



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

幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎(SPA-ERA)

第几版本2016

2. 诊断和治疗

2.1 如何诊断？

年龄小于16岁，关节炎持续6周以上，具备以上临床表现（见定义和临床表现）即可幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎。特殊类型的脊柱关节病（如：强直性脊柱炎、反应性关节炎等）的诊断依赖于特殊的临床和影像学特征。显然，这些病人必须由儿科风湿病医师或有儿童治疗经验的成人风湿病医师进行治疗与随访

2.2 实验室检查的重要性是什么？

HLA-B27阳性对诊断幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎非常有用，尤其是对有单一症状的儿童。HLA-B27阳性个体中只有低于1%的人会发展成脊柱关节病，HLA-B27在人群中的携带率高达12%，不同地区流行率不同，了解这一点非常重要。还需要注意的是，很多儿童和青少年参加活动可能导致损伤，出现与幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎初始症状相似的表现。因此，HLA-B27的临床意义并不是因为它本身，而是因为它与脊柱关节病/附着点相关关节炎的特征性症状和体征相关而有意义。

其它检查如血沉（ESR）、C反应蛋白（CRP）可以说明一般的炎症情况，并间接的反映疾病的活动，从而指导治疗，但是治疗更取决于临床表现而不是实验室检查。实验室检查还可用于监测治疗的不良反应（如血象、肝肾功）

X-线检查用于随访疾病的进展和评估关节损害情况。然而，在儿童幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎中，X-线作用有限。因为在很多儿童中，X-线结果显示正常，需要关节和附着点的超声和MRI来了解疾病的早期炎症信号。使用MRI，在没有射线的情况下，可以了解髋髂关节和脊柱的炎症。关节超声包括能量多普勒信号能够更好地评价外周关节附着点的出现和严重性。

2.3 这种病可以治愈吗？

因为脊柱关节病的病因尚不清楚，所以没有办法达到治愈，但治疗可以有效地控制疾病的发展和避免关节损害。

2.4 怎样进行治疗？

治疗原则主要是药物与物理康复治疗结合，保持关节功能，防止畸形。很重要的一点是，药物的使用

依赖当地管理机构的许可。

非甾体抗炎药 (NSAIDs)

属于对症性抗炎和退热药，对症的意思是它们的作用是控制由炎症引起的症状。在儿科应用最广的是萘普生、双氯芬酸和布洛芬。这些药的耐受性很好，而且这类药物常见的胃肠不适的副作用在儿童也不常见。不建议非甾体抗炎药的联合治疗，虽然有可能因为无效或副作用，需要由一种非甾体抗炎药换成另一种非甾体抗炎药。

皮质激素

用于严重病例的短期治疗，有一定疗效。局部用激素（滴眼液）用于治疗急性前色素膜炎，更严重的病人可应用激素球后注射或全身用药。需要注意的是，目前使用的治疗关节炎和附着点炎的皮质激素，对儿童幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎的有效性和安全性，尚没有充足的研究报道

其他治疗（改善病情抗风湿药）

柳氮磺胺吡啶

用于应用NSAIDs或/和关节腔注射后病程仍迁延的患儿，需在应用NSAIDs治疗的同时应用，要在用药数周或数月后方能起效。然而，仅有有限的证据证明柳氮磺胺吡啶在儿童治疗的有效性。尽管甲氨蝶呤、来氟米特或抗疟药广泛使用，但是他们在治疗幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎的有效性缺乏证据。

生物制剂

肿瘤坏死因子拮抗剂因其重要的抗炎效用建议用于疾病的早期阶段。这些药物的有效性和安全性的研究，支持这些药物用于治疗严重幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎。这些研究已经提交给卫生部门，等待通过用于幼年脊柱关节病/附着点相关关节炎。在一些欧洲国家，肿瘤坏死因子拮抗剂已被允许用于儿童。

关节注射

用于单关节或少关节受累、关节持续挛缩可能引起畸形时。注射用的药物为长效类固醇注射剂。建议儿童在病房和镇静状态下执行。

矫形外科

人工关节置换用于关节严重损坏的病人，尤其是髌关节受损的病人。由于有更好的药物治疗，需要外科治疗的病例在减少。

物理治疗

是最基本的治疗，一定要早期开始，规律进行以保持关节一定的活动范围，保持肌肉的营养和强度，防止、减少或纠正关节变形，而且，如果中轴关节受累明显，必须保持脊柱的活动并且进行呼吸运动训练。

2.5 药物治疗的副作用是什么？

治疗幼年脊柱关节病的药物一般都能很好耐受

胃肠道不适是NSAIDs常见的副作用（一般要求在饭后服用），在儿童比成人较少出现。NSAIDs可能引起肝酶的升高，但除了阿司匹林外，其它药物较少见。

柳氮磺胺吡啶可以中度耐受，常见副作用有胃肠道反应、肝酶升高、血白细胞下降、皮疹，需定期实验室检查监测药物毒性反应。

长期大剂量使用皮质激素可能引起一些明显的副作用，包括生长发育迟滞和骨质稀疏，大剂量应用皮质激素时可以明显增加食欲引起肥胖，指导孩子的饮食很重要，这样既可以满足他们的食欲又不至于增加热量。

生物制剂的治疗可能与高染率有关。需要进行预防性结核筛查。目前没有证据证明其能增加肿瘤的发生率。

2.6需要治疗多长时间？

治疗需要持续到症状消失和病情活动控制，病程很难预测。有些病人关节炎对NSAIDs反应很好，治疗几个月就可以停药。另一些病人病情进展或病程迁延，需要柳氮磺胺吡啶和其他药物治疗几年，完全停药需在长时间病情完全缓解后考虑。

2.7非常规的/补充的治疗怎么样？

有许多有效的替代治疗，这使病人和家属很困惑。仔细考虑这些治疗的风险和好处，几乎没有受益的证据，还要花费大量的金钱和时间。如果想要试一试替代治疗，最好与你的儿童风湿科医师讨论这些方案。一些治疗能够与传统药物治疗相互作用。大部分医生不会反对，只要你听从医生的建议。千万不要停用规范的药物治疗。当要用药物控制疾病的时候，如果疾病仍处在活动期，停止药物治疗是非常危险的。请与你孩子的医生讨论药物问题。

2.8疾病会持续多长时间？它的远期预后如何？

这种病个体差异很大，一些病人的关节炎在几个月内经过简单治疗很快消失，有的病人表现为周期性的缓解与复发，最后，一些病人发展为持续性关节炎。大多数病人发病初期症状集中在外周关节和附着点（肌腱），随着病情进展发展到髌髌关节和脊柱，那些持续存在外周关节炎的病人到成人时有可能引起关节损伤。疾病初期很难预测远期预后。与之相反，适当的治疗能影响疾病的进程及预后。