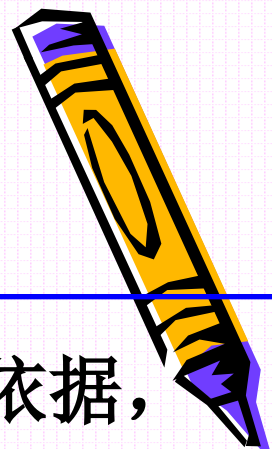




关于系统性红斑狼 疮 (8)

学习目标



掌握

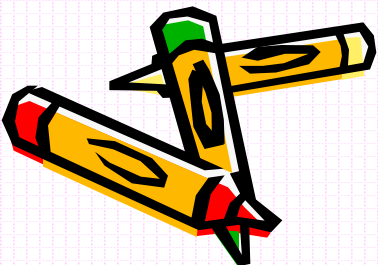
SLE常用护理诊断/问题、护理措施及依据，
注重心理护理、皮肤护理

理解

1. SLE主要临床表现、实验室及其他检查、治疗要点、护理评估。
2. SLE健康指导。

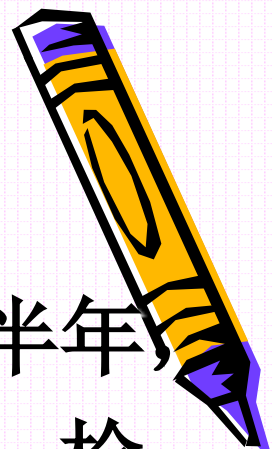
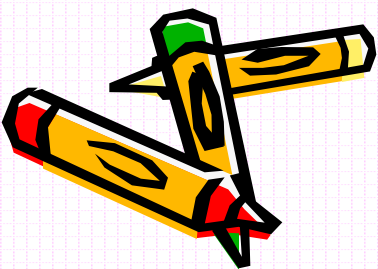
了解

SLE病因、发病机制、病理。



病例导入

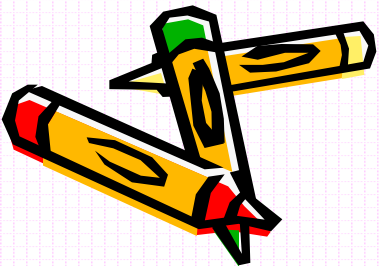
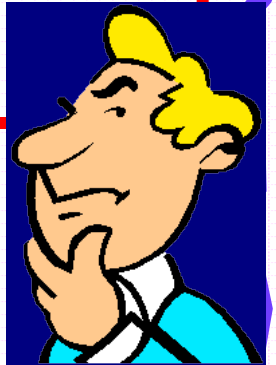
- 病人，女，32岁。关节痛2年，下肢肿半年，发热、全身浮肿伴尿量明显减少2个月。检查：T38.1℃，P112次/分，R28次/分，Bp100/60mmHg，面部有蝶型红斑，双侧手掌、足底可见片状红斑，肾功能检查异常，抗核抗体阳性，抗双链DNA抗体阳性，抗Sm抗体阳性。初步诊断为：SLE



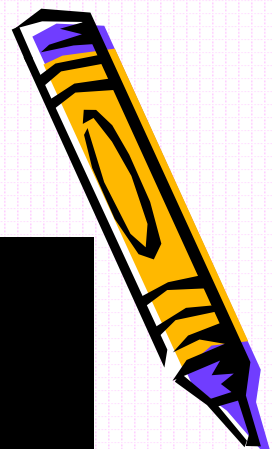
病例导入

结合上述病例请思考：

- 1、为什么诊断该病人是系统性红斑狼疮？
- 2、面部蝶型红斑、肾功能检查异常与系统性红斑狼疮有关系吗？
- 3、如何对该病人进行治疗、护理？



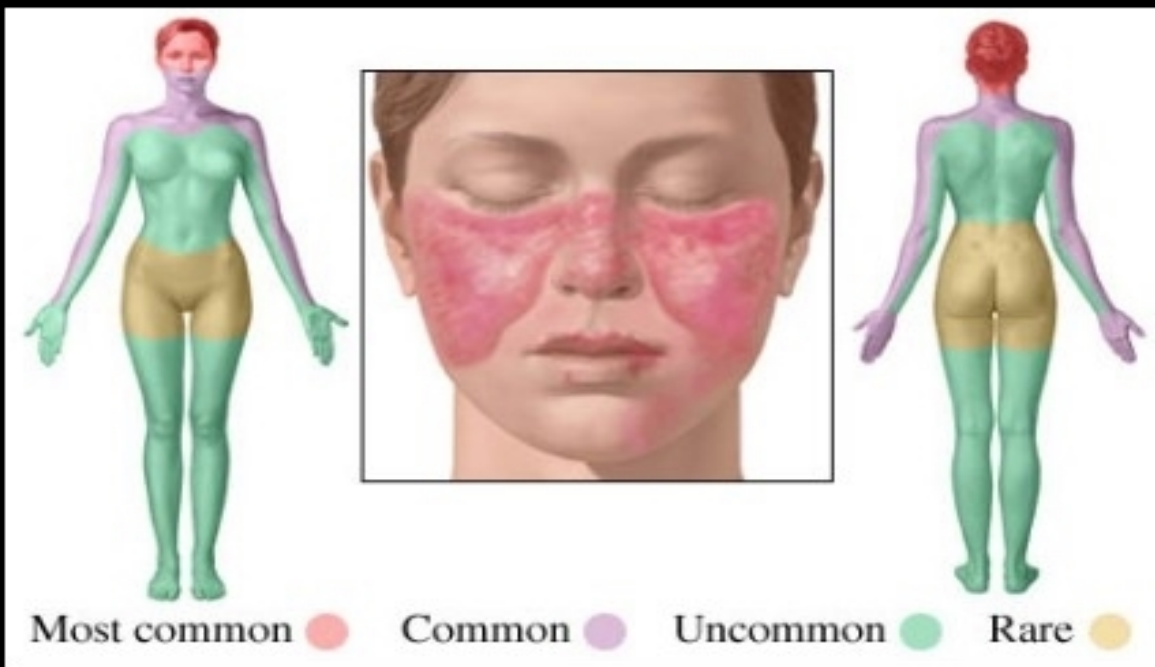
概 述



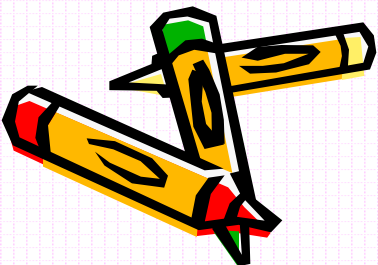
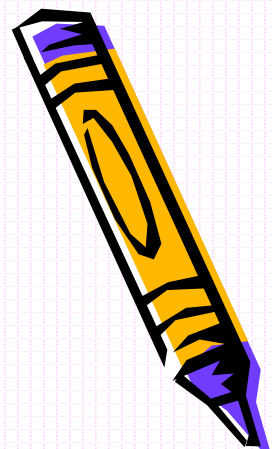
臉上紅斑



好發部位



一. 病因和发病机制

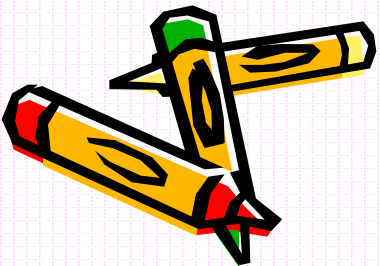
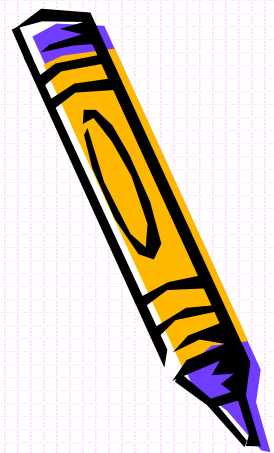


(一) 病因

免疫耐受的终止和破坏导致大量自身抗体的产生是根本原因。

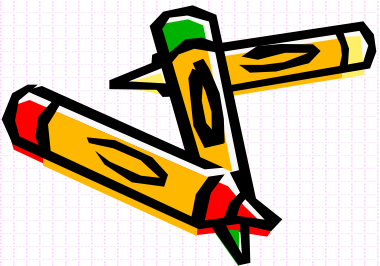
抗核抗体(ANA) 是最主要的自身抗体，主要分为：抗DNA抗体、抗组蛋白抗体、抗RNA-非组蛋白性蛋白抗体、抗核仁抗原抗体；

许多患者血清中还存在**抗血细胞**，包括红细胞、血小板、淋巴细胞的自身抗体。

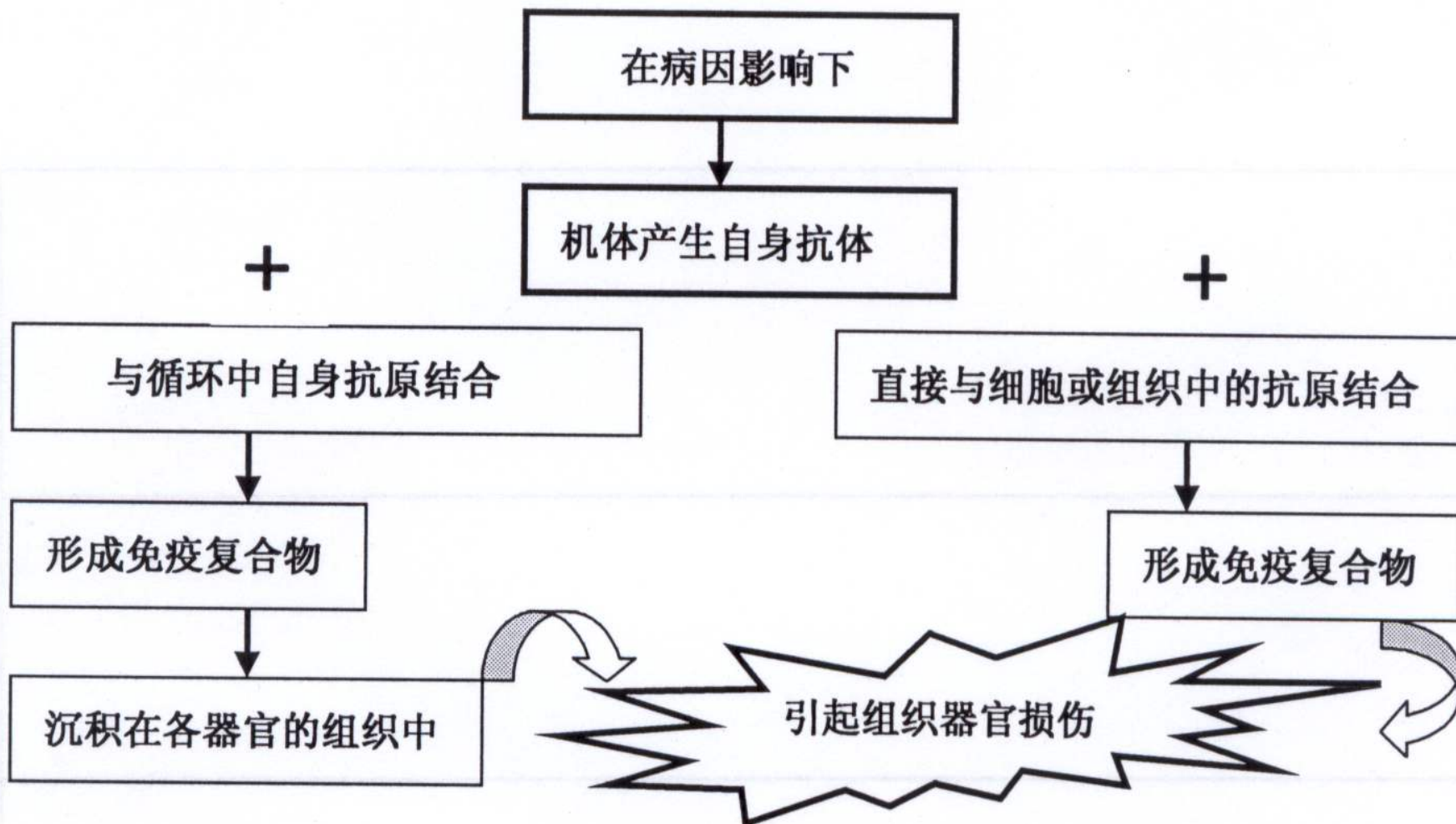
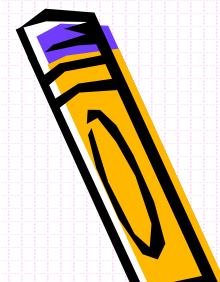


(一) 病因

1. 遗传因素
2. 性激素因素：雄激素似有保护作用，雌激素有助长作用。
3. 环境因素：紫外线、感染、某些食物、某些药物引起。
4. 免疫异常因素：B细胞活动亢进



(二) 发病机制

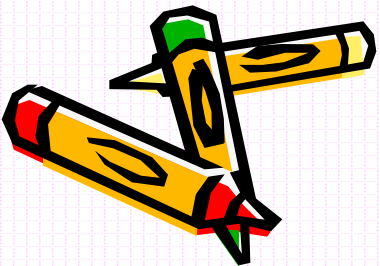


组织损伤机制

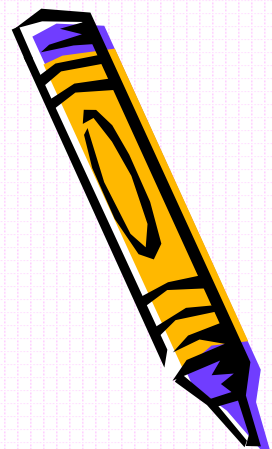
- SLE的组织损伤与自身抗体的存在有关，多数内脏病变为免疫复合物所介导（III型变态反应）
- 主要为DNA-抗DNA复合物所致的血管和肾小球病变；
- 其次为特异性抗红细胞、粒细胞、血小板自身抗体，经II型变态反应导致相应血细胞的损伤和溶解，引起全血细胞减少（pancytopenia）。

组织损伤机制

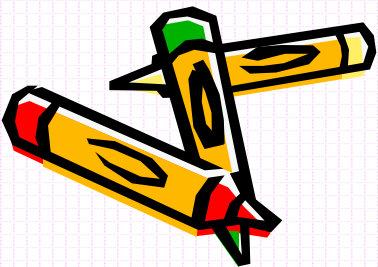
- 抗核抗体并无细胞毒性，但能攻击变性或胞膜受损的细胞，一旦它与细胞核接触，即可使细胞核肿胀，呈均质一片，并被挤出胞体，形成狼疮小体（苏木紫小体），为诊断SLE的特征性依据。
- 狼疮小体对中性粒细胞和巨噬细胞有趋化作用，在补体存在时可促进细胞的吞噬作用。吞噬了狼疮小体的细胞称狼疮细胞。



- 狼疮细胞

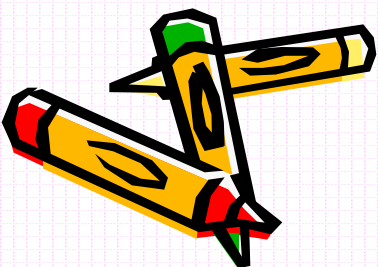
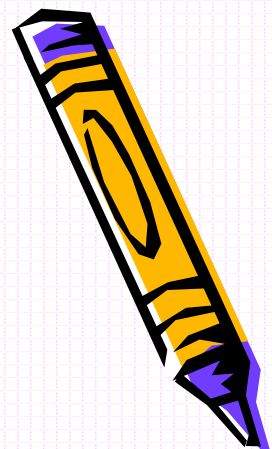


目前这一检查方法很少应用，已逐渐被抗核抗体检测等临床上敏感的试验来代替。



三. 病理

- 狼疮小体，诊断SLE特征性依据
- 洋葱皮样病变，小A周围纤维组织增生
- 狼疮性肾炎，SLE患者均有肾损伤

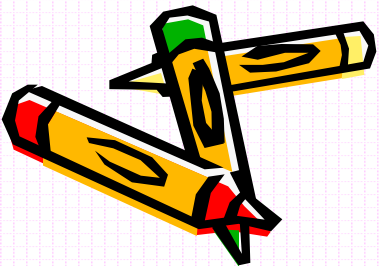


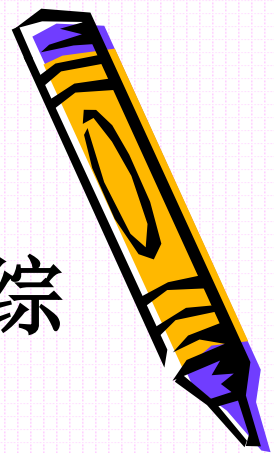
三. 临床表现★





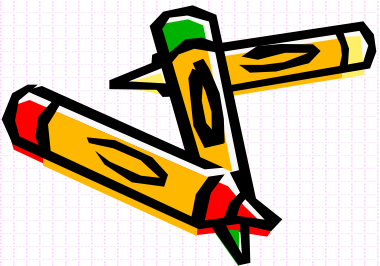
1. **全身症状：** 发热，是SLE活动的表现
2. **皮肤粘膜：** 蝶形红斑、盘状皮损、光过敏、红斑或丘疹、口腔、外阴或鼻溃疡、脱发等。面部蝶形红斑是SLE的典型症状
3. **关节肌肉：** 关节痛、关节肿、肌痛、肌无力、缺血性骨坏死等。关节痛常是SLE病人的首发症状之一





4. **肾脏：**蛋白尿血尿、管型尿、肾病综合征及肾功能不全等。

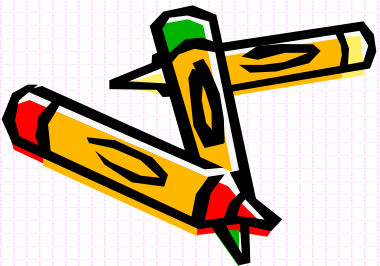
5. **心血管病变：**心包炎、心肌炎、心内膜炎等，雷诺现象、网状青斑、动、静脉栓塞及反复流产等。





6. **肺与胸膜**：胸膜炎、肺间质纤维化、狼疮肺炎、肺动脉高压及成人呼吸窘迫综合征等。

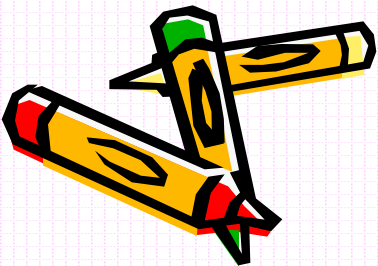
7. **神经系统**：头痛、周围神经病变、癫痫、抽搐、精神异常等19种表现。

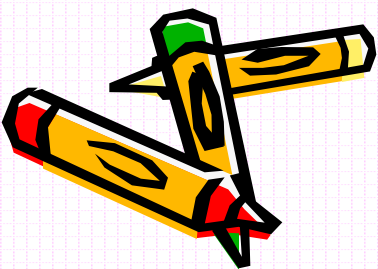
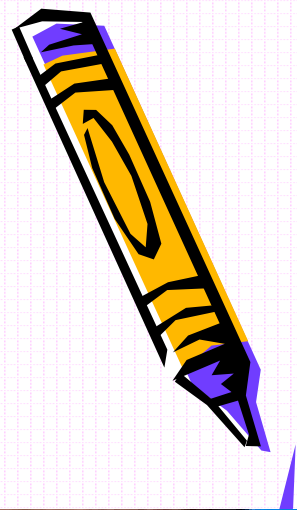


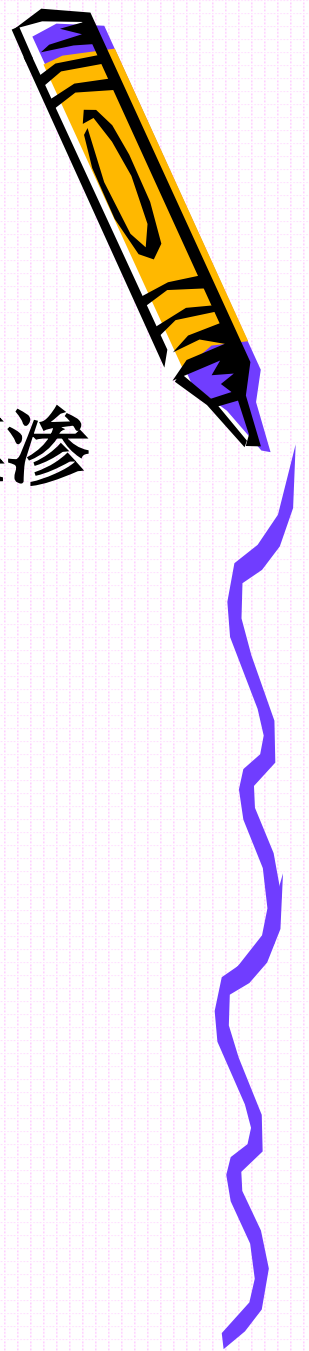


8. **消化系统：**腹痛、腹泻、恶心、呕吐、腹膜炎及胰腺炎等。肠系膜血管炎、蛋白丢失性肠病或假性肠梗阻等属于严重的消化系统受累的并发症，症状包括发热、恶心、呕吐、腹泻或血便，腹部压痛及反跳痛等症状和体征。

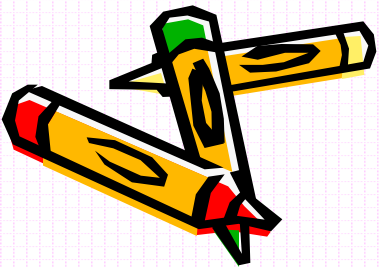
9. **血液系统：**白细胞减少、贫血、血小板减少、淋巴结肿大、脾肿大等。







10. 眼：有眼底出血、乳头水肿、视网膜渗出、致盲。视网膜血管炎。



狼疮危象



- **SLE**的临床表现在不同个体轻重差异很大，部分病人可在起病时或病程中由于严重的脏器损伤而出现不同的急症表现，有的甚至于陷入重危。临床上称为狼疮危象。
- **1. 中枢性神经狼疮**
又称狼疮脑病，根据临床表现可见器质性脑病，癫痫，脑血管意外，横贯性脊髓炎，无菌性脑膜炎，弥漫性脑炎。
- **2. 血液系统急症**
狼疮性血小板减少性紫癜，狼疮性溶血危象，全血细胞减少，**DIC**
- **系统性红斑狼疮的心脏急症**
心包炎、心肌炎、心肌梗死、充血性心力衰竭



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/396102132204011002>