

小关节肿（类风湿性关节炎）维吾尔医常见病诊疗指南

类风湿性关节炎（rheumatoid arthritis, RA）是一种以对称性多关节炎为主要临床表现的自身免疫性疾病，以关节滑膜慢性炎症、关节的进行性破坏为特征。主要表现为对称性关节肿痛，晚期可关节强直或畸形，功能严重受损。目前发病原因不明，可能与感染、遗传、雌激素水平等有关，环境因素（如寒冷、潮湿等），以及劳累、营养不良、外伤、精神刺激等可以诱发病。

目前行业内使用的最新版本诊疗指南是中华医学会风湿病学分会发布的《2018 中国类风湿关节炎诊疗指南》。美国风湿病学会（ACR）发布了《2021 年类风湿关节炎治疗指南》，上一版指南发布于 2015 年，本版指南原定于 2020 年年底发布。

根据《关于国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项 2017 年度项目立项的通知》国科生字（2018）6 号文件，国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项——“民族医药防治重大疾病诊疗方案及经典方剂安全性有效性评价研究”项目正式立项。采用文献学和统计学研究方法，收集整理 41 部文献著作，其中包括 20 部古籍文献及 21 现代工具书文献，涉及到类风湿性关节炎的中医和维吾尔医文献，对其疾病定义、发病机制、辨证分析，药物以及用药原则进行了深入挖掘分析研究。以维吾尔医治疗类风湿性关节炎既往住院病历为主要研究对象，对 402 份病历资料进行回顾性调查。初步编写“维吾尔医治疗类风湿性关节炎诊疗指南”并跟新疆维吾尔医专家共识制定出了指南。根据指南 2018 至 2020 年对 200 例类风湿性关节炎进行临床验证并召开“维吾尔医治疗类风湿性关节炎诊疗指南再次优化”专家研讨会，组织同行专家，征求专家意见，课题组在综合专家建议基础上对《指南》进一步讨论和修改，对症状客观区别，分为主症、次症和症候症状。2021 年中国民族医药学会维吾尔医药分会标准化技术委员会召开 2021 年度工作会，议审议通过形成本《指南》。

1 范围

本《指南》规定了小关节肿（类风湿性关节炎）的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于小关节肿（类风湿性关节炎）的诊断和治疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。然而，鼓励根据本标准达成协议的各方进行研究并适时采用这些文件的最新版本。凡是不注明日期的应用文件，其公开发布的最新版本适用于本部分。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

中文名称：小关节肿（类风湿性关节炎）[2018 中国类风湿关节炎诊疗指南[J].中华内科杂志,2018,57(04):242-251.]

英文名称：Rheumatoid Arthritis, RA[Fraenkel Liana, et al."2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis.. Arthritis care & research .(2021):.doi:10.1002/ACR.24596]

维文名称：كېچىك بوغۇم ئىششىقى (kiqik bogum exxiki)

小关节肿是异常体液质发生质或量的改变导致的，由于遗传和环境因素等内外因素导致体内体液质失衡，异常体液质占上风，其病例产物极重要的致病因素贯穿于本病的发生，发展以及并发症的整个过程中，超过人体的自我调节而累积关节周围软组织，包括肌，韧带，滑囊，筋膜等。主要表现为慢性，对称性，进行性多关节炎，关节滑膜的慢性炎症，增生形成血管翳，侵犯关节软骨，骨和肌腱等，导致关节破坏，最终关节畸形和功能丧失。其维吾尔医学名为“小关节肿”，相当于西医的类风湿性关节炎。

4 临床表现

4.1 多个关节疼痛，晨僵，肿胀，活动受限，关节变形。

4.2 影像学检查：

4.2.1 X 线检查：关节端的骨质疏松，关节间隙因软骨的破坏而改变的狭窄，关节面出现虫凿样破坏性改变，关节半脱位和关节破坏后的纤维性和骨性强直。

4.2.2 CT 检查：可以显示 X 线片上尚看不出骨破坏。

4.2.3 MRI 检查:

4.3 实验室检查: 血常规等常规检查在正常范围, 伴有滑膜炎者可见 C 反应蛋白 (CRP) 和/或血沉 (ESR) 轻度升高 (不具备诊断价值, 但可以反映组织损伤和炎症的存在), 类风湿因子 (RF) 阳性 (RF (-) 不能排除 RA 的诊断; RF (+) 也不能诊断 RA) 及抗核抗体阳性 (特异性高达 95% 以上, 提示为 RA 的标记抗体)

5 分类标准

采用 2010 美国风湿病学会/欧洲抗风湿病联盟 (American College of Rheumatology/ European League against Rheumatism, ACR/EULAR) 的 RA 分类标准一致。

5.1 炎症性关节炎累及 3 个或更多关节

5.2 RF 和/或抗瓜氨酸肽/蛋白抗体 (如抗 CCP 抗体) 检测阳性

5.3 CRP 水平和/或 ESR 升高

5.4 已经排除了临床特征相似的疾病, 特别是银屑病关节炎、急性病毒性多关节炎、多关节痛风或焦磷酸钙沉积病以及 SLE

5.5 症状持续超过 6 周

注: (1) 受累关节

1 个大关节 (0 分);

2-10 大关节 (1 分);

1-3 小关节 (有或没有大关节) (2 分);

4-10 小关节 (有或没有大关节) (3 分);

超过 10 个关节 (至少 1 个小关节) (5 分)。

(2) 血清学 (至少需要 1 项结果)

RF 和抗 CCP 抗体阴性 (0 分);

RF 和抗 CCP 抗体, 至少有一项阳性, 滴度 ≤ 3 倍正常值高限 (2 分);

RF 和抗 CCP 抗体, 至少有一项阳性, 滴度 > 3 倍正常值高限 (3 分)。

(3) 急性期反应物 (至少需要 1 项结果)

CRP 和 ESR 均正常 (0 分);

CRP 或 ESR 异常 (1 分)。

(4) 症状持续时间

< 6 周 (0 分);

≥ 6 周 (1 分)

*积分大于或等于 6 分即可诊断为类风湿性关节炎, 以上标准适合目标人群: 有至少 1 个关节具有明确的临床滑膜炎 (肿胀); 具有滑膜炎, 用其他疾病不能得到更好解释。

6 临床分期

6.1 (1) 关节 X 线病变的分期:

6.1.1 I 期 关节端的骨质疏松;

6.1.2 II 期 关节间隙因软骨的破坏而变得狭窄;

6.1.3 III 期 关节面出现虫凿样破坏性改变;

6.1.4 IV 期 关节半脱位和关节破坏后的纤维性和骨性强直

6.2 关节功能状态分期:

6.2.1 I 级: 能照常进行日常生活和各项工作

6.2.2 II 级: 可进行一般的日常活动和某种职业工作, 但参与其他项目活动受限

6.2.3 III 级: 可进行一般的日常活动, 但参与某种职业工作或其他项目活动受限

6.2.4 IV 级: 日常生活的自理和参与工作的能力均受限

7 鉴别诊断

7.1 大关节肿 (西医名称: 风湿性关节炎) (维文名称: چوڭ بوغۇم ئىششىقى)

风湿性关节炎是风湿热的临床表现之一。多见于青少年。其关节炎的特点为四肢大关节游走性肿痛, 很少出现关节畸形, 关节外症状包括发热; 咽痛、心脏炎、皮下结节、环形红斑等。血清抗链球菌溶血素 O 滴度升高, 类风湿因子则阴性。

7.2 关节风肿 （西医名称：痛风性关节炎）（维文名称：كۆپ ئورۇنلۇق يىلبوغۇم）

痛风多见于男性，好发部位第一跖趾关节，也可侵犯踝、膝、肘、腕及手指等关节，常呈反复发作，发作时多急骤起病，数小时内出现红、肿、热、痛，疼痛剧烈时不能触摸，同时血尿酸增高，关节腔穿刺或结节活检，可见到针状尿酸结晶。并可出现局部畸形及骨质破坏。骨破坏通常在第一跖趾关节内侧显示最为明显，典型表现为关节端边缘锐利的小囊状或穿凿样圆形或椭圆形骨缺损，缺损区边缘突起。

7.3 强直性脊柱肿 （西医名称：强直性脊柱炎）（维文名称：قېتىشلىق ئۇمۇرتقا ئىششىقى）

本病以青年男性多发，以中轴关节如骶髂及脊柱关节受累为主，虽有外周关节病变，但多表现为下肢大关节，为非对称性的肿胀和疼痛，并常伴有棘突、大转子、跟腱、脊肋关节等肌腱和韧带附着点疼痛。关节外表现多为虹膜睫状体炎、心脏传导阻滞障碍及主动脉瓣闭锁不全等。X线片可见骶髂关节侵袭、破坏或融合，患者类风湿因子阴性，并且多为HLA-B27抗原阳性。本病有更为明显的家族发病倾向。

7.4 鳞屑癣性关节炎 （西医名称：银屑病性关节炎）（维文名称：قاسراق تەمرەتەكلەك بوغۇم ئىششىقى）

银屑病关节炎得的主要的特征是出现银屑病，或者导致患者的指甲出现病变，有一些伴随银屑病家族史的病人，在发病期间，往往指关节远端容易受到连累，出现的一些关节受累的症状和类风湿性关节炎类似，但本病患者有特征性银屑病或指甲病变，或伴有银屑病家族史。常累及远端指间关节，早期多为非对称性分布，血清类风湿因子等抗体为阴性。

7.5 溃病性关节炎 （西医名称：结核性关节炎）（维文名称：سەللەق بوغۇم ئىششىقى）

结核性关节炎有全身性结核及低热、盗汗等结核病毒性症状。急性期关节有轻度红肿热痛，呈游走性，有周期性好转与恶化。主要侵犯指、腕、肩、踝及膝关节，可有结节性红斑，血清类风湿因子阴性。结核菌素试验阳性。

8 治疗方案及原则

8.1 辨证论治

8.1.1 无味黏液质型

主症：关节疼痛，晨僵，活动受限，关节肿胀，关节畸形

次症：患肢关节冰冷，肿胀较重，质软，（胀痛）

症候症状：肤色白，体型虚胖，皮肤湿寒，眼稍白，舌质粗，脉搏粗缓，小便呈白量多，舌苔薄白、边缘有牙印、睡觉时口水增多，舌质发亮，早晨口味无味。

治法治则：调整气质（先成熟、后清除），热血、消肿止痛，温肾，祛湿，改善关节功能。

成熟剂-推荐方药：葡萄干 15g，无花果 30g，洋茴香 10g，小茴香 10g，甘草根 15g，玫瑰花 10g，铁线蕨 10g，玫瑰花糖糕 60g 用水煎服（制成 500ml 合剂），每日三次、每次 100ml、连续服用 5-7 天

清除剂-推荐方药：秋水仙合剂，每日三次、每次 50ml、连续服用 2-3 天。

维成药：秋水仙片：每次 3~5 片，口服，每日三次；余甘子粗粉膏（平溃加瓦日西阿米勒密膏）：每次 10g，口服，每日二次，饭后。益智蜜膏（强力玛得吐力阿亚提密膏）：每次 6g，口服，每日三次，饭后；多味根煎液（玛吾力吾斯力合剂）：每次 50ml，口服，每日二次；以上药物同时服用 10 天。

外用药：阿那其根散：外敷，每天 8-12 小时、7-10 天。蛇药油：适量涂于患处、每日 1 次，治疗开始至结束。

8.1.2 石膏样黏液质型

主症：关节疼痛，晨僵，活动受限，关节肿胀，畸形。

次症：关节烧痛，疼痛剧烈，既往多有胆囊疾病，活动时摩擦感。

症候症状：舌苔黄腻，脉粗硬快，小便呈浊黄，体型胖，口感酷。

治法治则：调整气质（先成熟后清除），活血化瘀，补肾，消炎，消肿止痛，软化，改善关节功能。

成熟剂-推荐方药：铁线蕨 15g、破布木实 20g，香青兰 20g，甘草根 20g、洋（小）茴香 30g，玫瑰花 15g、刺糖 60g、睡莲花 25g，无核葡萄干 20g，牛舌草 15g、红枣 30g、薰衣草 15g、地锦草 15g、

无花果干 30g、玫瑰花糖膏 60g、天山堇菜 25g（制成 1000ml 合剂），每日三次、口服，每次 100ml、连续服用 5-9 天。

清除剂-推荐方药：铁线蕨 15g、破布木实 20g，香青兰 20g，甘草根 20g、洋茴香 15g，玫瑰花 15g、刺糖 60g、菟丝子 30g，番泻叶 30g，无核葡萄干 20g，牛舌草 15g、红枣 30g，薰衣草 15g、地锦草 15g、无花果干 30g、玫瑰花糖膏 60g、清泻山扁豆 45g，巴旦木油 10ml（制成 1000ml 合剂），每日三次、每次 100、连续服用 2-3 天。

维成药：秋水仙片：每次 3~5 片，口服，每日三次；多味根煎液（玛吾力吾斯力合剂）：每次 50ml，口服，每日二次；复籽糖浆（布祖日糖浆）：每次 100ml、口服，每日三次，饭后、以上药物同时服用 10~15 天。

外用药：橄榄油：适量涂于患处、每日 2 次，自治疗开始至结束；复方秋水仙散：外敷，每天 8-12 小时、10-15 天

8.1.3 涩味黏液质型：

治法：调整气质，活血通滞，补肾，祛寒除湿，软化，消肿止痛。

主症：关节疼痛，晨僵，活动受限，关节肿胀，畸形。

次症：关节痛为深部疼痛为主。

症候症状：体型胖，得热舒服，发病前有寒湿饮食，舌质粗，舌苔边缘白、中间青蓝色，脉略细慢，小便呈白色，口感涩，局部皮肤干燥。

治法治则：调整气质，活血通滞，补肾，祛寒除湿，软化，消肿止痛。

成熟剂-推荐方药：铁线蕨 10g、破布木实 20g，香青兰 20g，甘草根 20g、洋茴香 30g，玫瑰花 10g、刺糖 60g、无核葡萄干各 20g，牛舌草 15g、红枣 30g，薰衣草 15g、地锦草 15g、无花果干 30g、玫瑰花糖膏 60g（剂成 400-600ml），每日三次、每次 100-200ml、连续服用 7-9 天

清除剂-推荐方药：铁线蕨 10g、破布木实 20g，香青兰 20g，甘草根 20g、洋茴香 30g，玫瑰花 10g、刺糖 60g、菟丝子 30g，番泻叶 30g，无核葡萄干各 20g，牛舌草 15g、红枣 30g，薰衣草 15g、地锦草 15g、无花果干 30g、玫瑰花糖膏 60g、阿勒勃 15g，巴旦木仁油 10ml（剂成 400-600ml），每日三次、每次 100-200ml、连续服用 2-3 天

维成药：秋水仙片：每次 3~5 片，口服，每日三次；多味根煎液（玛吾力吾斯力合剂）：每次 50ml，口服，每日二次；色砍库尔密膏：每次 10g，口服，每日三次，饭后、以上药物同时服用 10~15 天。

外用药：秋水仙油：适量涂于患处、每日 2 次；复方骨髓软膏：外敷，每天 8-12 小时、10-15 天

8.1.4 异常脾液质型：

主症：关节疼痛，晨僵，活动受限，关节肿胀，畸形。

次症：痉挛、冷痛为主。

症候症状：患肢关节肤色暗、干燥，全身皮肤干寒，可伴有苦干咽燥，舌苔薄棕褐色，脉细缓。

治法治则：调节气质，热血通阻、消肿软化、补肾，祛寒、止痛。

成熟剂-推荐方药：破布木实 30g、香青兰 15g、甘草根 20g，洋茴香 15g，铁线蕨 15g、牛舌草 15g、红枣 30g，薰衣草 15g、地锦草 15g、刺糖 60g 用水煎煮服用、每日三次、每次 100ml、连续服用 10-15 天（根据病情成分加减）。

清除剂-推荐方药：破布木实 30g、香青兰 15g、甘草根 20g，洋茴香 15g，铁线蕨 15g、刺糖 60g，红枣 30g，薰衣草 15g、地锦草 15g、菟丝子 20g，番泻叶 20g，阿勒勃 60g，巴旦木油 15ml，牛舌草 30g、西青果皮 30g 用水煎煮服用、每日三次、每次 100ml、连续服用 2-3 天（根据病情成分加减）。

维成药：秋水仙片：每次 3~5 片，口服，每日三次；多味根煎液：每次 50ml，口服，每日二次；简方补益仁膏：每次 3~5 片，口服，每日三次；以上药物同时服用 10 天。

外用药：洋甘菊油：适量涂于患处、每日 2 次；复方骨髓软膏：外敷，每天 8-12 小时、10-15 天。

8.2 特色疗法

根据条件和病情，可选用以下特色疗法：

8.2.1 涂植物油疗法（特地硬疗法）

操作方法：将相关的药油根据病情选择性的挑选、适量涂于患处、每日2次、疗程为18±3天(治疗第一天开始至治疗结束)。

注意事项：(1) 严格按照适应症和禁忌症使用。(2) 保证药油的留置时间及疗程。(3) 注意调整 TDP 的距离、热度、避免局部烫伤。

8.2.2 敷贴疗法(玫玛德疗法)

操作方法：用相关的外敷药外敷于关节8-12小时、每日一次、7-10次为一疗程。

注意事项：(1) 严格按照适应症和禁忌症使用。(2) 包扎的松紧度要适宜、不易过紧或过松。(3) 包扎后注意观察患肢血液循环以及皮肤过敏现象。(4) 保证外敷药的留置时间及疗程。

8.2.3 热敷疗法(科马特疗法)

操作方法：利用熏蒸过的蚕沙药袋、进行全身进行熏蒸。每日一次、7~10次为一个疗程。

注意事项：(1) 严格按照适应症和禁忌症来使用。(2) 饭前饭后30分钟不宜热敷疗法。(3) 保证治疗时间及疗程。(4) 药物温度要适宜、不可太热、以免烫伤、也不可太凉。(5) 治疗后出现全身出汗、患者要等候片刻擦干皮肤，注意保暖。

8.2.4 热盐包治疗()

操作方法：特制的药物涂于患处，利用烤热过的小石籽盐袋、局部进行热盖。每日一次，每次20分钟、7~10次为一个疗程。

注意事项：(1) 严格按照适应症和禁忌症来使用。(2) 饭前饭后30分钟不宜科马特治疗。

(3) 保证治疗时间及疗程。(4) 治疗后出现全身出汗、患者要等候片刻擦干皮肤，注意保暖。

8.2.5 日光浴疗法

操作方法：患处涂相关药油，每年6-8月份直接日光下晒，每日一次，10-30分钟(逐渐递增)，疗程为15-20天。

注意事项：(1) 饭前饭后30分钟不宜治疗。(2) 治疗前最好排尽大小便。(3) 治疗过程中如有患者感到头晕等不适，应停止治疗，及时请医师诊查并卧床休息。(4) 治疗后出现全身出汗现象属正常，患者要等候片刻，擦干皮肤，穿好衣服后才能离开治疗室，以免感冒等。(5) 不可饮用凉性饮料、酸辣、刺激性强、油脂高等不易消化的食物。(6) 合并患有高血压、心脏病等重症疾病患者，60岁以上老年人在医师的医嘱进行治疗。(7) 妊娠期、计划妊娠或月经期妇女慎用。

8.3 其他疗法

根据条件和病情，可选使用以下其他疗法：

8.3.1 包括推拿，针灸疗法、每日一次、共10天。

8.3.2 热灯照射(TDP)

使用热灯照射(TDP)治疗仪进行治疗、每日一次、每次20-30分钟、共18±3天。

8.3.3 激光治疗

使用激光治疗仪进行治疗、每日一次、每次10-15分钟、共10-15天。

8.4 治疗顺序

第一阶段：使用症候症状用药(成熟剂)、同时选择性进行特色疗法和其他疗法。

第二阶段：使用症候症状用药(清除剂)、妇女经期不能给予清除剂，特色疗法及其他疗法慎用。

第三阶段：继续使用口服主症用药及次症，选择性使用特色疗法、物理疗法和其他疗法。

9 调摄与预防

9.1 生活起居 保暖、避免受凉。

9.2 饮食调理

1) 无味黏液质型忌口：禁止湿寒属性食物。(冷冻食物，酸奶，香蕉，绿甜瓜，饅坑烤肉)

2) 石膏样黏液质型忌口：禁止干热性，油腻刺激性食物(饅坑烤肉，盐咸类，薰马肠子)

3) 涩味黏液质型忌口：禁止干寒，湿寒属性食物(涩性食物，蘑菇类，番茄)

2.异常脾液质型忌口：禁止干寒，湿寒属性食物

9.3 保护关节：受累关节应避免过度负荷，避免制动，肌肉的协调运动可减轻关节的僵硬症状。

9.4 患者教育：使患者了解本病的治疗原则、锻炼方法以及药物的用法以及药物的用法和不良反应等。

10 疗效评价

10.1 维吾尔医证候学评价：

症状 分型	主症	次症	症候	出现症状次数/总症状次数×100%
1. 无味黏液	关节疼痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 晨僵 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动受限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 关节肿胀 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 关节畸形 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	患肢关节冰冷 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 肿胀较重 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 质软 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 胀痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	肤色白 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 体型虚胖 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 皮肤湿寒 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 眼稍白 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌质粗 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 脉搏粗缓 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 小便呈白色 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 小便量多 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌苔白腻 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 边缘有牙印 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 睡觉时口水多 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌质发亮 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 早起口味无味 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
2. 石灰样黏液质型；	关节疼痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 晨僵 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动受限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 关节肿胀 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 畸形 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	关节酸烧痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 疼痛剧烈 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无既往多有 胆囊疾病 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动时摩擦感 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动时摩擦感 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	舌苔黄腻 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 脉粗硬快 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 小便呈浊黄 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 体型胖 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 口感酷 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
3. 涩味粘液质型；	关节疼痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 晨僵 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动受限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 关节肿胀 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 畸形 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	关节痛为深部疼痛为主 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	体型胖 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 得热舒服 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 发病前有寒湿饮食 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌质粗 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌苔边缘白 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 中间青蓝色 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 脉略细慢 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 小便呈白色 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 口感涩 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 局部皮肤干燥 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	

4. 异常沉液质型:	关节疼痛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 晨僵 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 活动受限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 关节肿胀 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 畸形 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	痉挛 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 冷痛为主 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	患肢关节肤色暗 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 干燥 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 全身皮肤干寒 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 可伴有苦干咽燥 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 舌苔薄棕褐色 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 脉细缓 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
证型判断依据: 以出现症状最高、且至少出现症状次数占总症状的 60%以上。				
体液分型	无味黏液质型 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 石灰样黏液质型 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 涩味黏液质型 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 异常沉液质体 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 其它 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 具体描述:			

维吾尔医证候疗效判定标准:

☐临床控制: 临床症状改善率 $\geq 95\%$

☐显效: 临床症状, 体征明显改善, 证候积分减小 $\geq 70\%$

☐有效: 临床症状, 体征均有好转, 证候积分减小 $\geq 30\%$

☐无效: 临床症状, 体征无明显改善, 甚或加重, 证候积分减不足 30%

计算公式: (尼莫地平法)

(治疗前转化指数—治疗后转化指数) / 治疗前转化指数 $\times 100\%$

10.2 美国风湿病学学会(ACR20/50/70)2011 推荐的核心标准

ACR20/50/70 疗效评价标准:

ACR20 的定义: 患者关节肿胀及触痛的个数 (28 个: PIP, MCP, 腕, 肘, 肩和膝) 有 20% 的改善以及下列 5 项参数中至少 3 项有 20% 的改善, ACR 50、ACR70 采用同样的标准分别定义为 50% 及 70% 的提高。

(1) 28 个关节疼痛数: (PIP, MCP, 腕, 肘, 肩和膝)

(2) 28 个关节肿胀数: (PIP, MCP, 腕, 肘, 肩和膝)

(3) 患者对疼痛的自我评价 (VAS);

(4) 患者对目前疾病总体状况的自我评价 (VAS);

(5) 医生对患者疾病总体状况的评分 (VAS);

(6) 健康评估问卷 (HAQ);

(7) 急性期反应物 (ESR、CRP)。

计算:

(1) 计算 28 个关节 (: PIP, MCP, 腕, 肘, 肩和膝) 中的关节疼痛数:

(2) 计算 28 个关节 (: PIP, MCP, 腕, 肘, 肩和膝) 中的关节肿胀数:

(3) 患者对疼痛的自我评价 (1-10cm)

0 级表示无疼痛; 1~3 级表示轻度疼痛, 但仍可从事正常活动; 4~6 级表示中度疼痛, 影响工作,

但能生活自理；7~9级表示比较严重的疼痛，生活不能自理；10级表示剧烈疼痛，无法忍受。

0	12	3	45	6	78	9	10			

您现在疼痛的等级__

(4)患者对疾病的总体评价(VAS)

0	12	3	45	6	78	9	10			

患者总体评价等级__

(5)医生对疾病的总体评价(VAS)

0	12	3	45	6	78	9	10			

医生总体评价等级__

(6)健康评估问卷 (HAQ)：

穿衣和梳理： 1.能自己穿衣吗？2.能自己洗头吗？	个人卫生： 1.能自己洗澡并擦干身体吗？2.能洗盆浴吗？3.能自己上厕所吗？
起身： 能从无扶手的直椅中直接站起吗？能上床吗？能起床吗？	触物： 1.能触到头顶高度5斤重的物体并把他拿下来吗？2.能弯腰从地上件衣服吗？
进食： 1.能切肉吗？2.能将装满水的杯子送到嘴里吗？3.能开启一盒未开封的牛奶吗？	握物： 1.能开小汽车车门吗？2.能打开已经开启过的罐头瓶吗？3.能开关水龙头吗？
行走： 1.能在室外的平上行走吗？2.能上5级台阶吗？	活动： 1.能跑腿及购物吗？2.能上下小汽车吗？3.能做简单家务吗？如吸尘、园艺等。

评分标准：每题0-3分，0分：毫无困难，1分：有些困难。2分：很困难或需要协助。3分：无法完成。注：1.需要借助工具才能完成的也可以评2分。2.HAQ总分为8项目的平均分。

健康评估 (HAQ) 平均分__

(7) 急性反应物的指标：ESR__或CRP__

各项指标的改善百分率 = (治疗前值 - 治疗后值) / 治疗前值 × 100%

☐ ACR20：关节压痛数改善程度及关节肿胀数改善程度 ≥ 20%，其余5项中至少3项改善程度 ≥ 20%。

☐ ACR50：关节压痛数改善程度及关节肿胀数改善程度 ≥ 50%，其余5项中至少3项改善程度 ≥ 50%。

☐ ACR70：关节压痛数改善程度及关节肿胀数改善程度 ≥ 70%，其余5项中至少3项改善程度 ≥ 70%。

10.3 疾病活动度阈值：

☐ 高度：>5.1；

□中度: >3.2 且 ≤ 5.1 ;

□低度: >2.6 且 ≤ 3.2 ;

□缓解: ≤ 2.6 ;

$DAS28(ESR)=0.56 \times \sqrt{TJC28} + 0.28 \times \sqrt{SJC28} + 0.70 \times \ln(ESR) + 0.014 \times GH$

$DAS28(CRP)=0.56 \times \sqrt{TJC28} + 0.28 \times \sqrt{SJC28} + 0.36 \times \ln(CRP+1) + 0.014 \times GH + 0.96$

TJC28: 28 个关节中的疼痛关节个数;

SJC28: 28 个关节中的肿胀关节个数;

ESR: 血沉;

CRP: C 反应蛋白;

GH: 患者对疾病活动的整体评估 (VAS 评分, 单位 100mm)