

风湿免疫病：人体内的“自家混战”

◎广西壮族自治区柳州市工人医院 杨焕霞

你知道吗？我们的身体里藏着一支“精锐部队”——免疫系统。它平日里像忠诚的卫士，帮我们挡住细菌、病毒这些“外来侵略者”，让身体保持健康。可有时候，这支部队会突然“犯迷糊”，把自己人当成敌人打，一场乱哄哄的“自家混战”就此打响，这就是风湿免疫性疾病的由来。接下来，咱们就好好聊聊这场异常“免疫战”的来龙去脉。

多因素促使免疫系统“叛变”

免疫系统“叛变”并非无端发生，背后是多种因素交织而成的复杂“导火索”。

遗传因素如同埋下的“定时炸弹”。特定基因的存在，让个体天生就具备了免疫系统易紊乱的“特质”。倘若家族中有风湿免疫疾病患者，其他家庭成员患病风险就会显著升高。例如，一级亲属若患类风湿关节炎，本人发病风险是普通人的2~10倍；系统性红斑狼疮患者的近亲，发病率约为5%~12%。这些基因仿佛在身体里悄然设下了“陷阱”，等待着合适时机触发免疫系统的异常。

感染是常见的“搅局者”。当细菌、病毒等病原体入侵人体时，免疫系统本应精准“打击”外来敌人，但有时却会发生“误判”。以链球菌感染为例，免疫系统在对抗链球菌的过程中，可能会错误地将自身组织当作“敌军”，进而引发风湿热，导致心脏、关节等部位受损。据统计，约3%的链球菌感染患者会并发风湿热。此外，一些病毒感染后也可能扰乱免疫系统，使其“敌我不分”，打破免疫平衡。

环境因素也在其中“兴风作浪”。长期处于寒冷、潮湿的环境，或者过度暴露于紫外线下，都可能影响免疫系统的稳定性。比如，长期在地下潮湿环境工作的人群，患风湿免疫疾病的概率相对较

高，其发病率可能是正常环境居住人群的1.5~3倍。精神压力过大、内分泌失调等因素，也会削弱免疫系统的调节能力，让免疫系统更容易“迷失方向”。

免疫出乱身体遭殃

当免疫系统开启异常“战斗模式”时，身体内各个方面便会陷入混乱，出现各种症状。

关节首当其冲，成为“战场”之一。在类风湿关节炎中，关节滑膜被免疫系统“无差别攻击”，引发炎症，出现疼痛、肿胀、发热与超一小时的“晨僵”。随着病情发展，关节还可能畸形致残，约70%的患者在发病2年后出现骨质破坏，近一半患者在5~10年内出现关节残疾。

皮肤也常常“受灾”。系统性红斑狼疮患者面部常出现蝶形红斑，同时伴有口腔溃疡、脱发等症状。这些皮肤表现不仅是疾病的标志，更反映出免疫系统的“疯狂”状态。约80%的系统性红斑狼疮患者会有面部蝶形红斑，口腔溃疡发生率可达25%~50%。

除了关节和皮肤，内脏器官也难逃一劫。当肾脏受累时，可能出现蛋白尿、水肿，严重时可发展为肾衰竭；心脏受累可能引发心包炎、心肌炎等，危及生命。而且，患者普遍感到疲惫乏力，即使休息充足也难以缓解，约70%~80%的患者深受其扰。食欲不振、体重下

降也较为常见，部分患者体重短期内可下降5%~10%，因为身体的炎症和代谢异常严重影响了消化与营养吸收。

药物是“平乱”主力军

诊断环节需要综合多方面线索。医生会详细询问病史，包括家族病史、感染情况、生活环境等，进行全面体格检查，重点关注关节、皮肤、脏器等部位。实验室检查中，血常规能反映白细胞、红细胞、血小板等变化；血沉、C-反应蛋白可显示炎症程度，疾病活动期血沉可能升至30~100mm/h以上，C-反应蛋白可能超15mg/L。自身抗体检测是关键“破案工具”，抗核抗体、类风湿因子等不同抗体与特定疾病紧密相关，助力明确诊断。影像学检查如X光、CT、磁共振成像（MRI）等，清晰呈现关节和脏器病变细节。

治疗方面，药物是“主力军”。非甾体抗炎药如布洛芬可缓解疼痛和炎症；糖皮质激素能快速抑制炎症，但长期使用副作用明显，需谨慎；免疫抑制剂可调节免疫系统，使用时要密切监测血常规、肝肾功能等指标；生物制剂针对性强、疗效较好，不过价格相对昂贵。物理治疗如热敷、按摩、理疗等可辅助改善症状，促进血液循环；康复训练有助于维持关节活动度和肌肉力量，提升患者生活自理能力。☺