

• 病例报道 •

血友病性关节炎病康复治疗 1 例报道

郁可 张建宏

[关键词] 血友病;血友病性关节炎病;康复;疗效

中图分类号:R554,R684 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2005)04-0309-01

[本文著录格式] 郁可,张建宏.血友病性关节炎病康复治疗 1 例报道[J].中国康复理论与实践,2005,11(4):309.

血友病的社会人群发病率约 5~10/10 万^[1]。随着凝血因子 VIII 替代疗法的成熟及广泛应用,绝大多数血友病患者可获得长期生存,但同时伴发的血友病性关节炎病却导致不同程度的残疾和功能障碍。我科对 1 例血友病性关节炎病患者进行综合康复治疗,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 患者男,30 岁,已婚,汉族,某厂矿干部,5 岁起皮肤频繁出现瘀紫,经久不退,因其外公和哥哥均有血友病史,故家属认为其亦患有血友病而未去医院诊治,嘱其加强自我保护意识避免意外伤害。8 岁入学后出现长距离步行或剧烈运动后双下肢关节疼痛、肿胀、乏力,以双踝关节明显,因休息几日后症状即可消失,故未做任何处理。1990 年在北京某医院被确诊为“血友病(甲型)”,因当时病情并不影响日常生活工作未行正规系统治疗。但随年龄增长,活动后关节疼痛、肿胀明显加重,且步行能力亦明显下降,故间断在当地医院行输注新鲜全血、血浆制剂,并于 1998 年开始输注凝血因子 VIII 制剂治疗,自觉疗效好。患者入院前 3 个月自感活动后双下肢关节肿胀感加重,双膝关节活动度开始受限,步行能力下降明显,缓慢步行 200 m 左右即感双下肢乏力,不能坚持。为缓解症状和改善功能来我院诊治。入院查体:神志清楚,对答切题,发育正常,跛行步态;双上肢各肌群肌力 V 级,肩、肘、腕关节各方向活动度正常;双下肢各肌群肌力 IV~V 级,左股部及双膝关节软组织肿胀,皮温稍高,未见瘢痕、窦道,左膝关节被动屈曲活动度 90°,右膝关节被动屈曲活动度 100°,余双下肢各关节活动度正常。双侧浮髌试验及直腿抬高试验(-),膝反射及踝反射(+).入院 X 光片检查示:右肘关节及腕关节可见虫蚀样骨质破坏,关节囊及周围软组织肿胀,符合血友病性关节炎病改变。入院 CT 检查示:双膝关节、髌骨滑膜炎,关节腔内假瘤形成并关节面骨质广泛破坏,炎性改变,符合血友病性关节炎病改变。实验室检查:F VIII:C:0.3%,APTT:106.6 s,PT:12.3 s,PT%:96.5%,TT:12.4 s,Fbg C:2.84 g/L。基于以上症状及查体情况,患者入院诊断为:①血友病(甲型,重度);②血友病性关节炎病。

1.2 治疗方法 根据每输入 1 IU/kg 制剂可提高血清中凝血因子 VIII 活性 2% 的一般原则^[2],使用康斯平(冻干人凝血因子 VIII 浓缩剂)输注将患者凝血因子 VIII 活性提高并稳定至 30%~40%,凝血 4 项复查正常 3 d 后开始以下治疗:①西乐葆胶囊口

服缓解关节疼痛并抑制非特异性炎症;②局部脉冲磁联合超声波松解粘连,促进吸收;③持续关节被动运动及手法关节松动术改善关节活动度;④等速闭链运动增强肌力及其稳定性。其中③、④项体疗措施强度由小到大,循序渐进。治疗期间定期复查双膝关节 X 片,凝血因子 VIII 活性及凝血 4 项,保证无治疗性出血及损伤。

2 结果

治疗 1 个月后,患者自述关节肿胀、酸痛感明显减轻,双膝关节屈曲活动度达 120°,独立正常一次性步行距离达 2 000 m 左右,可恢复正常生活工作,满意出院。

3 讨论

并发于血友病且以关节血肿及强直为主的关节病,称为血友病性关节炎病^[2]。该病的发病机制目前尚不完全清楚,但较一致的观点认为,由于关节长期反复出血致使血液中纤维素、血红蛋白分解产生的含铁血黄素以及其他化学性物质对滑膜、关节囊、关节软骨产生化学刺激作用,加上血肿本身的机械性压迫,引起滑膜和关节囊增厚及色素沉着,关节软骨坏死致软骨面凹凸不平及缺损,局部关节软骨破坏可深至软骨下,而反复出血使骨小梁发生坏死,继而吸收形成囊状骨破坏,最终关节发生变形、变性,导致关节功能障碍及退行性改变。血友病性关节炎病多发于大关节,尤以膝关节多见。该病的诊断依赖于明确的血友病史和特殊的 X 线表现,其严重程度取决于出血的部位(关节内、骨膜下和骨内)和所处的病理阶段。

血友病性关节炎病一旦形成,可造成不同程度的运动功能障碍与残疾,且目前尚无有效根治方法。外科手术治疗本病虽能收到一定疗效,但因个体病情差异较大、手术条件要求高、术后继发出血风险大等,其临床开展受到限制^[3]。近年来,临床上应用物理因子治疗血友病性关节炎病已有报道^[4],我们在充分保证患者血清凝血因子 VIII 活性的前提下大胆启用各种理疗、体疗手段,有效改善了该患者下肢关节的活动度,减轻了功能障碍,提示综合康复治疗可能是提高血友病性关节炎病患者一定时期内生活质量的一项有效措施,但如何保障此类患者的功能障碍能长期缓解,尚需进一步研究和探讨。

[参考文献]

- [1] 叶任高.内科学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2001:677.
- [2] 达万明,裴雪涛.现代血液病学[M].北京:人民军医出版社,2003:677.
- [3] 赵定麟.现代骨科学[M].北京:科学出版社,2004:1595.
- [4] 陈丽霞,华桂如,李清,等.血友病慢性滑膜炎的物理治疗[J].中国康复医学杂志,2004,19(7):518-520.

作者单位:510515 广东广州市,南方医科大学南方医院康复医学科。作者简介:郁可(1978-),男,江苏苏州市人,在读硕士研究生,主要研究方向:认知障碍评定与康复。

(收稿日期:2004-12-10 修回日期:2005-01-19)