



多发病防治与护理丛书

XITONGXINGHONGBANLANGCHUANG
PIJIYANFANGZHUYUHULI

系统性红斑狼疮 皮肤炎防治与护理

苗 华 陈培培 主编

山东科学技术出版社 www.lkj.com.cn

多发病防治与护理丛书

系统性红斑狼疮 皮肤炎 防治与护理

苗 华 陈培培 主编

山东科学技术出版社

多发病防治与护理丛书

系统性红斑狼疮 皮肤炎防治与护理

苗 华 陈培培 主编

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号

邮编: 250002 电话: (0531) 2065109

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号

邮编: 250002 电话: (0531) 2020432

印刷者: 山东临清市万方印务有限责任公司

地址: 山东临清市先锋路450号

邮编: 252600 电话: (0635) 2323683

开本: 787mm × 1092mm 1/32

印张: 7

字数: 145千

版次: 2000年7月第1版第1次印刷

印数: 1-3000

ISBN 7-5331-2678-5 R · 825

定价: 10.00元

图书在版编目 (CIP) 数据

系统性红斑狼疮皮炎防治与护理/苗华, 陈培培主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2000. 6
(多发病防治与护理丛书)
ISBN 7-5331-2678-5

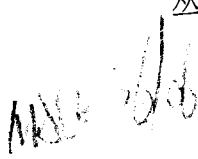
I. 系... II. ①苗... ②陈... III. ①红斑狼疮 - 防治②红斑狼疮 - 护理③皮炎 - 防治④皮炎 - 护理
IV. R593.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 30259 号

主 编 苗 华 陈培培
副主编 李 岩 于扬波
编 者 梁 婧 刘学梅

丛书总主编

贺迎昌



内 容 提 要

系统性红斑狼疮、多发性肌炎和皮肌炎属风湿病范畴，而系统性红斑狼疮又是最常见的自身免疫性疾病。

本书首先介绍风湿病的基本知识和 10 种常见的风湿病，然后重点介绍系统性红斑狼疮、多发性肌炎和皮肌炎的临床表现和各种治疗方法，有西医的常规药物治疗，也有中医的辨证施治，同时兼顾常用的非药物疗法，对系统性红斑狼疮、多发性肌炎和皮肌炎的护理、预防和预后等也做了较详尽的介绍。

本书反映了系统性红斑狼疮、多发性肌炎和皮肌炎等风湿病研究的新进展，可供医务人员和患者参考。

目 录

风湿病概论

风湿病学发展简史	(1)
结缔组织和关节的解剖与功能	(3)
结缔组织	(3)
关节	(5)
几种常见的风湿病	(9)
系统性红斑狼疮	(9)
血管炎	(11)
类风湿性关节炎	(14)
干燥综合征	(18)
骨质疏松症	(21)
白塞病	(22)
硬皮病	(24)
过敏性紫癜	(27)
混合性结缔组织病	(29)
痛风	(31)
中医学对风湿病的认识	(34)
免疫与风湿病	(39)
免疫系统概述	(39)
免疫及其与疾病的关系	(47)
自身免疫与自身免疫病	(51)



免疫损伤在风湿病发病机理中的作用	(56)
祖国医学对免疫疾病的认识与治疗	(63)

系统性红斑狼疮

概说	(68)
----------	------

流行病学	(68)
------------	------

病因及发病机理	(69)
---------------	------

遗传	(69)
----------	------

性激素	(70)
-----------	------

外部因素	(71)
------------	------

免疫学异常	(73)
-------------	------

组织病理学特点	(77)
---------------	------

临床表现	(78)
------------	------

一般表现	(79)
------------	------

皮肤粘膜表现	(80)
--------------	------

骨、关节、肌肉表现	(86)
-----------------	------

肾脏病变表现	(88)
--------------	------

呼吸系统表现	(93)
--------------	------

心血管表现	(96)
-------------	------

消化系统表现	(99)
--------------	------

血液及淋巴网状系统表现	(103)
-------------------	-------

精神神经系统表现	(106)
----------------	-------

眼部表现	(111)
------------	-------

月经与妊娠方面的表现	(112)
------------------	-------

实验室检查	(116)
-------------	-------

血液学检查	(116)
-------------	-------

尿液检查	(117)
------------	-------

血浆蛋白质测定	(117)
---------------	-------



免疫学检查	(118)
活体组织病理学检查	(123)
诊断与鉴别诊断	(124)
诊断标准	(124)
病情活动判断	(125)
鉴别诊断	(127)
治疗	(128)
治疗原则	(129)
一般措施	(130)
西医常规药物治疗	(131)
血浆置换疗法	(142)
其他西医疗法	(144)
几种特殊狼疮性损害的治疗	(145)
中西医结合治疗	(152)
单方、验方	(156)
心理和气功治疗	(159)
针灸疗法	(160)
食疗	(161)
运动疗法	(162)
其他中医疗法	(162)
护理	(163)
心理护理	(163)
一般护理	(164)
预防和预后	(167)

多发性肌炎和皮肌炎

概说	(169)
流行病学	(169)



4 目 录

病因和发病机制	(170)
临床表现	(175)
肌肉病变	(175)
皮肤病变	(177)
关节病变	(179)
消化道病变	(179)
肺部病变	(179)
心脏病变	(180)
肾脏病变	(181)
钙质沉着及其他	(181)
与妊娠的关系	(182)
与其他结缔组织病的重叠	(182)
与恶性肿瘤的关系	(183)
儿童表现	(184)
辅助检查	(185)
分类	(192)
诊断与鉴别诊断	(194)
治疗	(198)
一般处理	(198)
西医药物治疗	(198)
血浆置换、手术与放射治疗	(203)
中西医结合治疗	(203)
单方、验方	(207)
非药物疗法	(208)
护理	(210)
心理护理	(210)
一般护理	(210)
预后	(214)



风湿病概论

■风湿病学发展简史

风湿病是一种常见病、多发病，对人类的身心健康有很大危害，人类认识风湿病的过程充分体现了“从实践到理论，再从理论回到实践”的认识规律。人们在征服风湿病的漫长实践活动中，对其临床表现和发病机制进行了全面探索和研究。

风湿病的命名起源于公元前 460 ~ 前 377 年希波克拉底时代，那时就有了风湿(rheuma)一词。rheuma 源于古希腊语，意思是流动，指冷湿粘液从头部流到内脏、四肢发生病变。当时人们用体液论来解释风湿病的病因。体液论认为人体有 4 种基本体液，包括血液、粘液、黄胆汁和黑胆汁，其中任何一种失调或异常流动都会导致疾病，如果引起疼痛则称之为风湿病。

16 ~ 17 世纪，Baillou(1538 ~ 1616)最早将风湿病与关节疾病联系在一起，将风湿病看作一个独立的疾病。

18 世纪，Bouillaud 明确了心脏病变是风湿病的伴随现象，并开始重视风湿病的病因学研究。

19 世纪，研究人员将其他慢性关节疾病从风湿病中分开，并根据病理解剖的研究，将慢性关节疾病分为炎性和变性两类。Heberden 曾写到：“风湿病是各种酸痛与疼痛的总



称,虽然这些酸痛和疼痛可以由不同的原因引起,但却没有各自特定的名称,而且常很难与已有特定名称的其他疾病区别。”许多学者开始研究各类风湿病的特征,目的是为了彼此区分,他们通过对大量风湿病患者进行观察、分析和总结,归纳出各自临床特点的共同和不同之处,从而提出许多新的疾病名称。但对一个事物的认识必须有一个过程,人们早在1831年和1856年就对强直性脊柱炎的临床表现进行了描述,但直到19世纪末才与其他脊柱炎区别开来。

随着病理学的进展,人们逐渐认识到风湿病为一全身性疾病,可累及身体各个部位,病理学家 Klemperer 总结了自己对系统性红斑狼疮和硬皮病的经验,认为这些疾病是全身胶原系统受损害的结果,他于1941年提出了“胶原病”的概念。由于风湿病的病变不局限于胶原组织,1952年 Ehrich 建议将“胶原病”改名为“结缔组织病”,这一病名曾被临床学家和基础学家广为应用。然而结缔组织病并不能包含风湿病的全部,所以当今临床学家多主张仍用风湿病这一名称。

近30年来,由于生物化学、免疫学、免疫组织化学及分子生物学的快速进展,风湿病的研究领域也进一步扩大和深入,类风湿因子、狼疮细胞、抗核抗体的陆续发现,糖皮质激素和其他免疫抑制剂应用于临床治疗,使风湿病学有了快速发展。目前风湿性疾病已有100余种,一般可将其分为以下几类:

- (1) 疾病仅累及关节或肌肉。
- (2) 全身系统性疾病累及肌肉和骨骼系统,同时也累及其他器官或系统。
- (3) 全身性疾病产生关节痛和肌肉痛,但并不涉及肌肉和



骨骼系统的任何病理变化。

(4)弥漫性结缔组织病累及骨骼、肌肉、内脏和皮肤。

■结缔组织和关节的解剖与功能

结缔组织

结缔组织是人体的四种基本组织之一,它的种类很多,在体内分布极为广泛。人体的骨骼、软骨、肌腱、韧带、筋膜、血液和脂肪等,虽然有的很硬,有的很柔软,有的还能流动,但具有共同的构造特点、共同的起源和相似的机能,因此把它们都归为结缔组织。结缔组织主要包括疏松结缔组织、致密结缔组织、网状组织、脂肪组织、软骨组织、骨组织和血液等。其在体内主要起支持、连接作用,有些还具有营养、防御、保护等功能。

1. 疏松结缔组织

疏松结缔组织由纤维、基质和细胞组成。分布于器官之间、组织之间,甚至可分布于细胞与细胞之间。其结构特点是纤维分布较疏松,基质相对较多。具有支持、连接、营养、防御、保护和创伤修复等功能。

2. 致密结缔组织

纤维为其主要成分,而细胞和基质甚少,故支持连接和保护作用较强。致密不规则组织如真皮,其纤维主要是非定向的,能抵抗来自各方向的强大张力;致密规则结缔组织如肌腱、韧带等,其纤维是定向的,能负荷同一方向的巨大张力。

3. 网状组织



由网状细胞和网状纤维组成。网状纤维与网状细胞的突起相交织,共同构成造血器官和淋巴组织的支架,分布于红骨髓、脾、淋巴结、胸腺、扁桃体和淋巴组织等处。

4. 脂肪组织

含有大量的脂肪细胞。成群的脂肪细胞被疏松结缔组织分隔成小叶结构,主要分布于皮下、网膜、系膜和肾脂肪囊等处。有贮存脂肪、支持保护和防止体温散发等作用,并参与能量代谢,是人体最大的“能量库”。

5. 骨组织

骨组织是人体最坚硬的结缔组织,由骨密质和骨松质组成。骨骼是人体的支架,具有支持、保护和运动作用。此外,人体内的钙约99%以钙盐的形式沉着在骨组织内,故骨组织又是人体的“钙库”,与钙磷代谢有密切关系。骨髓腔位于骨干中央,在儿童期其间充满红骨髓,有造血功能,到成年则被脂肪细胞所取代,称为黄骨髓,无造血功能。

6. 软骨组织

简称软骨,由软骨细胞、纤维和基质组成,坚韧而有弹性,有较强的支持和保护作用。软骨外面包有一层致密的结缔组织(软骨膜),内含血管与神经。软骨膜有营养和保护软骨的作用,对软骨的生长与修复有重要作用。软骨组织内一般没有血管。

7. 血液

血液是流动的结缔组织,也是内环境中最活跃的部分。它的基本成分是一种晶体物质溶液,溶解了多种电解质、小分子有机化合物(如营养物质、代谢产物和少量的激素等)及一些气体。另一组成分是溶解于溶液中的血浆蛋白,其具有运



输、缓冲、参与机体免疫及参与生理止血等重要生理功能。第三类组成成分是悬浮于血浆中的血细胞,包括白细胞、红细胞和血小板。白细胞有重要的机体免疫功能,血小板则是生理止血功能所不能缺少的,而红细胞在血液的 O_2 和 CO_2 运输中起着极其重要的作用。

关节

骨与骨之间借纤维结缔组织、软骨或骨相连,这些连结称为关节。骨、关节和肌肉构成了人体的运动系统,有维持形态、支持体重、保护内脏和进行运动等功能。人体关节的结构有的很复杂,关节的功能与其结构密切相关。一般根据骨的骨化方式和关节的运动情况将关节分类。由膜形成的骨(如颅骨),骨与骨之间由纤维组织相联结。由软骨形成的骨之间,借软骨相联结。以上两种连结均为直接连结,骨与骨之间无间隙,不活动或仅有少许活动。在可动关节,关节盘的中央部分出现空腔,而外周部分与周围的间充质形成围绕骨关节端的关节端,内衬滑膜。这类关节叫滑膜关节即平常所说的“关节”,疾病或创伤多累及滑膜关节,下面我们主要介绍滑膜关节的结构和功能。

滑膜关节属于骨的间接连结,四肢关节及体内大多数关节都是滑膜关节。其结构的复杂性既保证了关节运动的灵活性,又维持了关节的稳固性,以适应自由活动的多种需要。这种关节的主要结构有关节面、关节囊、关节腔等,此外,还有关节软骨(关节盘)、滑膜皱襞、韧带等辅助结构。

1. 关节的主要结构和功能

(1) 关节面:每一关节至少包括两个关节面,一般为一凸



一凹,凸者为关节头,凹者为关节窝,关节面上被覆关节软骨。关节软骨多数由透明软骨构成,少数为纤维软骨,厚约2~7毫米,其厚薄因不同年龄、不同关节和关节的不同部位而异,使之与邻近关节面更相适应。关节软骨表面光滑,覆以少量滑液,两软骨之间的摩擦系数比两块冰面之间的还小,有利于活动。关节软骨是无血管、无淋巴管和无神经的三无组织,其营养由滑液和关节囊滑膜层的血管渗透获得。关节负重面的痛觉以及本体感觉依赖于关节囊、滑膜、肌肉以及软骨下骨的末梢神经。关节软骨能承受巨大的负荷,抵抗反复的磨擦,缓冲冲击和磨擦,应力消失后可恢复原状。

(2) 关节囊:由结缔组织构成的袋状膜囊,附着于关节周缘的骨面上包围关节,使之与邻近的结构隔开。关节囊分内、外两层,外层为纤维层,由致密的纤维结缔组织构成,血管少而神经丰富。在运动范围较小而负重较大的关节,纤维层较厚而紧张;反之,则较薄而松弛。纤维层的表面有些部位增厚成韧带,以加强连结;有的则纤维层缺如,仅有一层滑膜。总之,纤维层的厚薄、松紧程度与关节的作用相适应。内层为滑膜层,由平滑光亮、薄而柔润的疏松结缔组织膜构成,贴于纤维层(外层)的内面,其边缘附着于关节软骨的周缘,形成一闭合的囊腔,即关节腔。除关节软骨、关节唇和关节盘外,滑膜覆盖于关节内的一切结构。滑膜可以从纤维层缺如处突出形成与关节腔相通的滑膜,常位于肌腱与骨面之间。滑膜可以促进滑动,使一个组织在另一个组织上产生低摩擦力。滑膜表面有许多小突起和皱襞,分别称为滑膜绒毛和滑膜皱襞,其内若含脂肪组织则成为滑膜脂肪垫。在关节运动时关节腔的形状、容积和压力发生改变,上述结构有填补空隙和播散滑液



的作用。滑膜内富含血管网,能产生滑液,并对关节软骨提供部分营养。血管壁上有丰富的交感神经末梢,可以有效调节血流量的大小以满足代谢的需要和调节局部温度。滑膜只有很少的痛觉神经末梢分布,故滑膜对机械、化学刺激痛觉不敏感。

(3)关节腔:由关节面和关节囊滑膜层共同围成的密闭腔隙叫关节腔,腔内含有少量滑液。关节腔内呈负压,对维持关节的稳定性有一定的作用。

关节腔、滑膜层和腱鞘都含有滑液。正常滑液是清亮的蛋清样液体,炎症时变黄及混浊。混浊的程度取决于出血的量和细胞碎屑、结晶、微粒、剥离的软骨组织碎片等的多少。滑液的容量随关节的大小而不同,如膝关节滑液估计约1~3.5毫升。滑液因含有透明质酸和一些蛋白性质的物质而具有粘性,其粘滞性高但不凝固。某些大分子蛋白如纤维蛋白原及大部分凝固因子,由于透明质酸的屏障在滑液中不存在或明显低于血浆浓度,故正常关节很少发生粘连性强直。炎症时滑液中大分子蛋白增多形成纤维蛋白凝块,使关节粘连僵硬。滑液的主要功能是对关节软骨的营养作用和润滑作用,后者可提高关节的效率和减少关节面的摩擦。由于关节的病变可以影响滑液的组成及性质,检查滑液对诊断关节病变有重要作用。

2. 关节的辅助结构和功能

某些关节为适应运动机能,可有韧带、关节盘、关节唇等结构出现,它们可以增加关节的灵活性或增加关节的稳固性。

(1)韧带:连接相邻两骨之间的致密结缔组织称为韧带。不同关节及关节内不同部位的韧带结构和厚(粗)度变化很



大。位于关节囊外的称囊外韧带。有的是关节囊局部纤维增厚,如腕关节的髌股韧带;有的独立于关节囊,不与关节囊相连,如膝关节的腓侧副韧带;有的是关节周围肌腱的延续,如膝关节的髌韧带。位于关节囊内的称囊内韧带,有滑膜包绕,如膝关节内的交叉韧带。韧带可以防止关节脱位及半脱位,并限制和引导关节运动。

(2) 关节盘或半月板:由纤维软骨组成,位于两骨关节面之间。有的完整如盘,周边与关节囊紧密结合把关节腔分为互不相连的两部分,称关节盘。关节盘有的不完整,呈半月状者称半月板。纤维软骨受损伤时仅能修复局限于邻近骨质附着处的血管区,且修复的是成纤维细胞而非原来的成软骨细胞。关节盘或半月板可以改善关节面之间的匹配程度,承担负重,减少冲击和震荡,保护关节面,促进滑液分泌。此外,两个关节腔可产生不同的运动,从而增加了运动的形式和范围。

(3) 关节唇:是附着于关节窝周缘的纤维软骨环,有加深关节窝、增大关节面、散布滑液和增加关节稳固性的作用。

3. 关节的运动

运动是滑膜关节的主要功能。关节面的形态、运动轴的多少和方向、连结骨的韧带、肌肉的结构与排列,是决定关节运动形式和范围的主要因素。其运动形式可依照关节的三种轴分为三组拮抗的动作。

(1) 屈和伸:是关节绕冠状轴进行的运动。构成关节的两骨间夹角减少为屈,反之为伸。关节屈时一般均是腹侧面靠拢,而在足部,踝关节的伸却是足背向小腿前面靠拢,也称为背屈,反之称为跖屈。

