经系统损害（神经精神性狼疮）

- (1) 中枢神经系统损害
- (2) 精神障碍
- (3) 其他：周围神经（格林巴氏综合征），植物神经功能紊乱，单纯性病变。颅神经病变，重症肌无力，无菌性脑膜炎，脊髓病变，脑血管病变等（共计19种）

## 6) 血液系统

- (1) 贫血
- (2) 白细胞减少
- (3) 血小板减少
- (4) 其他：淋巴结肿大或/和脾肿大

## 7) 肺部表现

(1) 胸膜炎

(2) 狼疮肺炎

(3) 肺间质病变

(4) 其他

a. 肺动脉高压

b. 肺梗死

c. 肺萎缩综合征

## 8) 心脏表现

(1) 心包炎

(2) 心肌炎

(3) 心内膜炎

(4) 冠脉受累

## 9) 消化系统表现

- (1) SLE常伴有的消化系统症状
- (2) 肠系膜血管炎
- (3) 急性胰腺炎
- (4) 肝损害

## 10) 其他

- (1) 眼部受累
- (2) 继发性干燥综合征

## 二、免疫学异常

### 1) ANA

- (1) 重要的CTD筛选试验。
- (2) 对SLE敏感性95% 特异性较低65%。
- (3) ANA (-) 狼疮 极少。

### 2) 抗DNP抗体（狼疮因子试验）

- (1) 重要的SLE筛选试验
- (2) 阳性结果
- (3) 阴性结果

### 3) dsDNA

- (1) SLE的诊断标准之一
- (2) 对SLE特异性95% 敏感性70%
- (3) SLE活动性指标

### 4) sm

- (1) SLE标志性抗体
- (2) SLE诊断标准之一：特异性高达99%，但敏感性25%
- (3) 有助于SLE早期、不典型、回顾性诊断，
- (4) 与疾病活动性无关
- (5) 与SLE膜性肾病相关

## 5) 抗核小体

- (1) 产生早与ANA，对SLE敏感性58-71%，特异性高达97-99%
- (2) 多见于活动性狼疮，与狼疮肾炎有关
- (3) 可能SLE的特异性抗体

## 6) 抗rRNP抗体（抗核糖体P蛋白抗体）

- (1) SLE高度特性抗体 但敏感性只有10-40%
- (2) 对狼疮脑病的诊断有提示作用
- (3) 对狼疮肾炎、肝炎有关

## 7) 抗RNP抗体（抗核糖核蛋白抗体）

- (1) 对SLE敏感性40% 但特异性很低
- (2) u1RNP是 MCTD的重要血清学依据：阳性率>95%
- (3) u1RNP阳性的SLE患者，常与肌炎，食道蠕动功能低下，雷诺现象，关节痛，肺间质病变密切相关，但肾炎发病率低

## 8) SSA

- (1) 常伴随于SS中
- (2) 对SLE 敏感性30% 特异性低
- (3) 直接参与组织病理损害：  
皮肤、关节、肾脏  
新生儿狼疮、先天性心脏传导阻滞

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/085204031103012003>