

# 2018中国类风湿关节炎诊疗指南

中华医学会风湿病学分会

类风湿关节炎 (rheumatoid arthritis, RA) 是一种以侵蚀性关节炎为主要临床表现的自身免疫病, 可发生于任何年龄, 基本病理表现为滑膜炎、血管翳形成, 并逐渐出现关节软骨和骨破坏, 最终导致关节畸形和功能丧失, 可并发肺部疾病、心血管疾病、恶性肿瘤及抑郁症等。近年来, 多个国际风湿病领域的学术组织分别制订或修订了各自的RA诊疗指南, 中华医学会风湿病学分会也于2010年发布了RA诊疗指南, 然而, 其对指导目前我国RA诊疗实践仍存诸多挑战, 如国际RA指南的质量良莠不齐, 推荐意见间常存在不一致性, 国际RA指南极少纳入有关中国人群的流行病学与临床研究证据, 国外风湿科医师关注的临床诊疗问题和用药习惯与我国风湿科医师亦有所不同。鉴于此, 中华医学会风湿病学分会按照循证临床实践指南制订的方法和步骤, 基于当前的最佳证据, 结合临床医师的经验, 考虑我国患者的偏好与价值观, 平衡干预措施的利与弊, 制订了“2018中国类风湿关节炎诊疗指南”, 现将其中RA的诊疗流程摘录如下, 以期临床诊疗提供参考, 见图1。



图1 类风湿关节炎的诊疗流程

注: ACR为美国风湿病学会; EULAR为欧洲抗风湿病联盟; NSAIDs为非甾体抗炎药; DMARDs为改善病情抗风湿药; <sup>a</sup>RA患者在确诊后需要始终进行生活方式的调整; <sup>b</sup>根据症状和病情, 短期联用或不联用糖皮质激素或NSAIDs; <sup>c</sup>评价治疗方式是否具有显著效果, 否为效果不显著, 即3个月内RA疾病活动度无显著改善或6个月内未达到治疗目标, 是为效果显著, 即3个月内RA疾病活动度显著改善且6个月内达到治疗目标; <sup>d</sup>医师与患者共同决策是否停用生物制剂DMARDs或联合靶向DMARDs。

参考文献: 中华医学会风湿病学分会.2018中国类风湿关节炎诊疗指南[J].中华内科杂志,2018,57(4):242-251.