

风湿病诊疗笔记

（第 2 版）

主 译 王占奎 杨清锐



人民军医出版社

风湿病诊疗笔记

膠原病診療ノート

(第2版)

著 者 三森明夫〔日〕

主 译 王占奎 杨清锐

副主译 刘 英 邓长财 鞠中斌

译 者 (以姓氏笔画为序)

王占奎 王永生 邓长财 刘 英

刘 建 考希良 孙晶华 李大可

吴庆军 杨清锐 张立民 张艳艳

周海蓉 赵恒立 姜 萍 徐会乐

高荣芳 谢彩霞 樊 冰 鞠中斌

鞠文峰

审 阅 张源潮 王吉波



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目（CIP）数据

风湿病诊疗笔记 / （日）三森明夫著者；王占奎，杨清锐主译．—2版．—北京：人民军医出版社，2013.1

ISBN 978-7-5091-6011-4

I . ①风… II . ①三… ②王… ③杨… III . ①风湿性疾病—诊疗 IV . ① R593.21

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2012）第 262285 号

KOUGENBYOU SHINRYOU NOTE DAI 2 HAN ZOUHO

© AKIO MIMORI 2006

Originally published in Japan in 2006 by Japan Medical Journal Co.

Chinese translation rights arranged through TOHAN CORPORATION, TOKYO.

著作权合同登记号：图字 军 -2012-147 号

策划编辑：焦健姿 孟凡辉 文字编辑：伦踪启 责任审读：吴 然

出版发行：人民军医出版社 经销：新华书店

通信地址：北京市100036信箱188分箱 邮编：100036

质量反馈电话：（010）51927290；（010）51927283

邮购电话：（010）51927252

策划编辑电话：（010）51927271

网址：www.pmmp.com.cn

印、装：京南印刷厂

开本：787mm×1092mm 1/16

印张：24 字数：583千字

版、印次：2013年1月第2版第1次印刷

印数：0001—2000

定价：98.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

译者前言

《风湿病诊疗笔记》(《膠原病診療ノート》)是译者在日本进修时购得,作者为日本国立国际医疗中心风湿病部长三森明夫先生,是日本知名的风湿病专家。本书自1999年初版以来,经作者修改后再版,共印刷13次,可见受专业人士青睐。本书以笔记的形式,通过该院诊疗的病例分析,结合文献考察和实践总结,表明了作者对疾病的认识,哪些与文献相符,哪些与文献背离有待商榷,充满了作者的真知灼见。译者在同事的鼓励下,经作者同意遂决定翻译出版。

译者从事风湿病专业已经20余年,在中西医结合诊疗风湿病上得到我的三位导师孙绍周、张鸣鹤、周翠英教授的悉心指导。在日本进修期间,又得到篠原健次教授(指导教授)、富永贵元、铃川宗弘、佐野宏德等医生的指导,承蒙山口县立综合医疗研究中心胶原病、血液病科各位医护人员工作上的热情帮助。张源潮和王吉波教授百忙之中审阅全书,并提出具体的修改意见。山东省威海市政府外事办的鞠萍女士,对本书的翻译在文字方面做了具体的指导。对上述各位同仁在此一并深表感谢。

由于译者专业水平有限,翻译中存在的不足之处,敬请读者批评指正。

王占奎

2012年春

译 序

在几次全国中医风湿病学术会议召开期间，由王占奎教授主持的病例讨论会备受与会代表的欢迎，代表们饶有兴趣地展开讨论，气氛热烈。讨论的内容不是中医学的辨证论治，而是西医的诊断和应该完善的各种辅助性检查，使中西医结合的方式更趋于多元化。在科学如此发达的今天，无论是西医还是中医，在临诊时首要解决的问题正是要明确病人的诊断，对于多系统损害、诊断较为困难的风湿免疫病更是如此。因此，现代化的科学检验和特检仪器设备在中医院也是不可或缺的。西医的临床知识也是中医提高医术水平的源泉。

由日本国立国际研究中心副院长三森明夫撰写的《风湿病诊疗笔记》，汇集了大量的文献资料，并结合其本单位的临床实践，详尽地记载了各种常见风湿病的症状、疾病特点 and 治疗方法，许多内容是国内风湿病专著中没有见过的。其文笔简练，不苛求系统全面的论述而贴近于临床实践。

王占奎教授能够把这本书翻译出版，对于从事风湿病专业的各级临床医师是有很大的帮助的，希望能为国内风湿病事业发展作出贡献，值得推荐。

张鸣鹤

2011 年秋

中国語翻訳版への序文

本書は、膠原病の日常診療について、医師達が実用的な知識を得られるように書いたものである。当初は、自分達の科に必要なことを網羅することを意図した。しかし、思いがけず多くの病院や大学で読まれるようになり、膠原病以外の内科医にまで読者が広がった。筆者として嬉しいだけでなく、責任を感じたので、改定版も出した。今回さらに、中国の膠原病専門家である王占奎先生が、翻訳版して下さいたことは、予想もしなかった喜びである。我々の文化の大先輩である偉大な中国で、本書が読まれることは、筆者にとって最も光栄なことである。王先生に心からお礼を申し上げる。

国立国際医療研究センター副院長 三森明夫
2011 年 9 月（木）

中译本前言

编写这本书是为了医师们在风湿病日常诊疗过程中获取实用的知识。最初的意图是提供涵盖本专业的必备知识，未料到在很多医院和医科大学传阅，读者扩展到风湿病专业以外的内科医师。笔者欣喜之余，自感责任重大，再次修订出版。本次由来自中国的风湿病专家王占奎教授等翻译成中文出版，惊喜万分。本书能够在伟大的、文化为我等远祖的中国传播，笔者感到无上光荣。在此向王先生表达真挚的谢意。

日本国立国际医疗研究中心副院长 三森明夫
2011 年 9 月

目 录

绪论 1

 一、发热和炎症反应 1

 二、血液异常 1

 三、关节痛 2

 四、肌痛 3

 五、间质性肺炎 3

 六、无肺损害的胸腔积液 3

 七、肺泡出血 4

 八、肺动脉高压 4

 九、肾损害 4

 十、末梢循环障碍、皮肤溃疡 / 坏死 4

 十一、血栓症 5

 十二、皮疹 5

 十三、风湿科就诊但病情复杂或者病位不明而非风湿病 6

第 1 章 发热、炎症反应、雷诺现象、抗核抗体 7

 第一节 发热 7

 一、发热的一般原因 7

 二、体温调节的生理 8

 三、发热的临床对策 10

 四、发热的热型 10

 五、不明原因发热 12

 第二节 C 反应蛋白和红细胞沉降率 15

 一、血清 CRP 值 15

 二、CRP 评价疾病的方法 16

 三、用于感染的治疗，判定抗生素疗效 17

 四、抗生素停用指标，禁止半途而废 17

 五、红细胞沉降率 17



第三节 雷诺现象	18
第四节 抗核抗体和其他自身抗体的意义	19
一、诊断价值较高的自身抗体	20
二、疾病的特异性	20
第2章 治疗药物	22
第一节 糖皮质激素	22
一、作用机制（细胞内的运动途径）	22
二、激素冲击治疗	31
三、激素类药物的不良反应	33
第二节 免疫抑制药	43
第三节 血浆净化疗法	47
第四节 γ 球蛋白大剂量静脉注射疗法	49
第3章 系统性红斑狼疮	51
第一节 抗核抗体的诊断意义和抗核抗体阴性的 SLE	53
第二节 皮肤病变和光过敏	55
一、蝶形红斑及面颊部红斑	55
二、亚急性皮肤播散性狼疮	55
三、慢性皮肤狼疮	55
四、其他皮肤黏膜病变	56
五、皮损为主的处理	56
第三节 心脏病变	57
一、心包炎	57
二、心肌炎	58
三、Libman-sacks 赘生物性心内膜炎	58
四、心脏瓣膜病变	58
五、肺动脉高压症	58
第四节 肺病变	59
一、胸膜炎	59
二、间质性肺炎	59
三、肺栓塞	63
四、肺泡出血	63
第五节 消化道病变	64
一、消化系统病变的症状分类	65
二、以脏器损害分类	67

第六节 狼疮性膀胱炎	73
一、临床要点	73
二、临床表现	73
三、治疗	73
第七节 血液异常	75
一、白细胞减少	75
二、贫血	75
三、血小板减少	78
四、SLE 导致的全血细胞减少	82
第八节 TTP，HUS：微血管病性溶血性贫血+消耗性血小板减少	84
一、TTP，HUS 概述	84
二、SLE 伴发的 TTP（部分 HUS）	85
三、诊断的切入点	85
四、治疗的效果	85
五、SLE 患者可能发生 TTP 时的对策	85
六、治疗	88
第九节 狼疮性肾炎	89
一、关于预后	89
二、必要的检查	89
三、肾活检	90
四、肾功能的预测	91
五、组织病理分型的演变	93
六、肾组织活动性改变与慢性表现的判断	93
七、单纯临床检查如何判断疾病活动程度（无肾活检）	94
八、治疗	96
第十节 精神神经性狼疮	99
一、诊断和鉴别诊断	100
二、精神症状	107
三、CNSLE 的治疗	111
第十一节 眼病变	113
一、虹膜炎	113
二、视网膜 / 脉络膜炎	113
第十二节 SLE 患者与妊娠	114
第十三节 新生儿狼疮	117



第4章 抗磷脂综合征和血栓症	118
第一节 APS 的病理生理学	118
一、抗心磷脂抗体	118
二、狼疮抗凝物	118
第二节 APS 的临床	119
第三节 关于血栓症危险程度的测定方法	120
第5章 噬血细胞综合征	122
第一节 HPS 的分类	122
一、疾病轻重分类	122
二、风湿科诊疗 HPS 的要点	122
三、图表汇总相关的各个词汇	123
第二节 成年人 HPS 的诊断和鉴别	125
第三节 HPS 的病理生理	126
一、细胞因子风暴	126
二、免疫复合物和自身抗体	126
第四节 治疗	127
第6章 自身免疫性肝损害	129
第一节 原发性胆汁性肝硬化	129
第二节 自身免疫性肝炎	130
第7章 干燥综合征	131
第一节 临床表现要点	131
第二节 流行病学	131
第三节 分类	132
第四节 诊断方法	132
第五节 临床对策	132
第8章 多发性肌炎 / 皮肌炎	136
第一节 一般诊疗对肌肉的筛查	136
一、PM 的临床表现和其他无皮疹的肌病	136
二、考虑皮肌炎的可能性	137
三、诊断的手段	137
第二节 肌肉异常的疾病、PM 及 DM 的鉴别诊断	138

一、肌痛而 CK 正常	139
二、肌无力但 CK 正常	139
三、需要注意的 CK 升高	140
四、肌肉症状 + CK 升高（意味着肌肉病变或者肌肉血管病变）	141
五、代谢性肌病（先天性肌酶缺乏）	143
六、从年龄鉴别	143
第三节 PM 和 DM 的临床表现	144
一、PM/DM 的肌肉表现	144
二、DM 的皮疹	144
三、DM 皮疹的发病形式	145
第四节 特发性肌炎的定义和其他肌炎的分类	146
一、病情的异质性	146
二、特发性肌炎的分类	146
三、病理分类	147
四、其他分类方法	147
五、炎性肌病的特殊类型	147
六、也命名肌炎，但和 PM 及 DM 的概念不同的疾病	147
七、PM/DM 的流行病学	148
八、小儿炎性肌病的临床表现	148
第五节 PM 和 DM 的诊断标准	149
第六节 诊断 PM 或 DM 后的对策	150
一、肌炎的病情评价方法	150
二、CK 在初期治疗的意义：评价病情进展的速度	150
三、CK 正常的 PM 及 DM	151
四、CK 值与肌无力不相关	151
第七节 PM 及 DM 并发症的评价	152
一、并发症一览	152
二、间质性肺炎	153
三、DM 的难治性皮肤坏死	156
第八节 PM 及 DM 的治疗（包括基本病情和伴随疾病）	157
一、肌肉病变的入院治疗（初期治疗到出院前的康复）	157
二、肌肉病变的门诊维持治疗	160
三、间质性肺炎的治疗	161
四、其他	163
第九节 PM 和 DM 与恶性肿瘤的关系	164



一、DM 癌并发率高发的根据	165
二、PM 较少并发癌症的根据	165
三、癌症并发 PM/DM (非 DM) 的理由	166
四、PM 和 DM 癌症风险均很高的唯一文献	166
五、PM/DM 和发生癌症的时间间隔	167
六、近期的癌症: 肌炎发病后要持续警惕 2 年吗	167
七、检查癌症的必需精度: 有可能隐匿的微小肿瘤	167
八、注意卵巢癌	167
九、原发灶不明的癌	168
十、血液系统恶性肿瘤	168
十一、ADM 和恶性肿瘤	168
十二、年龄及性别和恶性肿瘤的风险	168
十三、肿瘤标志物无意义	168
十四、欧美主张不必所有 DM 病例均拉网式影像学检查, 是否恰当	169
十五、伴发间质性肺炎的 DM 并发癌症吗	171
十六、关于检查部位的癌症发现率	171
十七、DM 并发癌症的脏器分布	171
十八、并发肿瘤与否的临床差别及临床诊断的意义	172
十九、发现 DM 症状时的注意事项	173
二十、补充: 以往文献的解读	174
二十一、A, B, C 以外的表现: DM 皮疹和肌肉病变的时间关系	174
第 9 章 硬皮病	176
第一节 总论及 SSc 分类	176
一、根据对症处理或与患者沟通的方式进行分类	176
二、重叠综合征	177
三、SSc 临床表现	177
四、自身抗体及标准的 SSc 分类方法	177
第二节 SSc 的诊断和鉴别诊断	179
一、诊断标准	179
二、鉴别的思路	179
三、SSc 以外的广义的硬皮病	179
四、和 SSc 有相同表现的疾病	180
第三节 SSc 病情各论和评价方法	180
一、皮肤和关节	180
二、肺纤维化	181
三、胸腔积液	182
四、肺动脉高压	182

五、消化系统病变	183
六、肌肉症状	185
七、心脏并发症	185
八、肾损害	185
九、SSc 患者的妊娠和分娩	189
十、恶性肿瘤的发生	189
第四节 皮肤硬化的治疗	190
一、皮肤硬化的全身治疗	190
二、激素及血浆净化疗法	190
三、总结血浆净化疗法+激素治疗	192
四、其他药物	192
五、青霉胺	193
第五节 根据病情而选择治疗方法	194
一、雷诺现象和末梢循环不良	194
二、消化道病变	195
三、硬皮病肾损害（肾危象 /SRC，TTP 样病情 / 血栓性微血管病变）及肾血管炎	195
四、肺病变	196
五、肺动脉高压和心脏病变	197
六、钙化	198
第 10 章 混合性结缔组织疾病	199
第一节 MCTD 的特征及治疗原则	199
一、整体的预后及病程	199
二、肺动脉高压症	200
三、肺损害	200
四、无菌性脑脊髓膜炎	200
五、三叉神经痛	200
六、关节炎	200
七、肌炎	201
第二节 本院病例的分析报告	201
一、发病年龄	201
二、干燥症状的并发率	201
三、雷诺现象（100%）	201
四、肺动脉高压	201
五、无菌性脑膜炎	202
六、预后及病情经过	202
七、激素治疗的对象及病情	202



八、门诊维持激素的使用情况	202
九、关于青霉胺	203
第三节 MCTD 诊断指南（根据 1996 年日本研究班修改）	203
第 11 章 血管炎综合征	204
第一节 总论	204
一、病因	204
二、分类	205
三、血管炎的发生率及流行病学	207
四、治疗方案因疾病而差异很大	208
五、从血管炎的诊断过程进行分类	208
第二节 PAN 相关疾病	209
一、从 PAN 的以往分类到微多血管炎	209
二、PAN 亚型的概念	213
三、变应性肉芽肿性血管炎的概念	214
四、Wegener 肉芽肿的概念	216
五、PAN 相关疾病的临床	216
六、活检的表现、适应证、诊断率及临床解读	225
七、PAN 相关疾病的治疗	227
第三节 高安动脉炎（多发性大动脉炎）	233
一、流行病学	233
二、临床表现要点	233
三、早期诊断的主要方法	234
四、治疗	235
第四节 Cogan 综合征（多动脉炎，或者并发中小动脉的耳鼻咽喉科疾病）	237
第五节 颞动脉炎	238
一、诊断的线索	238
二、治疗	239
三、预后	239
第六节 Buerger 病	239
一、流行病学	240
二、临床表现	240
三、诊断要点	240
四、治疗	241
第七节 冷球蛋白血症	241

一、病理生理	241
二、基础疾病	242
三、临床上的注意点	242
四、冷球蛋白血症分型和基础疾病的关系	243
五、治疗	244
第八节 Henoch-Schö nlein 紫癜	245
一、概念	245
二、流行病学，病情	245
三、诊断	245
四、治疗	245
第 12 章 风湿性多肌痛	247
第一节 发病形式和临床表现	247
第二节 诊断的必要条件	247
第三节 证候的解释和鉴别	248
第四节 治疗和预后	249
第 13 章 嗜酸粒细胞增多症和嗜酸粒细胞增多综合征	250
第一节 临床诊断的要点	250
第二节 末梢血嗜酸粒细胞增多原因一览	251
一、单纯末梢血嗜酸粒细胞增多和很难界定脏器的异常表现（化验异常）	251
二、特定脏器的嗜酸粒细胞损害	252
三、嗜酸粒细胞浸润的系统性疾病	253
第三节 HES 的治疗	254
第 14 章 贝赫切特综合征	256
第一节 诊断方法	256
一、诊断标准	256
二、贝赫切特综合征的临床表现	257
三、初诊时的要点	258
第二节 临床表现各论	258
一、眼表现	258
二、口腔内阿弗他溃疡	258
三、毛囊炎、粉刺样皮疹	259
四、外阴部溃疡	259
五、关节炎	259



六、结节性红斑	259
七、难治性皮肤溃疡	259
八、血栓性静脉炎	259
九、附睾炎	260
十、肾损害	260
第三节 迟发的特殊类型（特殊型贝赫切特综合征）	260
一、消化道病变（肠道贝赫切特综合征）	260
二、血管病变（血管型贝赫切特综合征）	260
三、神经型贝赫切特综合征	261
四、假贝赫切特综合征	262
第四节 治疗	262
一、内科治疗和眼科治疗的关系	262
二、贝赫切特综合征激素的使用	262
三、根据病情而治疗（眼病除外）	263
第五节 鉴别疾病：葡萄膜炎、结节性红斑、Sweet 病	265
一、葡萄膜炎原因一览	265
二、结节性红斑	265
三、Sweet 病	268
第 15 章 结节病	269
第一节 临床表现	269
第二节 治疗方案	270
第 16 章 类风湿关节炎	271
第一节 类风湿因子	272
一、RF 的临床意义	272
二、RF 阴性的 RA	273
三、抗核抗体与 RA	273
第二节 分类标准或诊断标准	273
一、RA 的分类标准	274
二、ARA 标准对诊断 RA 的意义	274
三、关于 RA 的早期诊断	274
四、初诊时关节外表现在 RA 诊断标准中的意义	275
五、和诊断标准无关而又诊断 RA 的情况	275
六、炎症反应：诊断时如何使用	276

第三节 和 RA 鉴别的疾病一览	276
一、银屑病关节炎	276
二、多发性肌炎、皮肌炎	276
三、硬皮病	276
四、SLE	276
五、干燥综合征	277
六、Jaccoud 关节病	277
七、强直性脊柱炎	277
八、复发性多软骨炎	277
九、结核性滑膜炎	277
十、Lyme 病	277
第四节 RA 的关节表现及其他关节炎的鉴别诊断	278
一、受累关节的分布和发病形式	278
二、关节炎的表现	278
三、关节畸形和关节周围及进展后的表现	278
四、RA 的影像学诊断	280
第五节 RA 的症状及检查评价方法	281
一、RA 功能障碍的分类	281
二、RA 关节活动性的评价方法	282
三、推测 RA 病变关节的预后	282
四、RA 恶化的主要因素	282
五、RA 整体预后的不良因素	282
六、CRP 在 RA 活动性评价中的意义	283
七、RA 的血液及生化学检查	283
八、连续治疗时需注意的主要诊疗信息	284
九、药物的疗效判断：ACR 的暂定方案	284
第六节 RA 的药物治疗计划	284
一、抗风湿药疗效评价及使用方法	284
二、抗风湿药的不良反应	293
三、激素的地位	299
四、NSAIDs	301
第七节 RA 的非药物治疗	303
一、关节破坏进展及其对策	303
二、体外循环治疗	304
第八节 RA 的关节外症状及并发症	304
一、干燥综合征	304