



- 白塞病,又称口-眼-生殖器三联征,是一种慢性全身性血管 炎症性疾病。
- 本病在东亚、中东和地中海地区发病率较高,又被称为丝绸 之路病。
- 好发年龄为16-40岁。
- 男性患者血管、神经系统及眼受累较女性多且病情重。





# 临床表现

- 主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害等:
- 一、 口腔溃疡
- 大多首发症状为复发性、痛性口腔溃疡,约1-2周后自行 消退而不留疤痕。
- 复发性口腔溃疡是诊断本病的最基本必备症状。





口腔溃疡









- 二、生殖器溃疡:
- 1. 约75%出现生殖器溃疡,出现次数较口腔溃疡少,溃疡深 大、疼痛剧烈,愈合慢。
- 2.受累部位为外阴、阴道、肛周、宫颈、阴囊和阴茎等处, 可因溃疡深而致大出血。







# 生殖器溃疡





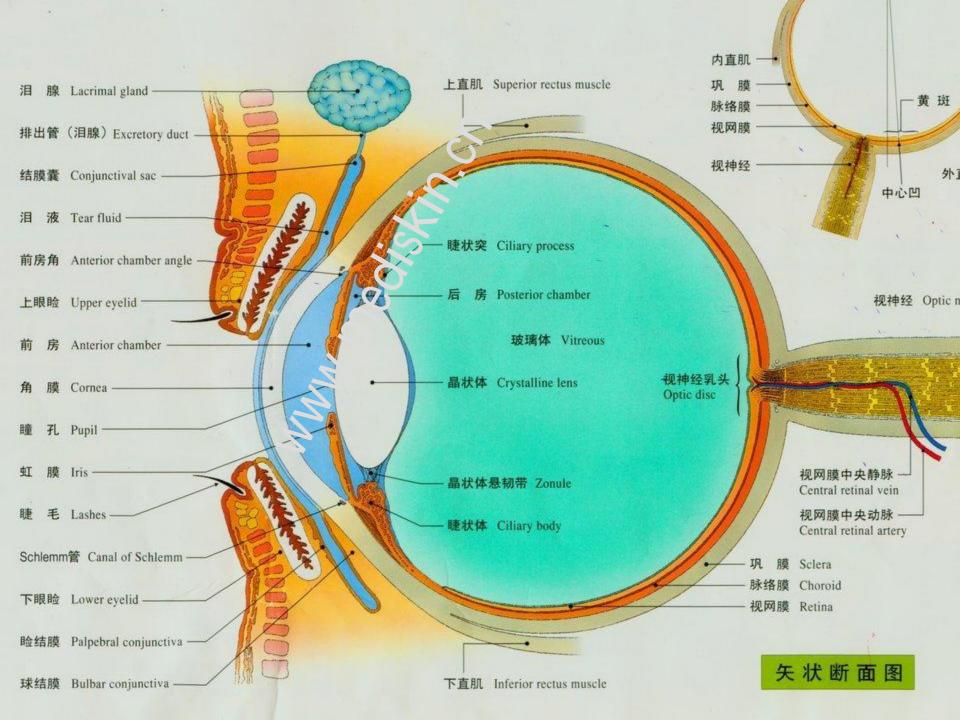


#### 三、眼 炎

约50%左右的患者有眼炎,表现为视物模糊、视力减退、 眼球充血、疼痛、畏光流泪、异物感、头痛等,致盲率可达 25%,是本病致残的主要原因。

最常见的眼部病变为色素膜炎,后葡萄膜炎和视网膜炎 可影响视力(葡萄膜指虹膜、睫状体及脉络膜)。













- 四、皮肤病变
- 表现多种多样,有结节性红斑、脓疱疹、丘疹、痤疮样皮疹等。
- 特别有诊断价值的皮肤体征是结节红斑样皮损和对微小 创伤(针刺)后的炎症反应。







# 皮肤病变







- 五、神经系统损害
- 1、神经白塞病,少数可为首发症状。
- 2、头痛、假性球麻痹、癫痫、无菌性脑膜炎、视乳头水肿、 偏瘫、失语、截瘫、感觉障碍、精神异常等。
- 3、神经系统损害多数患者预后不佳,脑干和脊髓病损是本病致残及死亡的主要原因之一。





- 六、消化道损害
- 1、肠白塞病。
- 2、从口腔到肛门的全消化道均可有溃疡。
- 3、严重者可容溃疡穿孔,甚至可因大出血等并发症而死亡。





- 七、血管损害
- 1、本病的基本病变为血管炎,全身大小血管均可累及。
- 2、合并大中血管炎是本病致死致残的主要原因。
- 3、静脉系统受累较动脉系统多见,可发生表浅或深部的 血栓性静脉炎及静脉血栓形成。





- 八、肺部损害
- 1、发生率较低,但大多病情严重。
- 2、肺动脉瘤。
- 3、肺静脉血栓形成-肺梗塞。





- ・九、其他
- 1、局限性、非对称性关节炎。
- 2、肾脏、心脏受累较少见。
- 3、妊娠期可使多数患者病情加重。



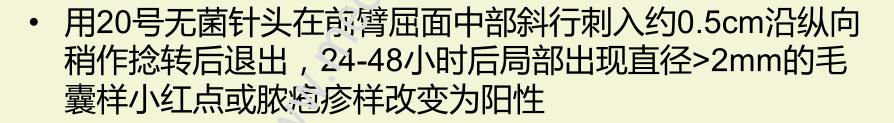




- 反复口腔溃疡 1年内反复发作至少3次
- 反复外阴溃疡
- 眼病变: 包素膜炎、裂隙灯检查时玻璃体内有 细胞出现或有眼科医生观察到视网膜血管炎
- 皮肤病变结节性红斑、假性毛囊炎、丘疹性脓疱;或未服用糖皮质激素的非青春期患者出现 痤疮样结节
- 针刺试验阳性
- 有反复口腔溃疡并有其他4项中2项以上者,可 诊断













- 治疗目的在于控制现有症状,防治重要脏器损害,减缓疾病进展。
- 1、急性活动期应卧床休息,发作间歇期应注意预防复发;
- 2、非甾体类药物 解热镇痛;
- 3、秋水仙碱、沙利度胺等;





- 5、免疫抑制剂、硫唑嘌呤是BD多系统病变的主要用药 (定期查血常规和肝功能);
- 6、甲氨蝶呤、环磷酰胺、环孢素A、柳氮磺吡啶等。



# BD主要器官受累的参考治疗方案

- 1、眼病:GC+硫唑嘌呤,严重者可再
  联合环孢素A/生物制剂;
- 2、大血管病变:GC+免疫抑制剂

一南日

- 胃肠道病变:GC、柳氮磺吡啶、硫唑嘌 呤;
- 3、难治性可用TNF-α或沙利度胺,必要 时行回肠部分切除术;
- 4、神经系统病变:急性期可GC冲击, 联合免疫抑制剂。





- 1.黄连、黄芩、生山栀、银花、连翘、鲜生地、茯苓、 生甘草,水煎服,剂量可随症加减。
- 2.急性发作期可酌用三黄丸、三妙丸,眼睛损害者可酌 用龙胆泻肝丸、黄连上清丸等。





•1.用肤阴洁,洁身纯等洗剂,处洗患处。

- 2.马齿苋30g,忍冬藤30g,大黄30g,蒲公英30g, 苦参30g。煎水外洗或浸泡患处。
- 3. 金银花30g,板蓝根30g。煎水1000毫升漱口用。
- 4.选用西瓜雪、绿袍散、冰硼散、喉症散,喷撒 溃疡,尤其适合口腔粘膜溃疡。
- 5. 鸡蛋黄油,外涂溃疡。尤适口腔溃疡。
- 6.黄连粉10克,青黛粉10克,凡士林100克。调 成膏剂敷贴。
- •7.珍珠粉0.5克,凡士林加至10克。外敷溃疡面。



- 1. 外敷:选干地龙:10条,吴茱萸1.8克,共研末,和面粉少许, 用醋调成糊状,敷肉足心包扎,日两次。
- 2. 蛋液:鸡蛋壳10克,延胡索3克,共研细末。日2次,每次3
  克。
- 3. 足部按摩:区双足肺区、肾区、下焦区。用平补平泻法,每日一次。







- 大部分患者预后良好
- 累及眼、中枢神经系统及大血管者预后不佳

