



第9卷

农村常见病治疗与预防常识之⑩

风湿病

广大农村地区由于经济水平和医疗条件相对落后，农村医疗保健体系不够完善，农民朋友的疾病防治成为农村问题中的一个重要问题和关键所在。为了在农村地区普及医疗保健和疾病防治知识，提高农民朋友预防保健意识，达到农民朋友知病、防病、科学治病和科学保健的目的，特编写本书。主要内容包括：农村各种常见病的基础知识、治疗方法和用药知识、预防知识、饮食调养、养生保健知识等综合科学医疗保健知识。丛书是改善农村医疗卫生状况，提高农民朋友的保健知识和疾病防治知识不可多得的健康读物。

刘利生\主编 余志雄\副主编



陕西科学技术出版社

“农家书屋”必备书系·第9卷·农村常见病治疗与预防常识

之十

风湿病

主 编 刘利生

副主编 余志雄

陕西科学技术出版社

目 录

第一章 风湿病基础知识	(1)
第一节 风湿病概述	(1)
第二节 风湿病症的治疗	(9)
第三节 风湿病的预防和调养	(14)
第二章 类风湿性关节炎	(19)
第一节 类风湿概述	(19)
第二节 病因和确诊	(22)
第三节 风湿性病变	(23)
第四节 西医治疗类风湿病症	(30)
第五节 类风湿病的中西医治疗与康复	(37)
第三章 干燥综合症	(39)
第一节 概 述	(39)
第二节 治疗和预防	(41)
第四章 其他风湿疾病	(44)
第一节 系统性红斑狼疮	(44)
第二节 强直性脊柱炎简介	(47)
第三节 赖特综合征	(54)
第四节 痛 风	(58)
第五节 骨关节炎	(61)

农村常见病治疗和预防常识

- 第六节 成人斯蒂尔病 (65)
- 第七节 系统性硬化症 (67)
- 第八节 风湿热 (73)
- 第八节 混合性结缔组织病 (84)

第一章 风湿病基础知识

第一节 风湿病概述

一、概念

风湿病指主要侵犯关节、肌肉、骨骼及关节周围的软组织，如肌腱、韧带、滑囊、筋膜等部位的疾病。

风湿病是西医病名，此病多属中医痹证范畴，为临床常见、多发的一种难治性疾病。

风湿性关节炎属变态反应性疾病，是风湿热的主要表现之一。多以急性发热及关节疼痛起病，典型表现是轻度或中度发热，游走性多关节疼痛，受累关节多为膝、踝、肩、肘、腕等大关节。本病常见由一个关节转移至另一个关节，病变局部呈现红、肿、灼热、剧痛，部分病人也有几个关节同时发病，不典型的病人仅有关节疼痛而无其他炎症表现，急性炎症一般于2~4周消退，不留后遗症，但常反复发作。若风湿活动影响心脏，则可发生心肌炎，甚至遗留心脏瓣膜病变。

常见的风湿病有：风湿、类风湿性关节炎、风湿寒性关节痛、风湿、类风湿、强直性脊柱炎、骨质疏松症、骨质增生、增生性关节炎、肩关节周围炎、红斑狼疮、产后风、顽固性腰腿痛、坐骨神经痛、干燥综合征等。

风湿病是一种古老的疾病。考古发现古人类脊椎骨化石已有关节炎征象。人类很早就对风湿病有了认识。中医经典名著《黄帝内经》(公元前5世纪)中有“痹论篇”,尚有单独出现的“风湿”多处。《金匱要略》(公元3世纪初)更极为明确地提出以“风湿”作为病名(原文:病者一身尽痛,发热、日晡所剧者,名风湿)。西医的风湿一词最早见于《希波克拉底全集》(公元前4世纪)。在医学发展的进程中,人类对风湿病的认识逐渐加深。19世纪后,基础医学的快速发展,为现代风湿病的形成和发展奠定了基础。到了上世纪20年代,国际和地区性风湿病学术团体相继成立,风湿病学术交流日益频繁。美国风湿病协会(ARA)于1983年公布的风湿病十大分类法已为较多国家医学界采用。当前,我国一方面进行风湿病的现代医学(西医)研究,另一方面进行风湿病的传统医学(中医)研究。

中医、西医对风湿病的预防、诊断、治疗、康复各有特色,互有长短。治疗风湿病的西药主要包括非甾体类药物、免疫调节剂、糖皮质激素等。每类药物都有一定的治疗作用,但长期服用,都有一定的毒副作用。中药具有疏风通络、补益脏腑、调整气血阴阳等多方面功效,毒副作用小,能够标本兼治。然而中药对一些顽固性风湿病药力显得不足。近年来,中西医结合研究和治疗风湿病已取得了令人瞩目的成就,初步显现出中医、西医两个学术体系相结合的生命力。

二、病因病理

风湿病的病因有内因和外因两方面:内因为幼年阳盛,或素体虚弱;外因为风寒湿等邪杂至,由表入里,郁于经络,阻遏气血,痹而成病。

病理变化为年少阳盛,内有蕴热,复感风寒湿邪,里热为外邪所郁,流注关节、肌肉,气血不利,发为风热痹。或素体气虚,卫表不固,风夹寒邪或湿邪,侵虚袭入,留于关节,郁于筋脉,气血凝滞,而致风寒痹或风湿痹。邪郁日久,则由表及里,由浅及深,由经络而脏腑。如邪郁肌肤筋脉测见皮下结节。侵入营血,损伤络脉,则见皮下红斑。痹阻心脉,则见心痹。

此外,邪郁化热,耗气伤阴,每致气阴两虚之候。

中医认为风湿病的发生,主要与正虚、邪侵及痰浊淤血有关。在人体正气不足时,风、寒、湿、热外邪侵袭,痹阻肌肉、关节、经络之间,致使气血运行不畅,则出现肌肉筋骨关节疼痛、麻木、展伸不利,甚至关节肿大、灼热、畸形。病久不愈,可致关节肿大、变形,疼痛加剧,皮下结节,肢体僵硬,麻木不仁,且诸症顽固难愈。

风湿病是一种因A组溶血性链球菌感染而引起的,反复发作的急性或慢性全身结缔组织炎症。病变主要损害关节、心脏,其次为皮肤、血管浆膜和脑组织等。以发热,游走、对称及多发性大关节炎,环形红斑,皮下结节,不同程度的心肌炎(即慢性风湿性心脏病),舞蹈病为主要临床特征。

急性风湿热常侵犯儿童及青少年,初次发作多在5~15岁,3岁以内婴幼儿极为少见,男女罹病机会大致相等。复发多在初发后3~5年内。发作季节以寒冬、早春居多,寒冷和潮湿是本病的重要诱发因素。

急性风湿热患者年龄越小,其复发率越高。急性发病期伴有明显心脏增大,心力衰竭或全心炎表现者,预后不良。风湿病属中医的“温热病”“痹证”“心痹”等范畴。

三、风湿病常见症状病理分析

1. 疼痛

疼痛的病理关键不外乎“不通”“不荣”两方面，不通主要由外邪或痰瘀凝结，阻滞经络，气血不得行散所致，不通引起疼痛。《医学发明》首先提出不通则痛，疼痛性质不同，不通机理也不同。风入经络，气血逆乱，为下肢重着酸痛，暑热袭人，熏灼经络，鼓迫气血，经气壅塞不通则为热痛，痰浊阻滞则为沉重肿痛，淤血阻滞为刺痛，不通则痛，多属实证。痛必拒按，以胀痛、掣痛、刺痛为主。不荣则引起疼痛，《素问·举痛论》曰：“阴气竭，阳气入木，故卒然而痛。”《灵枢阴阳二十五人》说：“血气皆少，则喜转筋，不荣则痛，”可因阴阳，气血，机体组织不同，表现出不同的临床症状。但总以隐痛、钝痛、酸痛、痛处为主，多见于风湿病的中后期。不通，不荣在病理变化中往往夹杂出现，相互影响，不通则引起局部不荣，不荣又引起局部不通，疼痛经久不愈。临床上应具体情况，具体分析，详细观察，认真辨识。

2. 麻木

麻是感觉异常，即非痒非痛。肌肉之肉，如千万小虫乱行，或遍身淫淫，如虫行有声之状，按之不止，有如麻之状。木是肌肤感觉若失，木不痒不痛，自己肌肉如人肌肉，按之不知，掐之不觉，有如木之厚。风湿病出现麻木的病理机制为气虚失运，气靴则血行无力，经脉肌肉失养而致。血虚不荣，经脉空虚，无以荣养皮肉筋脉，经髓凝涩而作。风寒湿痹阻，风寒湿客于肌表经络，气血受阻，肌肉筋脉失荣。痰瘀阻滞，痰瘀留于经髓、关节、肌肉、阻遏气血而成。《张氏医通》曰：“麻则属痰、属虚，木则全属湿痰死血。”

3. 重着

重着是指病人自觉机体沉重,酸困不适,举动艰难,活动不便,如负重物。引起肢体重着的原因,主要责之湿胜、肾虚两端。因于湿者有外湿、内湿之分。外湿由涉水霖雨,或感受雾露之气,居处潮湿之地,内湿是由脾失健运,津液失布,滞留局部导致。湿性重浊粘腻,痹阻肢体经络,则肢体重浊。临床多伴有如裹、身痛、发热恶寒等症状。肾虚者,多因肾精亏虚,骨失髓养,支撑无力,自觉肢体沉重。《素问·痹论》曰:“痹在于骨则重。”临床以腰膝重困为主,多伴有头晕、耳鸣、腰膝酸软无力等。

4. 关节肿胀、变形

津液有滋润和濡养的生理功能,渗入关节中的津液,对关节的屈伸起到润滑作用。气血和津液有密切关系。气能生津、行津,津能载气,来源相同,功能相似,二者能相互渗透转化。气、血、津液三者相互协调,共同对关节起着温煦、滋润和濡养作用。《灵枢本藏》曰:“经脉者,所以行血气而营阴阳,濡筋骨利关节者也。是故血和则经脉流利,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利也。”《灵枢决气篇》曰:“谷入气满,焯则于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓。”当外邪侵袭关节,阻滞经脉气血,生理之津液凝聚而变成痰瘀,则出现关节僵硬变形。恶血不去,新血不生,营养不及肌肉,久之肌肉萎缩,形成鹤膝。如类风湿性关节炎晚期出现关节僵硬、肿大、变形,原因即此。

5. 屈伸不利

肢体屈伸不灵活,活动受限而言。《内经》称之为拘急,筋挛等。正常的屈伸运动是筋、骨、肌肉协调作用。病及筋、骨与关节时多屈伸不利,如急性风湿性关节炎或慢性风湿性关节炎急性发作时的关节肿胀、类风湿性关节炎的关节畸形可出现屈

不得伸、步履艰难的表现。风湿病中出现肢体屈伸不利多为正气不足，风寒湿热等邪侵入筋。《诸病源候论·风四肢拘挛不得·屈伸候》曰：“此由体虚，腠理开，令人肩背拘急也。足厥阴肝之经也，肝通主筋，王在春，其经络虚，遇风邪则伤于筋，使四肢拘挛，不得屈伸。”外感风寒者，多伴发热、恶风寒，有汗或无汗，头身痛，苔薄白而润，脉浮紧，湿热进益者，多伴身热肢困，头重如裹，脘闷纳呆，手足心热，小溲色黄，大便粘滞不爽，舌质红胖大，苔黄腻，脉滑数，肝血亏虚者，多伴目视昏花，头晕耳鸣，肌肤麻木，筋惕肉润，指甲淡白，舌质淡，脉弦细。

6. 皮肤顽厚变色

局部或全身皮肤麻木增厚或变色的表现，在风湿病中常见硬皮病。皮肤顽厚变色的病理多为津液气血异常变化的结果。津液随着阴阳外达于皮肤。《灵枢决气篇》曰：“腠理发泄，汗出腠理，是谓津。”布散于肌肤的津液，具有滋养肌肤的、毛发的作用，使肌肤丰润，毛发光泽。外邪侵袭皮肤，腠理闭塞，津聚于皮肤，不能外达而形成水肿，皮肤增厚，积久气血不通，而生痰瘀，皮肤变硬、变色或黄或紫或黑。硬皮病的病理过程与上述中医认识相一致。初期皮肤水肿，皮色为正常或苍白色。经数周进入硬化期，颜色随之加深，呈棕色或棕褐色，甚至黑色。

四、诊断要点

(1) 游走性、多发性及对称性大关节酸痛或疼痛，可伴局部红、肿、热、痛及活动受限。关节外表现为发热，环形红斑，皮下结节，心肌炎，舞蹈症等。

(2) 抗链球菌抗体(ASO)增高，血沉增快，黏蛋白增高，白细胞计数增高。

五、风湿病的常见症状

(1)发热是风湿病的常见症状,可为低热、中等度发热,也可为高热,往往表现为不规则的发热,一般无寒颤,抗生素无效,同时血沉快,如系统性红斑狼疮、成人斯帝尔病、急性嗜中性发热性皮肤病、脂膜炎等均以发热为首发症状。

(2)疼痛是风湿病的主要症状,也是导致功能障碍的重要原因。在风湿病的疼痛中,以起源于关节及其附属结构的疼痛最为常见,而肢体和躯干部位的疼痛也可见于内脏和神经系统病变。关节痛、颈肩痛、腰背痛、足跟痛往往是风湿病的主要表现,有时还伴有关节肿胀。类风湿性关节炎常有对称性的关节肿痛,手指关节、腕关节尤为明显。强直性脊柱炎有腰背痛,休息时加重,可伴有足跟痛、红眼。风湿性多肌痛有颈肩痛、肢带肌的疼痛及肌无力。

(3)风湿病还有皮肤黏膜症状,系统性红斑狼疮、皮炎/多肌炎、白塞病、脂膜炎、干燥综合征可有皮疹、光敏感、口腔溃疡、外阴溃疡、眼部症状、网状青紫、皮肤溃疡等。

(4)指(趾)端遇冷或发白,然后发紫、发红或伴有指(趾)端的麻木、疼痛,严重的出现皮肤溃破,这些症状可见于硬皮病、类风湿性关节炎、混合性结缔组织病、系统性红斑狼疮。

(5)肌肉可有肌肉疼痛、肌无力,肌酶升高、肌电图表现为肌原性损害等,如皮炎/多肌炎、混合性结缔组织病、系统性红斑狼疮等。

(6)有些风湿病特别是自身免疫性结缔组织病如系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎等可有多个器官的损害,如表现为心脏炎(心包炎、心肌炎、心内膜炎)、肾脏损害(蛋白尿、血尿、浮肿、

高血压、肾功能衰竭)、血液系统(白细胞减少、红细胞减少、血小板减少、容血等)、呼吸系统(间质性肺炎、肺动脉高压、胸腔积液)、消化系统(肝功能损害、黄疸)等。

(7)常有自身抗体:抗核抗体、抗 ds-DNA 抗体、抗 ENA 抗体、抗血小板抗体、抗心磷脂抗体、类风湿因子等。

六、常见风湿病分类

常见的风湿病有风湿性关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、风湿关节痛等。

1. 风湿性关节炎

是一字与溶血性链球菌感染有关的变态反应性疾病,在风湿病中较为常见。本病发病多在青少年时期,起病急骤,以膝、踝、肩、胶等大关节红肿热痛为主,疼痛呈游走性,可同时侵犯多个关节,症状一般较为短暂,缓解后无关节后遗症,皮肤出现环形红斑。易反复发作。X 线检查呈水样密度阴影,无骨质改变。

2. 类风湿关节炎

是一种常见的多发性慢性全身性疾病。发病多为青壮年,女多于男。临床主要表现为反复发作的对称性多发性小关节炎,以手、腕、足等关节最常受累。早期关节肿痛、功能障碍,晚期则出现关节畸形,骨质改变,肌肉萎缩,关节僵硬,以致丧失劳动力,甚至生活不能自理,是一种致残率较高的疾病。

本病初期多见手指、手掌、脚趾、历趾酸痛,晨起关节僵硬,特别是握拳不紧,继而发展至腕、踝、肘、肩、髓关节,病变部位往往左右对称,病情进一步发展,手指呈杵状(棒槌样)改变,继而拇指呈“天鹅颈”指,指掌关节偏斜,甚至呈爪形;腕关节功能丧失;肘关节多呈半屈状不能伸直;脚趾变形也较多见;关节功能

障碍,附近肌肉萎缩。全身症状有发热、贫血、睡眠不好、烦躁、易出汗、疲倦乏力、食欲减退、体重减轻、情绪低落等。

3. 强直性脊柱炎

本病以 10 岁左右及 20 ~ 40 岁多见,男性占 90 % 以上,早期常表现为腰椎部疼痛和僵硬感。站立、行走和活动后减轻,剧烈疼痛多发生在夜间,时常痛醒,疼痛常放射到上肢、下肢、骶髂、肋间和腹部,脊柱活动受限。周期性发作且日趋严重,以致整个椎间盘与椎体破坏及韧带钙化而强直;疾病晚期常表现为头部固定前屈,脊柱后凸形成驼背。能髓病变呈双侧性。X 线表现,初期骶髂关节间隙变宽,关节边缘呈锯齿状,软骨下骨有硬化致改变,以后关节面模糊、间隙变窄,直至双侧骶髂关节完全融合;椎体间纤维环及前后韧带常发生骨化,形成“竹节”样脊柱,本病类风湿因子常为阴性,而组织相容性抗原 HLA - B27,常为阳性。

4. 风湿关节病

关节痛的病因,风湿关节痛是指因风寒湿等因素直接或间接引起的以关节疼痛为主要临床表现的一种疾病。

第二节 风湿病症的治疗

一、中医治疗风湿病

中医治疗风湿病遵循辨证论治原则,首当辨明虚实寒热。病属实者,以肢体关节肿胀、疼痛、麻木为主症,无正气虚弱表现。病属虚者,伴气血损伤、脏腑亏虚证候。临床治疗风湿病通常按病证寒热性质主要分为风寒湿痹与风湿热痹两型。目前各

药店里治疗风湿病的中成药很多,患者应根据自己的具体证型选用,才有可能取得好的疗效。

1. 风寒湿痹

(1)症状:肌肉筋骨关节疼痛、肿胀,肢体麻木,展伸不利,恶风畏寒,得热痛减,遇冷痛增。舌苔薄白或白腻。风寒湿痹又有行痹、痛痹及着痹之分。行痹以感受风邪为主,肢体关节多呈窜痛,痛处游走不定;痛痹以感受寒邪为主,肢体关节痛剧,痛有定处,喜热怕冷;着痹以感受湿邪为主,肢体关节肿胀,痛处固定,肌肤麻木、沉重。

(2)治则:散寒、祛风、除湿、通经活络。

(3)中成药:风寒湿痹冲剂、风湿关节炎片、追风透骨丸、疏风定痛丸、小活络丹、宝光风湿液、风湿骨痛丸、祖师麻片、麝香风湿片、老鹤草膏、史国公药酒、冯了性药酒、骨刺消痛液、护骨酒、木瓜酒。

(4)外用药:骨友灵擦剂、麝香壮骨膏、天麻追风膏、狗皮膏。

2. 风湿热痹

(1)症状:肌肉筋骨关节疼痛,局部红肿、灼热,甚者痛不可及,得冷稍舒,或伴发热、恶风、口渴、烦闷等全身表现,舌质红,舌苔黄或黄腻。

(2)治则:清热、祛风、除湿、通经活络。

(3)中成药:湿热痹冲剂、二妙丸、四妙丸、痹隆清安片等。

3. 其他证型

(1)症状一:若病人肌肉筋骨关节肿痛,而无局部冷热与皮色异常,亦无喜暖或怕冷等全身症状,则多属感受风湿之邪。

治则:以散风除湿为主。

中成药:散风活络丸、舒筋活血片、活络丹、天麻丸、风湿关节炎片、昆明山海棠片、雷公藤片、正清风痛宁等,并可外用追风膏、伤湿止痛膏。

(2)症状二:若病人肌肉筋骨关节肿痛,怕冷亦怕热,关节局部喜暖亦喜凉,多为寒热错杂淤血阻络。

治则:散寒清热、通经活络。

中成药:通络开痹片。

(3)症状三:若风寒湿痹病人兼有气血两虚,可见面色萎黄、乏力气短、自汗心悸、食少便溏。

治则:益气养血。

中成药:大活络丹、活血通脉片等。

症状四:若风寒湿痹病人兼有肝肾亏虚,可见腰膝酸软、神疲乏力、健忘尿频、关节强直畸形或女子月经不调、男子阳痿遗精;偏阴虚者,头晕耳鸣、五心烦热、咽干盗汗;偏阳虚者,形寒肢冷。

治则:补养肝肾、强壮筋骨。

二、风湿病的常见治疗方法

风湿性疾病是一组以内科治疗为主的肌肉骨骼系统疾病,包括弥漫性结缔组织病及各种病因引起的关节和关节周围软组织,包括肌肉、肌腱、韧带等的疾病。常用的治疗方法如下:

(1)风湿病常常侵犯关节、肌肉、骨骼以及软组织,疼痛、肿胀、关节功能障碍、发热这些症状比较突出,解热镇痛消炎,缓解症状是治疗这组疾病的首要目的,因此往往选用非甾体抗炎药,如扶他林、莫比克、乐松、天新利德、西乐葆、万洛等,而且新型的非甾体类抗炎药作用好、疗效高,副作用明显减少。

(2)如果风湿性疾病得不到正确合理的治疗,关节、肌肉、骨骼等病变会导致功能障碍和畸形,留下终身残疾,影响生活和劳动,给个人和社会带来经济损失。从风湿性疾病侵犯的组织看,称之为结缔组织病的系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、硬皮病、多发性肌炎、坏死性血管炎、强直性脊柱炎都有自身免疫的紊乱,属于自身免疫紊乱的一组疾病。痛风性关节炎已明确是嘌呤代谢紊乱而导致尿酸盐结晶在关节内沉积,往往有关节腔、骨骼、韧带受累。因此风湿病的治疗除了对症治疗缓解症状外,还需进行病因治疗,自身免疫紊乱性的疾病需要免疫调节,例如使用皮质激素以及免疫抑制剂,免疫抑制疗法有了很大的进步,新药物不断发现用于临床,如骁息、爱诺华、帕夫林;新疗法也不断发现,如①对轻型的系统性红斑狼疮采用小剂量强的松、氯喹、MTX 的联合治疗,可以明显减轻副作用;②类风湿性关节炎采用联合治疗,一线药与二线药的联合治疗,二线药之间的联合治疗。③大剂量丙种球蛋白治疗重症风湿病。

(3)生物治疗及骨髓移植治疗也已试用于临床。

(4)对于关节病变还可以采用关节镜治疗,大大提高疗效,改观了疾病的预后,致残率明显下降,患者的生活质量得到了改善。

三、风湿病能否根治

在现代医学概念中风湿病是风湿性疾病的简称,泛指影响骨节、肌肉及其周围软组织,如滑囊、肌腱、筋膜、血管、神经等一大组疾病。风湿性疾病包含弥漫性结缔组织病(如类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合症、炎性肌病、硬皮病、混合性结缔组织病、白塞病等)、系统性血管炎、脊柱关节病(如强直性脊

柱炎、反应性关节炎、瑞特综合症等)、骨关节炎、骨质疏松症等上百种以上的以累及骨、关节等结缔组织为主的疾病总称。

国际上把风湿性疾病作为一门独立的科学研究已有百年历史,1927年世界五大洲成立了国际抗风湿联盟。在我国内科学中,风湿病学是最年轻的一门临床学科,1985年成立了中华风湿学会,在此前后国内几十家大医院先后成立了风湿免疫科。经过几代风湿病大夫的努力,我国的风湿病诊治水平,已正在赶上世界先进水平。然而,风湿病的知识在我们国家尚未得到广泛普及,误诊误治仍然非常普遍,所谓的“祖传秘方”江湖游医、假药乘虚而入,不恰当夸大西药的副作用,使相当比例的风湿病患者深受其害,而风湿病的诊治一定要到建有风湿科或风湿免疫科的大医院才有可能保证。

各种风湿性疾病特别是自身免疫性风湿病,往往有全身多系统和多器官损害,具有繁复的症状,常因复杂多变的临床表现成为疑难杂症。风湿病的病程有些缓慢、迁延不愈,有些爆发起病,诊断和治疗是相当烦琐和复杂的,如果不正规使用药物,常使诊断和治疗更加困难。

患者的诊断不仅需要详细的病史和查体,而且需要进行各种抗体等检查,确诊后的治疗更是一个长期过程。多数风湿病是难以根治的,往往需要长期、甚至终身服药,尽管多数风湿病难以根治,但仍是可以治疗的,通过正规、系统的用药,绝大多数的患者可以控制病情、缓解症状、预防残疾、提高生活质量和挽救生命。如果患有风湿病,不进行治疗或治疗不系统,常会延误病情,导致残疾、甚至危及生命。随着风湿病发病机理研究的深入,风湿病的根治方法,如干细胞移植等,正在临床试验中,有理由相信不久的将来风湿病是一定可以根治的。