

- [12] Lai KH, Peng NJ, Lo GH, et al. Does a fatty meal improve hepatic clearance in patients after endoscopic sphincterotomy? *J Gastroenterol Hepatol*, 2002, 17(3): 337-41.
- [13] Archibald JD, Love JR, McAlister VC. The role of prophylactic cholecystectomy versus deferral in the care of patients after endoscopic sphincterotomy. *Can J Surg*, 2007, 50(1): 19-23.

- [14] Boytchev I, Pelletier G, Prat F, et al. Late biliary complications after endoscopic sphincterotomy for common bile duct stones in patients older than 65 years of age with gallbladder in situ. *Gastroenterol Clin Biol*, 2000, 24(11): 995-1000.

(收稿日期: 2007-05-28)

(本文编辑: 张玉琳)

· 病例报道 ·

溃疡性结肠炎并发关节畸形一例

李德春 李瑞红 杨玉娥 张刚

溃疡性结肠炎是主要累及结肠、直肠黏膜的慢性非特异性疾病,而并发明显关节畸形的患者较罕见,现报道如下。

患者女,56岁。因间断性腹泻38年,关节疼痛8年,加重4个月考虑为类风湿性关节炎于2006年9月16日入院风湿科。1968年,患者无明显诱因出现腹泻、稀便,有时为脓血便,严重时每天10余次。1991年,结肠镜检查诊断为溃疡性结肠炎,给予柳氮磺胺吡啶治疗,症状好转停药后仍间断腹泻。1998年,患者出现双腕、双骶髂关节疼痛,X线及实验室检查无特异发现,口服柳氮磺胺吡啶、解热镇痛药治疗,疼痛症状有所好转。2003年,患者双手中指远端指关节尺侧偏斜。本次入院查体:双手中指远端指关节尺侧偏斜,左手掌指关节肿痛不能握拳,右腕关节疼痛。双手腕X线检查:双手指骨、掌骨关节端骨质疏松,以左侧为主;部分腕骨、指骨出现囊性变,尺桡关节、腕关节面不光滑,密度不均匀,关节间隙狭窄,双手中指远端指间关节半脱位,左尺桡下关节脱位(图1)。CT检查:双侧骶髂关节局限性增生硬化,未见破坏。实验室检查:HLA-B27检测为112.83,阴性。类风湿因子16.8 U/L, C反应蛋白7.06 mg/L,血沉25 mm。诊断为溃疡性结肠炎性关节炎。给予柳氮磺胺吡啶抗炎,补充维生素D和钙,激素治疗等,患者关节疼痛好转,出院继续治疗。

讨论 骨关节病变是溃疡性结肠炎患者最常见的肠外表现,主要表现为骨质减少、骨质疏松和炎症性关节病。Tromm等^[1]研究发现28.8%的溃疡性结肠炎患者有关节炎。基因关联图谱研究发现 yaT 细胞区域的人类组织相容复合体与炎症性肠病的发病机制有关,其中人类组织相容复合体 I 类相关基因 A7 与溃疡性结肠炎相关,而人类组织相容复合体 A8 与炎症性外周关节病有关^[2]。国外资料显示5%~20%的炎症性肠病出现外周性关节病,国内报道外周关节炎占13.9%;受累部位多为膝、踝关节,少数也可累及肩、腕、指间等关节,常呈不对称性,X线检查骨质无破坏^[3-4]。

本例患者病程38年,在治疗溃疡性结肠炎30年后出现腕关节、双骶髂关节间断性疼痛,但当时X线检查未见异常。2003年前患者双腕关节、双手指间关节出现畸形,X线检查



图1 双手指骨、掌骨关节端骨质疏松,部分腕骨、指骨出现囊性变,双手中指远端指间关节半脱位,左尺桡下关节脱位

提示双手指间关节和部分腕骨有囊性变及不规则破坏。本例患者溃疡性结肠炎症状经过治疗后未得到有效控制,关节病变持续进展,直至发展为关节畸形。可见,溃疡性结肠炎引起外周型关节炎病程较长者,不仅可出现以囊性变为主的骨质破坏,还可出现骨关节畸形。因此,对病史较长的溃疡性结肠炎伴有渐进性骨关节症状的患者,应及时考虑到溃疡性结肠炎并发骨关节炎的可能,尤其不应因出现骨质破坏、关节畸形而忽略溃疡性结肠炎性关节炎的诊断。

参考文献

- [1] Tromm A, May D, Almus E, et al. Cutaneous manifestations in inflammatory bowel disease. *Z Gastroenterol*, 2001, 39(2): 137-144.
- [2] Orchard TR, Dhar A, Simmons JD, et al. MHC class I chain-like gene A (MICA) and its associations with inflammatory bowel disease and peripheral arthropathy. *Clin Exp Immunol*, 2001, 126(3): 437-440.
- [3] Su CG, Judge TA, Lichtenstein GR. Extraintestinal manifestations of inflammatory bowel disease. *Gastroenterol Clin North Am*, 2002, 31(1): 307-327.
- [4] 吴曦,刘新光,田雨,等. 炎症性肠病患者的肠外表现(附201例临床分析). *中国实用内科杂志*, 2006, 26(3): 190-193.

(收稿日期: 2008-01-07)

(本文编辑: 张玉琳)

作者单位: 221009 东南大学医学院附属徐州医院(徐州市中心医院)放射科