

台大生命科學與人類生活討論區

台大生命科學與人類生活討論區



- [常見問題](#) [搜尋](#) [會員列表](#) [會員群組](#) [會員註冊](#)
[個人資料](#) [登入檢查您的私人訊息](#) [登入](#)

【議題一】

前往頁面 [1](#), [2](#) [下一頁](#)



[台大生命科學與人類生活討論區 首頁](#) -> [我的敵人在前方，人體免疫系統概論](#)

[上一篇主題](#) :: [下一篇主題](#)

發表人	內容
TA 小康 高段班 註冊時間: 2007-09-18 文章: 196	<p>文章主題: [議題一] 引言</p> <p>試舉出當人體免疫系統出了問題（自體免疫系統受損）之疾病，會對自身造成何種嚴重的後果？(請找資料，例如紅斑性狼瘡、痛風等等，若是引用文章記得載明出處喔，免得不小心侵犯著作權啦!!)</p>
回頂端	個人資料 訊息 email

邱 XX 高段班 註冊時間: 2008-09-18 文章: 36	<p>文章主題: 引言</p> <p>病因：</p> <p>是一種風濕性疾病。是自體抗體攻擊全身各器官而導致的全身性疾病，主要發生於女性，與下列因素有關，包括基因性遺傳、荷爾蒙、以及環境因素。最主要是產生自體抗體而攻擊自體抗原。自體抗體的產生可能與病毒引發免疫失調，或是對自體抗原失去耐受性有關。另外女性荷爾蒙也與全身性紅斑性狼瘡好發於女性有關。而有些全身性紅斑性狼瘡病患的家族常發生抗核抗原值較高、免疫球蛋白過多症及自體免疫疾病，表示全身性紅斑性狼瘡與基因性遺傳有關。</p> <p>症狀：</p> <p>1.有發燒、虛弱和體重減輕。肌肉酸痛、食慾不振、體溫過低、毛髮脫落、噁心及嘔吐淋巴結腫大等</p>
---	---

2. 皮疹可能出現在臉、頸和手臂，當它出現在鼻子及臉頰時，看起來像隻蝴蝶，因而稱之為蝴蝶斑。有些人的皮疹在經過陽光照射後換變得更嚴重，這種特性稱為光敏感性。
3. 手指(腳趾)暴露在寒冷的環境中會變成藍紫色，稱為雷諾氏現象。
4. 關節痛也是早期症狀之一，關節可能會有紅腫熱痛的現象。
5. 可能會因各種血球數目(紅血球、白血球、血小板)的減少，而引起貧血、感染和容易有出血的傾向，導致身體虛弱、蒼白、發燒及容易瘀青等臨床症狀。
6. 全身性紅斑性狼瘡的心臟血管病變，有血管炎、心包膜積水、及冠狀動脈病變等。
7. 侵犯肺臟會有種種症狀，如：咳嗽、胸悶、氣促。有部份病人會有肺纖維化、肺高壓、肋膜炎、肺出血肺受到破壞時會有呼吸急促的情形發生。
8. 腎臟受到侵犯時，最常見的臨床症狀有：出現蛋白尿、血尿。嚴重時可因大量蛋白尿流失，而造成腎病症候群（血中白蛋白偏低、水腫、高血壓等）。腎臟受到侵犯，在早期可因積極治療而改善，少數病人會進行至末期腎臟病，也就是所謂的尿毒症。
9. 全身性紅斑性狼瘡侵犯腦神經系統時可引起全身抽搐、精神異常、顱內出血、頭痛、昏迷、末梢神經炎等症狀。

資料來自 <http://www.cpc.mcu.edu.tw/health/body/3.htm>

基本上自體免疫系統受損

最重要的就是自身抗體攻擊自己

一般的抗體是攻擊 外來入侵身體的敵人

不過若是自己的抗體攻擊自己...

那就...不得了啦...

其實看到紅斑性狼瘡...

還是不自覺的想到輕舞飛揚...

看來小說影響力還是很大的

一口一|

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#)

鄭 XX

高段班

註冊時間:

2008-09-26

文章: 38

來自: 台中市

文章主題:

[引](#)

我稍微查了一下資料，選定類風溼性關節炎，一方面是想到偉大的作家劉俠，一方面我高中同學曾驚險些罹患此病，所以備感熟悉，想多多了解。

病因：

一種由自身免疫障礙引致免疫系統攻擊關節的長期慢性炎症。一般認為和遺傳基因及環境因素有關。此病的盛行率約為一%，以女性病人居多，約為男性的三倍，發病年齡主要在三十~五十歲之間。

症狀：

診斷此病主要是依據美國風濕病學院所訂的診斷標準，包括

- 1。晨間關節僵硬大於一小時
- 2。同時至少有三個或以上的關節區發炎
- 3。手部關節炎
- 4。對稱性關節炎
- 5。類風濕結節
- 6。血清中類風濕因子呈陽性
- 7。X光有典型的變化

一些會受類風溼性關節炎影響的系統：

- 1。皮膚：在伸肌表面，如手肘出現類風濕結節。
- 2。肺部：可能會直接受關節炎的影響，或是受治療的影響。治療後（如氨甲喋呤）可能會出現纖維症。
- 3。自身免疫：邊神經障礙、甲褶血管梗塞、神經病變及腎病。
- 4。腎臟：澱粉樣變性，亦會造成假性肌肉肥大。
- 5。心血管：心囊炎、瓣炎及纖維症。
- 6。眼睛：眼部乾燥症、鞏膜表層炎及鞏膜軟化症，亦會眼睛出現裂縫及滲漏。
- 7。神經：多數單神經炎及寰樞椎半脫位的徵狀。後者是因在頸椎與頭蓋骨的齒狀突或橫向韌帶的侵蝕，這種侵蝕（大於 3 毫米）會導致脊椎骨移位及壓逼脊椎。在開始時，病人會感到笨拙，若未能配合適切治療，會發展成四肢麻痺。

資料來源：

<http://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A1%9E%E9%A2%A8%E6%BF%95%E6%80%A7%E9%97%9C%E7%AF%80%E7%82%8E>

我也看了一些患病者手腳的照片，倍感揪心，

想到劉俠在那樣疼痛又扭曲醜陋的身軀裡，竟能孕育出一句句美文，

和溫柔敦厚、樂天知命的人生觀，實屬難得，值得我感佩並學習。

[回頂端](#)



張 XX

高段班

註冊時間:

2008-09-22

文章: 17

文章主題:



「多發性硬化症」(Multiple Sclerosis，簡稱 MS) 是一種中樞神經系統(指大腦和脊髓)的慢性疾病，也就是說它的病變位於腦部或脊髓。對於為什麼會產生這種髓鞘的病變則有許多不同的理論，一般認為這是一種自體免疫性疾病，也就是說我們的免疫系統(身體指揮抗體和白血球)錯把覆蓋和保護神經纖維的髓鞘當成外來物質而加以破壞。個人體質或病毒都有可能促成這種免疫反應；到目前為止，醫學界還找不出那一種病毒可確定為此病的元凶。總之，其病因到目前為止仍是一個謎。

我們的神經細胞有許多樹枝狀的神經纖維，這些纖維就像錯縱複雜的電線一般，在我們的中樞神經系統中組織成綿密複雜的網路。大自然很巧妙的在我們神經纖維的外面包裹著一層叫「髓鞘」的物質，髓鞘不僅像電線的塑膠皮一樣讓不同的電線不致短路，同時人體的髓鞘還可以加速我們神經訊號的傳導。

當這些髓鞘被破壞後，我們神經訊號的傳導就會變慢甚至停止。多發性硬化症就是因為在中樞神經系統中產生大小不一的塊狀髓鞘脫失而產生症狀。所謂「硬化」指的是這些髓鞘脫失的區域因為組織修復的過程中產生的疤痕組織而變硬。這些硬塊可能會有好幾個，隨著時間的進展，新的硬塊也可能出現，所以稱作「多發性硬化症」，與關節硬化沒有關係。

此病的症狀端視其所影響的神經組織而定，會影響肌肉協調能力、導致視力減弱、阻塞或延遲神經訊號的發出和接收。當多發性硬化症發生在大腦時，會出現類似中風症狀，像半身不遂或口齒不清；發生在大腦前額葉，會出現類似憂鬱症狀；出現在視神經時，則可能眼睛變得看不清楚；發生在脊髓處，則使肢體行動酸麻無力。這些症狀因人而異，嚴重程度也不盡相同，最嚴重者會癱瘓甚至死亡。這些症狀可能會減輕或消失，消失後也可能再發作。是否會產生新的症狀或是產生新症狀的時機則無法加以預測。

病患可以自我察覺之處，就是它的症狀會在一兩周後消失，不久後又出現，由此就可懷疑是否為多發性硬化症，而非中風或視力問題。多發性硬化症目前仍無法預防，但如果反覆發生，有可能造成累積效應，使神經細胞一再受損，進而造成永久傷害。

通常來說，多發性硬化症的臨床表徵與髓鞘受傷部位有關，需視受損的髓鞘所影響的神經組織而定，症狀大致為下列情形：

1. 視力受損：視力模糊、複視、視野缺損、不自主眼球跳動，嚴重者甚至失明。
2. 平衡失調：失去平衡感、四肢無力、下肢或四肢完全癱瘓。
3. 行動不便：因肌肉痙攣或僵硬影響活動力、抽筋。
4. 感覺異常：常感覺灼熱或麻木刺痛、顏面疼痛(三叉神經痛)、肢體痛。
5. 口齒不清：講話速度變慢、發音模糊、講話節奏改變、吞嚥困難。

6. 容易疲勞、頻尿、尿液無法完全排空、便秘、大小便失禁。

7. 短期記、專注力、判斷力會有問題。

患者多在二十至四十歲時發病，特別是三十一至三十三歲最為常見，女性的發生率約為男性的兩倍，白種人的罹患率較為偏高，但兒童及老年人極為少見。東方人多發生在脊髓和視神經處；西方人則較常見在大腦。

這種病無法開刀治療，到目前為止根治多發性硬化症的藥物尚未被發現，但是對於控制病情及疾病所帶來的後遺症仍有許多的治療方法。對於疾病所帶來的症狀如僵硬、痙攣、疼痛、大小便機能失常等，合併藥物及復健的治療都可使症狀改善。注射高劑量的皮質類固醇可用來治療急性的發作，但會有體重增加、高血、糖尿病、骨質疏鬆及白內障等副作用；近來則有利用貝它干擾素以抑制免疫細胞過度活躍，來延緩病情惡化及減少復發的次數報告。

此外，也有利用免疫抑制來降低免疫功能，減少對髓鞘傷害的療法，但免疫力降低易使得病患遭受病毒與細菌的感染，所以這種治療辦法尚處於評估階段。當然也會依患者的情況給予肌肉鬆弛劑、抗憂鬱劑、抗癲癇劑來治療。而藥物治療後的復健是必要的，一般需要三至六個月。

參考資料~

<http://www.cc.nctu.edu.tw/~hcsci/hospital/sci/other/ms1.htm>

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#)

溫 XX

高段班

註冊時間:

2008-09-25

文章: 27

來自: 台中

文章主題:

紅斑性狼瘡

一.什麼是紅斑性狼瘡

1. 是一種可能侵犯全身各器官組織的慢性發炎性疾病
2. 反覆、慢性、發炎性的自體免疫疾病

二.紅斑性狼瘡的形成原因

1. 免疫因素
2. 遺傳
3. 環境
4. 內分泌

三.臨床表現

1. 多發性關節炎
2. 發燒、畏寒
3. 全身浮腫、倦怠
4. 白血球缺乏、貧血、甚至流血不止
5. 全身抽搐、意識不清、甚至妄想、幻覺

[引言](#)

四.紅斑性狼瘡診斷項目

- 1.臉頰蝴蝶斑
- 2.圓盤狀的紅斑
- 3.皮膚對光敏感
- 4.口腔潰瘍
- 5.關節炎
- 6.漿膜炎
- 7.腎臟病變
- 8.血液病變
- 9.免疫病變
- 10.神經系統病變
- 11.抗核抗體反應血中抗核抗體

*以上十一個項目中，同時或先後出現四項以上，便可以確定診斷為紅斑性狼瘡

參考資料~<http://www.cgb.com.tw/j2j0/cus/cus1/hel/hel2/20004.jsp>

[回頂端](#)



劉 XX

中段班

註冊時間:

2008-10-10

文章: 8

文章主題:



乾燥症(Sicca Syndrome)

何謂乾燥症

主為慢性、緩慢進行的自體免疫疾病，病因仍不明；以破壞人體外分泌細胞，如淚腺、唾液腺為主，因正常分泌功能上皮細胞漸被淋巴細胞取代而喪失功能所致。乾燥症可分為原發性乾燥症及繼發性乾燥症，繼發性乾燥症常伴隨其他種類之膠原血管疾病或類風濕關節炎。

什麼人易得乾燥症

好發於中年婦女，男女之比為 1：9，年齡介於 30~50 歲，約有三分之一的類風濕關節炎患者會併發病。

乾燥症之症候

眼睛：因分泌腺的炎症至分泌物少，而產生慢性乾燥性角結膜炎，患者常有眼睛乾澀、異物感及灼熱感、發痒模糊、發紅或畏光，感覺眼睛疲勞。

唾 液 腺：因唾液腺分泌不足致口腔內唾液減少，其症狀包括口乾、吞食乾物困難、味覺改變、口灼感、胃食道逆流症狀，蛀牙增加、假牙難戴，口生黴菌，口腔清潔不易而容易崩壞蛀蝕。

呼吸器官：氣管及支氣管分泌黏液的腺體功能被破壞而導致氣管乾燥，易有慢性咳嗽、聲音嘶啞，感染。有些人會侵犯肺部而造成間質性肺炎。

生殖器官：陰道乾燥。

消化器官：胃部可能受到侵犯，而有萎縮性胃炎，胃酸分泌不足而有長期消化不良的情形，也有少數的患者會合併有

肝臟的問題。

其他器官：除了有外分泌腺的器官會被影響外，也有可能侵犯到其他器官，而引起間質性腎炎，血管炎及神經病變；淋巴增生、淋巴瘤？唾液腺腫大。

出處：<http://homepage.vgghtpe.gov.tw/~air/htm/disease05.html>

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#)

余 XX

中段班

註冊時間：

2008-09-25

文章：9

文章主題：

[引言](#)

什麼是痛風

痛風(Gout)一詞源自拉丁文 Guta (一滴) 是表示「一滴滴有害的體液造成關節受傷害」。一般所說的痛風是泛指因尿酸鹽結晶沈積於組織所造成的各種症狀，如急性痛風性關節炎、痛風石沈積、痛風性腎病變和尿路結石。

痛風的形成

「痛風 (Gout)」是因尿酸蓄積在體內而發生高尿酸血症時，尿酸鹽結晶析出在關節腔或身體其他組織而所引起的疾病。高尿酸血症不但直接反映體內尿酸的蓄積且會降低尿酸在血液中的溶解度以致引起尿酸鹽沈澱在關節。

尿酸在血液中的蓄積的原因除了與尿酸的產生過多有關係外也和從腎臟排泄到體外的功能低下有關。痛風病人關節的滑液中可發現尿酸鹽的結晶。沒有治療時可能會在皮下產生痛風結節，也可能因引起腎臟機能降低而導致腎結石的產生。痛風結節也可能在耳朵、肘、皮下、骨、軟骨、腎臟等身體各部位產生。

生產過多：骨髓增殖性疾病，淋巴增殖性疾病，慢性溶血貧血，及這些疾病的治療時血中尿酸會上升。

排泄能力幾減低：腎臟疾病，使用藥物(利尿劑)也會使血中尿酸上升。

痛風症狀

主要症狀包括急性痛風性關節炎、慢性痛風性關節炎、痛風性腎臟病變和尿路結石。臨床上可分幾個階段如無症狀症高尿酸血症、急性痛風、中間緩解期和慢性痛風。

1. 無症狀高尿酸血症：是指血中尿酸濃度過高，但無臨床症狀。此種狀態以後易引起急性痛風或尿路結石，且尿酸值愈高者愈易引起，但少數人則可能終生無症狀。在門診常見病人把一切的關節或軟組織症狀，歸咎於尿酸過高，事實上有不少病人其尿酸過高是屬於無症狀高尿酸血症。

2. 急性痛風：是因沉積的尿酸鹽被白血球吞噬所引起的發炎反應。易侵犯中年男性和停經後的婦女，早期時下肢關節較易受侵犯(少數病人則可能先侵犯上肢的關節)，且愈周邊的關節愈易受侵犯。發病初期以侵犯單一關節為主，多以在第一蹠趾間關節(腳的大拇指的第一個關節)，以後則可能有數個關節受侵犯。發作部位出現紅、腫、發熱及嚴重疼痛，此時任何輕微的碰觸都會使疼痛加劇。痛風大多侵犯大腳趾關節，其他如足背、踝、膝、腕關節都可能發生。關節炎常在夜間發生且症狀產生極為快速，病人常在睡夢中被痛醒。急性痛風可能由於外傷、酒精、藥物、外科手術或急性內科疾病而誘發。這種突然的發作在數天到數周後即消失，但一年會發生數次，不過也有時候幾年才發生一次。

3. 中間緩解期：指二次急性痛風中間之無症狀期間，病人在第一次和第二次急性痛風發作之間隔時間差異頗大，可長達十餘年亦可短至數個月，但往後之無症狀期可能愈來愈短。

4. 慢性痛風：痛風者未經適當治療可能會變成慢性痛風，此時病人除有慢性關節疼痛外，亦常有痛風石沉積於關節內或軟組織。由於關節受破壞和慢性發炎反應常導致關節變形。患者的關節、耳輪、皮下組織甚至內臟器官，因為

尿酸鹽的沉積形成粒狀或球狀的凸起，稱作痛風石。痛風石沉積在關節會造成痛風關節炎，導致關節變形。若沉積在腎臟亦會影響腎臟功能。

5. 痛風性腎病變：尿酸鹽可能因沉積於腎臟而引起腎臟病變。痛風病人亦可能是因年齡增加、高血壓、尿路結石、腎盂炎等其他因素引起腎臟病變。

6. 尿路結石：痛風病人常發生尿路結石，且其機會隨著尿中尿酸排泄量增加而增多。

7. 其他相關疾病：痛風病人常合併有高血壓、糖尿病、血管硬化和高脂血症。

參考網站：<http://www.hedonist.com.tw/tw/linksa02.asp>

[回頂端](#)



[個人資料](#)



[訊息](#)

sora

高段班

註冊時間：

2008-09-20

文章：15

文章主題：



多發性肌炎(polymyositis)

多發性肌炎及皮膚炎-一個個案的臨床經驗探討

「多發性肌炎」是一種全身性肌肉發炎的病變，其主要是導致骨骼肌的破壞，在臨床上亦常伴隨其他常見的「自體免疫疾病」的出現，如硬皮症、全身性紅斑狼瘡，甚至合併癌瘤的存在（其比率大約在百分之二十左右）。

而其中「皮膚炎」則是「多發性肌炎」的一種變異形，其主要是同時伴隨著特殊的皮膚病變，罹患者的皮膚會出現暗紫紅色水腫性的斑塊，大多數發生在眼瞼的部位，而病變的肌肉顯得無力並且有疼痛及壓痛感。事實上，「多發性肌炎」及「皮膚炎」的致病原因至今尚不很十分明瞭，或許與某些病毒或鏈球菌的感染有關，或許是一種自體免疫疾病也不一定。在臨床上，有些學者認為或許是由惡性腫瘤所誘發的一種自體免疫性疾病。女性罹患者較多，其約為男性的兩倍左右，發病年齡在四十至六十歲之間。

在臨床上，少數「多發性肌炎」會呈現急性發作，而大多數則是緩慢逐漸發生，其中皮膚和肌肉病變的症狀及表徵可同時或先後出現，其大多數侵犯橫紋肌，而少數亦會罹患平滑肌甚至心肌，但全身任何肌肉都可被侵犯到。在發病時，罹患者的四肢近端肌肉首先受到侵襲，然後則再蔓延至其他遠端的肌肉。通常來說，肩胛及骨盤的肌肉最常被波及到，而常呈現對稱性的出現。在初期，罹患者常出現間歇性的肌肉無力感，同時亦有自發性的肌肉疼痛和壓痛，其肌肉力量明顯下降，如上肢抬臂舉起運動困難、無法由矮凳子上站起來、無法用手梳頭髮、下肢步行困難，而呈現各種不等程度的運動機能障礙以及特殊的姿態，如頭部下垂以及肩膀前傾的姿態，而在病變的肌肉上面的皮膚有呈現增厚或水腫的現象。此外，某些罹患者的動眼、咽喉、食管、橫膈、肋間等肌肉亦會受到牽累；而在臨床上則會產生出現聲音嘶啞、吞嚥困難、複視、斜視或呼吸困難，甚至全身動彈不得以及無法自行翻身；嚴重者甚至會引起「心肌炎」，而導致心臟衰竭的合併症。此外，某些個案則或許亦會出現低度體溫上升、關節疼痛、淋巴結腫大甚至肝脾腫大的表徵。

在某些「多發性肌炎」的罹患者中，少數罹患病況較嚴重的個案，則會出現某些特異性的皮膚症狀，即為「皮膚炎」。在初期呈現暗紫紅色水腫性斑點，直徑大小不一，並逐漸擴大融合成斑塊，有時在其病灶皮膚上附有灰白色鱗屑，之後即逐漸消退，並遺留萎縮、毛細血管擴張、棕黑色色素斑以及淡白色斑的後遺症。皮膚病變常發生於顏面部、眼瞼，其次則為頸部、胸部以及四肢的伸側。少數罹患者或許在指關節間，會出現線狀的紫紅色扁平丘疹。

「多發性肌炎」的臨床診斷亦可出現特異性的血清免疫生化檢驗結果，其中包括某些特異性的肌肉酵素（如 CPK、GOT、GPT 以及 aldolase）；此外，病變肌肉切片組織病理診斷以及肌電圖檢查亦有其診斷上的特異性。

「多發性肌炎」的治療，首先要先排除潛在性的感染病灶，倘若發現有惡性腫瘤則應及時去除。在臨床治療上，絕大部份罹患者都對類固醇有相當良好的療效，在起初每日服用類固醇（如 prednisolone）40-60 毫克，再依據血清中的肌肉酵素的緩解，來做適當的調整並降低劑量，以減少長期使用類固醇的不良反應；但在類固醇治療的逐漸降低劑量之中，或許應注意「多發性肌炎」的惡化或復發；此外，某些免疫抑制劑（如 methotrexate 或 azathioprine）或許亦有所幫助，但必需要留意這些藥物所衍生的不良副作用或不良反應，如骨髓造血機能的抑制，而導致白血球、紅血球以及血小板的降低。少數個案在早期則需要接受「免疫球蛋白」的靜脈注射治療，來緩解惡化的症狀；而在臨床上，雄性激素或維生素 E 對「多發性肌炎」或「皮肌炎」並不一定有所裨益。

（本文著作權歸 譚健民醫師所有）

文章出處：

<http://hospital.kingnet.com.tw/essay/essay.html?category=%E9%86%AB%E8%97%A5%E7%96%BE%E7%97%85&pid=6286>

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#)

吳 XX

高段班

註冊時間：

2008-09-25

文章：10

文章主題：

[引言](#)

白血病

症狀：

白血病細胞是不正常的細胞，它不能發揮正常血液細胞的功能，它不能幫助身體對抗感染。因此，人們得白血病時，常有感染和發燒。

同樣的，有白血病的人，常常有較少正常數目的健康紅血球和血小板，結果沒有足夠的紅血球去攜帶氧供給身體組織，在這個情況下即被稱為貧血，病人可能看起來蒼白、感覺虛弱和疲倦。當他們沒有足夠的血小板時，病人容易出血和瘀青。

像所有的血液細胞一樣，白血病細胞會循環整個身體。因此白血病在臨床表現的症狀與其不正常細胞的數量及其聚集的部位有關。

白血病常出現的症狀：

發燒、夜間盜汗。

虛弱和疲倦。

時常發生感染。

食慾不振和體重減輕。

淋巴結腫大，尤其常見頸部或腋下淋巴結。

頭痛。

容易出血及瘀青（例如：牙齦出血、皮膚淤青或出現小紅點）。

急性白血病的症狀出現和惡化很快，因此病人容易因感覺身體不適而就醫，而慢性白血病則可能無症狀期較長，當有症狀出現時，通常也是較輕且是逐漸地惡化，所以醫師經常在病人無症狀來接受常規檢查時，診斷出慢性白血病。

在急性白血病，不正常的細胞可能會聚集在腦部或脊髓內（也稱為中樞神經系統或 CNS），而引起頭痛、嘔吐、意識不清、肌肉無力和抽搐等症狀。白血病細胞也可能會聚集在睪丸而引起腫脹。同時，部份病人在眼睛或皮膚上會發生潰瘍。白血病也會影響消化道、腎臟、肺臟或身體其它部位。

在慢性白血病，不正常的血液細胞同樣逐漸地聚集在身體的各個部位。慢性白血病同樣可能影響皮膚、中樞神經系統、消化道、腎臟和睪丸。

引用資料來源：<http://www2.cch.org.tw/OURHOME/booklet/booklet03.htm>#什麼是白血病？

一直以來很好奇 白血球的病因是甚麼

這次趁這個機會大概瞭解一下

高中我有個同學好像也是白血病患者

不過一直看不出他有哪些生理上的疾病

這次才瞭解可能是慢性白血病

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#)

黃 XX

高段班

文章主題：

[引言](#)

註冊時間：

2008-09-24

文章：10

紅斑性狼瘡，全名為全身性紅斑性狼瘡（systemic lupus erythematosus，簡稱 SLE），是一種可能侵犯全身各器官組織的慢性發炎性疾病。其特徵為病人血清中含有許多種自體抗體，進而經由免疫發炎機轉，造成組織或器官的傷害。簡單地說，紅斑性狼瘡是一種反覆、慢性、發炎性的自體免疫疾病。因為免疫系統的失調，產生自我辨識異常及產生各種對抗自體細胞、組織的抗體，導致程度不一的皮膚、粘膜、關節、血管、神經、血液、腎臟、心臟、肺臟、腸胃道系統病變。每一位病人受侵犯的器官可能不同，甚至同一位病人在不同的時期，受侵襲的器官也可能不相同。因為紅斑性狼瘡的症狀非常廣泛，從輕微到嚴重各種可能都有，常會遭到延誤診斷。因此必要找風濕過敏免疫專科醫師診治，可以提早預防及治療，將疾病的傷害減至最低。

紅斑性狼瘡的形成原因

在美國和歐洲每年發生率估計為十萬分之二到八，依此類推台灣二千多萬人口每年發生的新病例約為四百至一千六百人。SLE 病人百分之八十五以上為女性，年齡層多集中於孕齡（即初經後到停經前之間），除此之外在任一年齡層都可能發生。紅斑性狼瘡（SLE）的病因，至目前仍未完全明瞭。但由臨床及檢查之證據顯示，SLE 的成因是免疫、遺傳、環境及內分泌等多種因素共同造成。

1. 免疫因素

SLE 病人之細胞免疫功能降低，而體液性免疫功能亢進。另外有些 SLE 病人細胞表面之 C3b 接受器有缺陷，會減少病人清除免疫複合體之能力，也容易造成疾病發生。

2. 遺傳

對於家族性 SLE 病例的研究，發現同卵雙胞胎發病的比率遠高於異卵雙胞胎。目前認為人類白血球基因 HLA 與 SLE 有關連性，如人類白血球組織抗原 HLA- DR2 或 DR3，但其疾病致病相對危險度不是很高，可能需進一步研究其他合併之致病或保護基因。此外，補體基因缺陷較容易發病。

3. 環境

SLE 在許多血清學的研究，發現某些異常在共同生活的非血親親屬出現比率，比在沒有共同生活的血親還高；而某些異常則只會發生在共同生活的血親（即單只有共同生活或只有血親關係都不出現異常）。這些研究結果顯示了遺傳與環境共同作用的重要性，環境中尤以濾過性病毒之感染被認為是最重要的原因。另外紫外線亦可能引發病情之發作，因此應該做好防曬措施。

4. 內分泌（荷爾蒙）

SLE 好發於年輕女性，在動物實驗發現雌性素（即動情激素 estrogen）可以加強抗 DNA 抗體之形成，並增加腎臟病變之嚴重性，而雄性素（androgen）則有相反作用。一般使用含動情激素之避孕藥，可能造成 SLE 病情惡化，因此宜避免用口服避孕藥方式避孕。

紅斑性狼瘡的治療方式

SLE 雖無痊癒之良藥，但目前已可妥善治療，有部分病人甚至可以不必要服用或只需服用很少藥物（即所謂緩解）。SLE 是一個慢性發炎性疾病，可能經過多次的緩解與惡化。因此長期追縱或治療非常重要。這需要病人與醫師充分合作，良好控制病情，減少疾病的復發，延長病人壽命，並提高生活品質。希望達到長期緩解不發病，而能過著正常生活。有些病人雖然能不必服用藥物，但仍需繼續追縱檢查。

病人平時需避免陽光照射（戴寬邊草帽、撐陽傘或塗防曬油）。保持身心平衡，避免過勞及睡眠不足，並預防感染。平日遵照醫師指示按時服藥，疾病活動期時，臥床休息或住院治療。治療時可以根據當時病情之變化以及各種抽血檢查指標（如血小板、血色素、白血球、補體、抗 DNA 抗體力價高低等）來評估病人對治療的反應。若有病菌感染時，可以適當抗生素治療。

每個 SLE 病人，病情嚴重程度有很大差異，有些人的病情輕微，只出現輕中度的症狀（如關節炎、口腔潰瘍、掉頭髮、皮膚紅斑）。有些人病情嚴重，可能侵犯多種重要器官（如心、肺、腎、腦、血液、神經等）。醫師會視病人體內器官受損的情況和症狀的嚴重程度來決定治療的方式，也會隨著病情來調整藥物的種類及劑量，只要與風濕免疫專科醫師配合，通常會得到良好的治療效果。最忌尋求道聽塗說的偏方或草藥，以致延誤病情，錯過治療的黃金

時機，造成無法彌補的後遺症。

SLE 依其侵犯器官之不同，而有不同之選藥原則及使用不同之藥物劑量。如果是關節炎時，使用非類固醇抗炎劑通常就足以治療。如是皮膚或粘膜病變表現，可以使用局部類固醇藥膏或抗瘡疾藥物。當 SLE 侵犯重要器官時（例如急性狼瘡性腎炎、神經系統狼瘡、溶血性貧血或血小板減少性紫斑），口服或注射類固醇是比較快速有效的治療（但應在有經驗的醫師監測下使用，以避免不必要的副作用）。在某些頑強的病例更可以使用一至數次的脈衝療法（每次治療時給予三天左右的 methylprednisolone 每天一次類固醇靜脈注射），而得到良好的效果。在病情較嚴重、類固醇治療效果不理想或有明顯副作用時，則可加上細胞毒性藥物合併治療。

資料來源: <http://www.cgb.com.tw/j2j0/cus/cus1/hel/hel2/20004.jsp>

特別找這個病是有原因的...

我家的狗也有紅斑性狼瘡@@

鼻梁上都紅紅的

之前有吃一些藥 注意一下飲食 有比較好

不過最近可能是換季吧

又開始冒出來了@@

[回頂端](#)



程 X

中段班

文章主題: 後天免疫缺乏症候群

[引言](#)

資料來源 <http://stud.adm.ncku.edu.tw/hea/4work/wedu/e2/e222.htm>

註冊時間:

2008-09-21

文章: 8

我們一般俗稱的「愛滋病，（簡稱 AIDS）」，是一種因為感染了愛滋病毒（HIV），使身體的免疫系統漸漸受到破壞，無法對抗環境中存在的細菌或病毒，而出現一連串感染症狀，最後導致死亡。所以又稱之為「後天免疫缺乏症候群」。在國內是十大傳染病之一，全世界已經造成好幾千萬人感染。

在什麼情況下我們會遭受到愛滋病毒的感染呢？最主要是透過接觸感染者的體液和血液而傳染，一傳十、十傳百的擴散開來。

傳染的途徑包括性行爲、血液交換及母子垂直感染，其中以性行爲感染愛滋病毒的情形最爲常見，這是因為接觸到精液、陰道液及性行爲中造成傷口而感染。血液的交換情形以輸血最爲危險，其他如共用針頭、共用穿刺物品如刮鬍刀、穿耳洞等，這是因為傷口接觸帶有愛滋病毒的血液而感染。第三種的傳染途徑則是由於母子垂直感染所導致，懷孕的時候愛滋病毒可能會透過胎盤，及在生產過程或哺餵母乳時傳染給嬰兒。

其實，愛滋病毒是相當脆弱的，它必須在活體的細胞中才得以生存，若是離開人體很快就失去複製的能力，此時，要傳染給別人的機會便相當的低。所以它不會經由空氣或飲食傳染，也不會經由一般的日常生活接觸而感染，與感染者一起進食、游泳、握手、擁抱及蚊蟲叮咬等，是不會感染愛滋病毒的。

一旦感染了愛滋病毒，剛開始並沒有什麼特殊症狀，外表是看不出來的，只有一部份的人會有發燒、疲倦等類似感

冒的症狀，這時稱為「感染者」。這樣的情形可能會維持好幾年，一直到病毒損壞身體的免疫力，出現體重急遽減輕、腹瀉、疲倦、持續發燒等症狀，這時才稱為「愛滋病」發病；另外，由於身體免疫力缺乏，故容易導至「伺機性感染」產生，可能出現卡波西氏肉瘤、肺囊蟲肺炎、口齦炎等疾病。

看到免疫系統疾病

第一個想到的就是 HIV 吧

[回頂端](#)

[個人資料](#) [訊息](#) [msnm](#)

蔡 XX

中段班

註冊時間：

2008-10-01

文章：9

文章主題：

[引言](#)

牛皮癬

(一) 簡介

牛皮癬又名銀屑病，是一種常見時好時壞不能根治的皮膚病，也是一種非敏感性和不會傳染性的皮膚病，不會影響內臟器官。患者可以游泳，亦無需與家人分開洗滌衣物或戒口。

(二) 起因

牛皮癬的成因未明，除了遺傳因素外，其他環境因素可誘發影響，如溶血性鏈球菌感染、藥物反應、天氣、情緒的影響等，大部份病人通常二十歲後才發病。

(三) 病徵

皮膚呈紅色斑塊，界限明顯，表面粗糙而且覆蓋了一層層銀白色的鱗屑，最容易發病的位置是頭皮、手肘、膝蓋及背部。嚴重時可生滿全身，如：手掌、腳掌、皮膚加厚爆裂或出膿胞、頭皮發炎、指甲凹陷、離甲、甚至影響生殖器官。

(四) 牛皮癬的種類

牛皮癬按病情輕重而可分為五類：

1. 尋常性牛皮癬：亦稱斑塊狀牛皮癬，約 90% 病患者屬於這種類。
2. 點滴狀牛皮癬：受鏈球菌感染誘發出來，面積較細會脫皮。
3. 膿胞性牛皮癬：常發生於男性身上，男女比例為 2：1。常於已起牛皮癬的地方長出很

多小膿胞，患者會發熱及關節不適的現象，如屬急性病，應更小心處理或馬上入院。

4. 紅皮症形牛皮癬：主要症狀是瀰漫性潮紅和落屑，全身變紅。通常受藥物或外來刺激所誘發，屬急性病。

5. 關節性牛皮癬：常伴有指趾、臂、肘、膝等的關節發炎、腫脹更嚴重者會關節變形。

(五) 診斷

皮膚活細胞的檢查是最有用的檢查方法，銀屑病（非膿口型）典型的組織病理變化包括：1) 皮突整齊延長和下部增厚

2) 真皮乳頭延長及水腫

3) 馬爾匹基層的上乳頭部份變薄，可能有小的海綿狀膿口

4) 顆粒層消失

5) 角化不全和

6) Munro 微膿腫

受累關節的放射學檢查能幫助診斷關節病型的銀屑病。其特徵如下：

1) 破壞性遠端指趾關節病及節變硬

2) 關節間的距離異常增寬及相鄰骨的表面分離

3) 拇趾遠端關節骨質增生和手足遠端骨質吸收

(六) 治療

治療牛皮癬主要四種的外用藥：

1. 煤焦油軟膏

2. 恩林（DITHRANOE）

3. 皮脂類固醇（激素）

4. CALCIPOTRIAL（維他命 D3）

頑固的牛皮癬可能需要紫外光療法或口服藥物。但現今醫學仍沒有一種絕對有效的藥物去根治牛皮癬，大多數的特效藥也有一定的副作用，所以服用藥物必須經醫生處方。

(七) 護理方法

1. 均衡飲食

2. 保持身心健康

3. 充足睡眠及休息

4. 適量日光浴可減輕病情

5. 避免刺激皮膚，少用肥皂及不要過度洗擦
6. 切勿使用他人用品，以免皮膚受感染
7. 切勿搔抓皮膚，以免受損發炎
8. 勿自行胡亂用藥，以免影響病情
9. 定期覆診，按指示用藥

資料來源：<http://hk.geocities.com/regenso/d2.html>

[回頂端](#)



簡 XX

中段班

文章主題：

[引言](#)

多發性肌炎與皮膚炎

註冊時間：

2008-10-06

文章：8

對稱性近端肌無力是特發性發炎肌肉病變的特徵。當下肢受影響時，病人可能無法從椅子上站起來或蹲下去後卻站不起來；當上肢受到影響，病人可能無法梳頭、洗頭，但握手、扣鈕扣等則沒有問題。

最新的診斷標準共包含六項準則：

對稱性近端肌無力。

血清中的肌肉酵素上升。

異常的肌電圖。

肌肉切片顯示發炎性肌肉病變。

出現一種以上的肌炎特异性自體抗體。

典型皮膚炎的皮膚疹。

若符合其中的四項準則，則是確定的特發性發炎肌肉病變，若符合其中三項，則是可能的特發性發炎肌肉病變。

多發性肌炎及皮膚炎是特發性發炎肌肉病變中最常見的。成人的多發性肌炎好發於四十至六十歲左右，女性為男性的二倍。病程的進展常是漸進式的，約數周至數個月，但有少數亦可以急性發作來表現。除近端肌肉無力外，亦可發生咽肌及上食道肌肉無力，導致吞嚥困難而易發生吸入性肺炎。有少數病人會出現呼吸肌肉無力，甚至需要呼吸器的輔助。多發性肌炎也可以有全身性的症狀如發燒、疲倦、體重減輕等。有 10 ~ 30% 的病人會有間質性肺疾病，這是病人死亡的重要原因之一。

成人皮膚炎的定義是持續性的多發性肌炎再加上具有特色的皮膚表徵如常見於指間關節、掌指關節及手肘的 **Gottron** 氏皮疹、眼瞼周圍的向陽疹等。皮膚的表徵常與肌肉無力一同出現，有時亦可出現在肌肉無力之前。在治療方面，基本上是以類固醇為主。

資料來源：http://www.nsc.gov.tw/_NewFiles/popular_science.asp?add_year=2004&popsc_aid=54

[回頂端](#)



定義和病因

註冊時間: 2008-09-18
文章: 19

毒性瀰漫性甲狀腺腫，也稱為突眼性甲狀腺腫、格拉韋斯病或巴色杜病，是甲亢最常見的一種類型，約佔全部甲亢病人的 90%。毒性瀰漫性甲狀腺腫的病因與其它類型的甲亢顯然不同，它是由於免疫功能障礙即自身免疫所致。

症狀

易倦,體重減輕,食慾增加,心悸,手指或身體會顫抖,情緒焦躁不安,月經不順等與一般甲狀腺功能亢進的症狀相同。因為眼睛是被不能變形的骨骼包圍，水腫使眼睛向眼窩前面凸出，產生凸眼的情形。

醫療護理

除了一般甲狀腺功能亢進的用藥外，可用利尿劑和糖皮質類固醇，來減輕眼窩的水腫，同時可使用眼藥水減輕眼睛的不適。當眼睛情形變嚴重時可用手術方法使眼眶壓力減輕。

預防

在平日的保養方面，均衡的飲食營養，少食用過鹹之食物以避免水份滯留在體內而使眼突加劇，不進食含碘量過高之食物（例如海帶、紫菜等）以免引起甲狀腺功能異常。生活避免過度勞累，放鬆心情，不要讓自己壓力太大，睡眠充足，避免到過擠的公共場所，以免感染病毒或細菌，這些都是可以預防免疫系統失調而使病情復發或惡化的保健。

其實可見大部分像這樣免疫功能出問題的疾病

預防方法都是降低壓力、睡眠充足等等

但是平常人又常常因為不在意而輕忽了免疫力降低引發的可怕後果

所以說平常對身體的保養還是非常重要的

[回頂端](#)[個人資料](#) [訊息](#)

從之前的文章開始顯示:

[發表主題](#)[回覆文章](#)

[台大生命科學與人類生活討論區 首頁](#) -> 所有的時間均為 台灣時間 (GMT + 8 小時)

[我的敵人在前方, 人體免疫系統概論](#)

前往頁面 [1](#), [2](#) [下一頁](#)



台大生命科學與人類生活討論區

台大生命科學與人類生活討論區

- 常見問題
- 搜尋
- 會員列表
- 會員群組
- 會員註冊
- 個人資料
- 登入檢查您的私人訊息
- 登入

[議題一]

前往頁面 [上一頁](#) [1](#), [2](#)

[發表主題](#)

[回覆文章](#)

台大生命科學與人類生活討論區 [首頁](#) -> [我的敵人在前方，人體免疫系統概論](#)

[上一篇主題](#) :: [下一篇主題](#)

發表人	內容
培 X 高段班 註冊時間: 2008-09-20 文章: 15	<p> 文章主題: 引言</p> <hr/> <p>http://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%87%AA%E9%AB%94%E5%85%8D%E7%96%AB%E6%80%A7%E7%96%BE%E7%97%85</p> <p>維基百科.....裡面有很多</p> <p>http://sa.ylib.com/read/readshow.asp?FDocNo=994&CL=4</p> <p>風濕性關節炎、紅斑性狼瘡的患者，在發病前數年，體內便出現了針對自身組織的抗體。偵測這些抗體，將能提醒病患及早採取預防措施。</p>
回頂端	個人資料 訊息
b9761002X 高段班	<p> 文章主題: 引言</p> <hr/> <p>蕁麻疹</p>

註冊時間:

2008-10-15

文章: 23

蕁麻疹俗稱風疹塊，經常是急性發作，說來就來。剛開始時覺得皮膚癢，接著皮膚開始紅腫。皮膚癢可以很嚴重，甚至於令人無法專心工作或正常睡眠。蕁麻疹是一種令人沮喪的疾病。

急性與慢性蕁麻疹

大部份的蕁麻疹為急性發作，發作時間自數小時至數日不等，很少超過六個星期；少部份的蕁麻疹發作會超過六個星期，則稱之為慢性蕁麻疹。蕁麻疹隆起的腫塊可以在身體的某一處出現，短時間後消失，然後又一處接一處的在其他部位出現。搔癢通常會使其惡化，每一單一隆起腫塊持續不超過二十四小時。

什麼情況會誘發蕁麻疹的發作？

許多情況可以誘發蕁麻疹的發作，如感染、藥物（包括阿斯匹靈）、某些食物及添加劑、冷、日光曝曬、昆蟲叮咬、酒精、運動、內分泌失調和情緒困擾等。皮帶勒的太緊或穿著緊身衣也會造成某些人蕁麻疹的發作。蕁麻疹也可能是對某些感染如感冒、鏈球菌喉嚨感染、感染性單核球症的反應表現。

在易發作蕁麻疹的人身上，這些誘發因子使易發作蕁麻疹者的細胞釋放出許多化學介質（包括組織胺）。組織胺會使血管壁擴張，體液流出至周邊組織，因而造成皮膚癢及紅腫。

一般將蕁麻疹分為過敏性及非過敏性二大類。

過敏性蕁麻疹：

兒童較成人常見，是由於免疫系統對食物、藥物、感染、昆蟲叮咬、輸血反應或其他物質的過度反應所造成。藥物如盤尼西林、磺胺類是引起過敏性或免疫性蕁麻疹的常見原因。最近一些研究顯示有些慢性蕁麻疹是由自體免疫機轉所引起，病人對自己的皮膚成份產生免疫反應所致。某些自體免疫疾病如紅斑性狼瘡、乾燥症等，也可能以蕁麻疹的方式表現。

非過敏性蕁麻疹：

泛指那些無明確可界定過敏基礎所引起之蕁麻疹，常有下列型態：

- 1、皮膚劃痕症：硬物劃過皮膚後所引起的蕁麻疹。
- 2、冷引發的蕁麻疹：身體接觸低溫後所引發，如突然跳入冷水游泳池、皮膚接觸冰塊。
- 3、乙醯膽鹼性蕁麻疹：常見於運動、熱水浴後或焦慮時，與控制身體功能的神經系統釋放出化學介質有關。
- 4、壓力性蕁麻疹：由緊身衣物經常性加壓所引起，如腰帶、襪帶、胸罩束帶或緊身衣。
- 5、日光性蕁麻疹：身體某些部位曝曬於日光後所引起，可能發生於日光曝曬後數分鐘就出現。

某些慢性蕁麻疹乃由於對阿斯匹靈、磺胺類、食物染料或添加物反應所引起，大部份患者的誘發因子無被檢出，此一類病人稱作原發性蕁麻疹。某些蕁麻疹病灶持續超過二十四小時，更癢且痛，則可能是蕁麻疹性血管炎，需做皮膚切片診斷。

蕁麻疹的治療

蕁麻疹的最佳治療為去除誘發因子，這不是一件簡單的事，而且不容易辦到。藥物治療方面包括抗組織胺和短期類固醇的使用，對於一些自體免疫性的蕁麻疹，免疫調節劑通常會有不錯的療效。總之，蕁麻疹是一個需要耐心與細心、病人與醫師充份配合治療的疾病。

參考資料：http://www.wretch.cc/blog/prettyskin&article_id=5409137

有時候我的皮膚也會莫名的癢呢
不過應該不是蕁麻疹吧？

回頂端



李 XX

高段班

文章主題：



硬皮症

註冊時間：

2008-09-29

文章：12

硬皮症的發病原理仍然不甚清楚，但可觀察到體內有不正常的纖維化反應及血管壁增厚所導致的血管腔狹窄現象。

病人最常見的症狀包括：

出現雷諾氏現象（即在乾冷天氣時，肢體末端會變得蒼白，而當血管重新暢通時反而會變紅）及皮膚變硬、增厚。
腸胃道：包括吞嚥困難、胃酸逆流、腸蠕動變低等。

肺臟：間質性肺臟纖維化及肺動脈高壓，是目前全身性硬化症最常見的死因。

腎臟：最嚴重的是腎性高血壓危象，指因血管的病變造成突發性的高血壓，並導致腎功能快速變壞、視網膜病變、毛細血管性溶血及高血壓腦病變等。

心臟：少數可以有心率不整、心衰竭、心包膜炎等。

肌肉骨骼：全身關節痛和晨間僵硬是典型的症狀。

惡性腫瘤：硬皮症的患者罹患肺部腫瘤的機率較一般人為高。

在治療方面：

皮膚：天冷時保暖是非常重要的，應避免使用血管收縮劑，可使用藥物如鈣離子阻斷劑以增加局部血流。至於皮膚的增殖、變厚，目前並無藥物有足夠的療效。

肺臟：肺纖維化屬於不可逆的變化，早期治療可能提高治療的希望，Cyclophosphamide 的治療試驗仍在進行中。

靜脈注射血管擴張劑可短暫舒緩肺動脈高壓，嚴重的患者可考慮肺臟移植。

腎危象：有少數患者需要短暫或長期的透析治療。

乾燥症

乾燥症可發生在各個年齡層，好發於 40 ~ 50 歲的女性，男與女的比例約為 1 : 9。致病機轉至今尚未完全了解。臨床表現早期以乾眼症、乾口症、外分泌腺腫、關節炎等為主，晚期則可能侵犯內臟器官，包括肺臟、腎臟、肝臟等。亦有少數病人可能罹患惡性腫瘤，尤其是淋巴瘤。

乾眼症的檢查方法包括修門氏檢查(將長條型的濾紙放在下眼瞼,若五分鐘後,濾紙被雙眼濕潤的長度皆少於 0.5 公分,則乾眼症的診斷是確定的,若只有一邊,則只是可能的診斷)及 Rose Bengal 染劑檢查, (Rose Bengal 是一種染劑,能染出角膜或結膜被破壞的表皮細胞)。

乾口症的檢查則包括唾液腺的切片檢查,唾液腺的核子醫學掃描等。在腺體外的表現,如肺臟以間質性肺炎、肺纖維化來表現,腎臟較常見的是腎小管酸化症,在肝臟方面常見的是肝功能異常、肝臟腫大、慢性活動性肝炎及原發性膽道硬化症。

診斷的標準有美國及歐洲的版本,將自體抗體與唾液腺切片的結果列為必備的要件。在治療方面,以症狀為主,乾眼症可使用人工淚液,乾口症則多喝水,或以食物或藥劑刺激唾液分泌。另外抗瘡疾藥物奎寧具有免疫調節的功能,亦有部分病人的唾液分泌會獲得改善。

全身性自體免疫疾病是一群因免疫系統失去自身耐受性,而對自己發生不正常的免疫反應,所導致的多重器官組織受侵犯傷害的發炎性疾病。好發於年輕女性,發病的真正原因,尚不清楚,然一旦發病,病程時好時壞,不易治癒。常使用類固醇或其它免疫抑制藥來治療。這群疾病的特徵是血中可偵測到抗核抗體的存在,且同一疾病輕重度差異極大。嚴重者可能失去生命,輕微者甚至不用服用任何藥物,生活也如正常人。

這種病不是感染症,因此不會傳染;也不是絕症,可藉由藥物的治療而獲得良好的病情控制,因遺傳下一代的機率甚低,因此可結婚生子,惟懷孕的適當時機最好在病情後緩解期。

http://www.nsc.gov.tw/NewFiles/popular_science.asp?add_year=2004&popsc_aid=54

回頂端



從之前的文章開始顯示:

發表主題

回覆文章

台大生命科學與人類生活討論區 首頁 -> 我的敵人在前 所有的時間均為 台灣時間 (GMT + 8 小時)
方,人體免疫系統概論 前往頁面 [上一頁](#) [1](#) [2](#)

第 2 頁(共 2 頁)

Powered by phpBB © 2001, 2005 phpBB Group

正體中文語系由 phpbb-tw 維護製作