

征的反应性关节炎 (reactive arthritis, ReA)，属于脊柱关节炎的范畴。本例患者具有典型尿道炎、结膜炎和关节炎三联征，伴有发热、漩涡状龟头炎和拇趾趾甲改变，血清炎症指标显著增高和 HLA-B27 阳性，诊断 RS 明确。RS 的临床经过不同，大部分患者关节炎持续数周至半年，少数患者单次自限性关节炎发作，少数患者反复发作。治疗通常首选非甾体抗炎药以减轻关节肿胀和疼痛；糖皮质激素关节腔内或局部注射可暂时改善关节炎和肌腱端病；慢作用抗风湿药主要用于关节炎持续 3 个月以上或出现关节破坏时。本例患者病程达 3 年余，反复发作，中等量糖皮质激素和柳氮磺吡啶疗效不明显，应属于慢性难治性 RS。

大量随机双盲对照临床研究结果已证实了 TNF- α 抑制剂治疗强直性脊柱炎、银屑病关节炎等脊柱关节炎的有效性和安全性。由于 ReA 少见，数篇病例报道和一项 10 例 ReA 的开放性研究提示，TNF- α 抑制剂治疗 ReA 可能有效^[1-5]。本例患者应用柳氮磺吡啶、来氟米特和 rhTNFR:Fc 联合治疗后，发热、关节炎和拇趾趾甲病变明显改善，血清炎症指标有所下降，而龟头浅溃疡仍反复发作；换用英夫利昔单抗后患者病情基本达到临床缓解，随访 22 个月未见不良反应。

综上，本例患者的临床诊治经过提示 TNF- α 抑制剂对慢性难治性 RS 有很好的临床疗效和安全性。

参 考 文 献

- [1] Gaylis N. Infliximab in the treatment of an HIV positive patient with Reiter's syndrome [J]. *J Rheumatol*, 2003, 30:407-411.
- [2] Gill H, Majithia V. Successful use of infliximab in the treatment of Reiter's syndrome: a case report and discussion [J]. *Clin Rheumatol*, 2008, 27:121-123.
- [3] Schafrański MD. Infliximab for reactive arthritis secondary to *Chlamydia trachomatis* infection [J]. *Rheumatol Int*, 2010, 30:679-680.
- [4] Wechalekar MD, Rischmueller M, Whittle S, et al. Prolonged remission of chronic reactive arthritis treated with three infusions of infliximab [J]. *J Clin Rheumatol*, 2010, 16:79-80.
- [5] Meyer A, Chatelus E, Wendling D, et al. Safety and efficacy of anti-tumor necrosis factor α therapy in ten patients with recent-onset refractory reactive arthritis [J]. *Arthritis Rheum*, 2011, 63:1274-1280.

(收稿日期: 2012-03-12)

· 消 息 ·

多学科协作第 3 届北京协和医院神经急重症高峰论坛会议通知

随着现代社会的不断发展，神经急重症患者也呈逐年增多趋势，为进一步促进学术交流及规范神经急重症的治疗，由中华医学会神经外科学分会主办，北京协和医院神经外科承办的《中国神经外科重症管理专家共识》发布会、中国神经外科重症管理协作组成立大会暨多学科协作第 3 届北京协和医院神经急重症高峰论坛将于 2013 年 6 月 29 日在北京召开。会议特别邀请美国、台湾地区以及国内神经急重症领域的多位专家做专题讲座及演讲。会议将授予国家级继续教育 I 类学分 10 分 [2013-04-04-124 (国)]。

会议具体事宜如下：(1) 会议地点：北京协和医院学术会堂；(2) 会议报到日期：6 月 28 日；(3) 会议联系人：魏俊吉，联系电话：010-69156071，15801056698，E-mail：weijj1999@163. com。