



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/CN/intro>

## 莱姆关节炎

第几版本2016

### 2. 诊断和治疗

#### 2.1 如何诊断？

不论何时出现新的不明原因的关节炎，莱姆关节炎都应在鉴别诊断的范围中。临床疑似者可通过实验室检查来进行确诊，实验室检查包括血液学检测，某些情况下包括滑膜液(来自肿胀关节的液体)的检测。

可以应用酶免疫试验检测血液中的抗伯氏疏螺旋体抗体。如果应酶免疫试验法检测到了抗伯氏疏螺旋体的IgG抗体，那么要进行一种叫做免疫印迹或Western印迹的确诊实验。

如果不明原因的关节炎，经酶免疫试验发现有抗伯氏疏螺旋体的IgG抗体，又经免疫印迹法证实，则可诊断为莱姆关节炎。也可以通过滑膜液分析来确定诊断。应用聚合酶链反应技术可以在关节滑膜液中找到伯氏疏螺旋体的基因。这项实验室检测比血清学检测抗体的可靠性小。尤其是在感染病人可能检测不到基因，而在非感染病人中却能检测到伯氏疏螺旋体基因。莱姆关节炎应该由儿童医院的儿科医生来诊断。然而一旦抗生素治疗失败，儿科风湿免疫专科医生应该参与进一步治疗。

#### 2.2 检测的重要性是什么？

除了血清学评价外，常常进行炎症标志物和血生化检测。另外，其他感染性关节炎也应当考虑并且要用合适的实验室分析来检测。

通过实验室检测，包括酶免疫法和免疫印迹法，确定了莱姆关节炎的诊断，则不必重复进行这些实验。因为它们不能反应抗生素治疗的效果。反过来，尽管治疗效果好，这些实验仍可能保持强阳性达数年久。

#### 2.3 本病能被治疗或治愈吗？

因为莱姆关节炎是一种细菌感染性疾病，治疗主要是应用抗生素。经过1个或2个疗程的抗生素治疗，超过80%的莱姆关节炎病人可以治愈。而对于剩余的10-20%的病人，进一步的抗生素治疗通常不起作用，需要抗风湿病治疗。

#### 2.4 如何进行治疗

治疗莱姆关节炎可应用口服抗生素4周或静脉注射抗生素最少2周。如果对阿莫西林或多西环素耐

---

受性较差（应用于8岁以上患儿），静脉注射头孢曲松或头孢噻肟可能更好。

### **2.5 药物治疗的副作用有哪些？**

可能发生的副作用包括口服抗生素引起的腹泻或过敏反应。但是大多数副作用是罕见的和轻微的。

### **2.6 治疗疗程多长？**

抗生素治疗完后，应当等待6周，再下结论说明进展中的关节炎还没有治愈。

如果存在这样的情况，要给与另一个疗程的抗生素治疗。第二疗程的抗生素治疗完成后6周，如果仍有关节炎，应该开始应用抗风湿病药物。通常需应用非甾体类抗炎药，受累关节可予糖皮质激素局部注射，以膝关节受累多见。

### **2.7 什么样的定期检查是必需的？**

唯一有用的是关节检查。关节炎消失的时期越长，复发的可能性越小。

### **2.8 本病持续多长时间**

经过1或2个疗程抗生素的治疗，超过80%的病人可以治愈。剩余的病人经过数月至数年，关节炎会消失。最终疾病将完全消失。

### **2.9 本病长期预后如何？**

经过抗生素治疗，大多数病例可以治愈，不留任何后遗症。个别病例可以有明确的关节破坏，包括活动受限和早期骨关节炎。

### **2.10 它能完全治愈吗？**

是的，超过 95%的病人可痊愈。