www.printo.it/pediatric-rheumatology/TW/intro

風濕熱和鏈球菌感染後反應性關節炎

第? 版本

2.診斷和治療

2.1如何診斷?

對於診斷沒有特異的輔助檢查和特徵性的臨床表現，所以仔細分析所有的臨床表現和輔助檢查非常重要。關節炎、心臟炎、舞蹈症、皮膚改變、發熱等臨床表現，鏈球菌感染後異常的實驗檢查，心臟聽診的改變，心電圖的改變，這些都能協助診斷。其中前驅鏈球菌感染的證據對於診斷風濕熱是必需的。

2.2 什麼疾病類似於風濕熱?

"鏈球菌感染後反應性關節炎"也常發生於鏈球菌性咽喉炎之後，但以持續時間更長的關節炎為主，而發生心臟炎的風險很低，也需要應用抗生素治療。幼年特發性關節炎也與風濕熱類似，但其關節炎的表現常持續6周以上。萊姆病，白血病，其他細菌或病毒引起的反應性關節炎也有關節炎表現。生理性雜音（非心臟疾病導致的心臟雜音），先天性或者獲得性心臟疾病都可能被誤診為風濕熱。

2.3實驗室檢查的重要性是什麼?

有些檢查對於診斷和隨診都是必不可少的。血液化驗檢查在疾病活動時支持診斷非常有用。

如同許多其他的風濕性疾病一樣，全身炎症性的表現也可見於幾乎所有的風濕熱病人中，除非僅表現為孤立的舞蹈症。大多數病人沒有咽喉部感染的表現，因為在風濕熱起病時咽部的鏈球菌已被清除了。有些血液檢查可以檢測抗鏈球菌抗體，這時即便家長和/或患兒已經忘記了咽喉部感染的病史也有幫助。這些抗體包括鏈球菌抗體O（ASO），DNAse B。相隔2-4周後再次檢測血中抗體滴度升高，證明存在近期鏈球菌的感染。但是抗體升高的程度與疾病嚴重程度之間並沒有相關性。但是，在那些表現為孤立的舞蹈症的病人中這些檢查經常是正常的，這使得診斷非常棘手。

ASO和DNAse B異常意味著既往接觸過鏈球菌，已經刺激免疫系統產生了抗體，其本身並不說明沒有症狀的人患有風濕熱。所以一般不需要抗生素治療。

2.4如何檢測心臟炎?

由心臟瓣膜炎症產生的新的心臟雜音是心臟炎最常見的表現，它常常由醫生在心臟聽診時發現。心電圖，即把心臟的電活動記錄在一條紙帶上進行評估，對確定心臟受累的程度有幫助。胸部X線檢查可以用於發現心臟有無擴大。

[illegible]

2.5[illegible]/[illegible]

[illegible]9[illegible]

[illegible]

2.6[illegible]

[illegible]6-8[illegible]

[illegible]2-3[illegible]

[illegible]

[illegible]

2.7[illegible]

[illegible]

2.8[illegible]

[illegible]3-5[illegible]

[illegible]5[illegible]21[illegible]10[illegible]21[illegible]10[illegible]40[illegible]

[illegible]

2.9[illegible]/[illegible]

[illegible]

[illegible]

2.10 [illegible]

[illegible]

2.11 [illegible]

[illegible]

2.12 [illegible]

[illegible]

2.13 [illegible]

[illegible]