

我国首部《中国类风湿关节炎发展报告》正式出版 基于真实世界数据 推动疾病规范诊疗

近日,《中国类风湿关节炎发展报告 2020》(简称报告)正式出版,该报告是国家层面对我国三甲医院到基层医院类风湿关节炎(RA)患者疾病特征与诊治现状进行的一次全面摸底,扭转了我国长期以来缺乏权威RA疾病流调数据的局面,也为今后相关工作的开展指明了方向。国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任,中国医师协会常务理事及风湿免疫科医师分会会长,北京协和医院风湿免疫科主任曾小峰教授指出,“RA年度报告”全面展现我国RA最新的流行病学资料、临床特征、疾病诊治、学科资源与建设现状,揭示了我国RA诊治面临的机遇与挑战,并展望了学科未来的发展前景,以期从整体提升我国RA疾病的规范诊疗与长期管理水平,提升风湿免疫疾病患者的诊疗效果与生活质量。针对报告中广受关注的问题,《医师报》记者采访了报告撰写人之一、中国医师协会风湿免疫科医师分会常委兼总干事、北京协和医院风湿免疫科田新平教授。



曾小峰 教授

我国有 500 万 该类患者;
 平均发病年龄 45 岁;
 从出现症状到确诊,平均需要 2.5 年;
 90% 的人不知得了这种病该去哪个科室就诊;
 病程为 5~10 年患者的致残率为 43.48%;
 仅 25.6% 患者治疗达标;
 所有患者中,疾病中重度者占 82%

这一个个可怕的数字指向一种看似不那么可怕
 的疾病——类风湿关节炎(RA),正是因看似可怕,
 所以容易被忽视。近日,《中国类风湿关节炎发展报告
 2020》正式出版,这些数据的披露,希望能引起广大患
 者、医生和医疗行政机构的重视。

发展报告制定宗旨 摸家底、找差距、定目标、促发展



田新平 教授

田新平教授介绍,这部报告是在国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(NCRC-DID)领导和组织下,依托 2016 年由国家风湿病数据中心牵头在全国开展的中国类风湿关节炎直报项目,覆盖全国 300 余家医院所注册收集的 5 万余例 RA 患者临床、实验室检查、诊治与预后资料。是对我国 RA 患者疾病特征和诊治现状的全面摸底。

发展报告中明确了我国 RA 疾病特征为“四多”:患者人数多、延误诊断多、

中重度患者多、出现合并症者多。基于我国 RA 患者的特点以及风湿免疫专科发展起步晚、从业人员数量和专业化均不足,这几方面造成了我国 RA 患者治疗欠规范和治疗达标率低的情况。

为了让更多的医生及公众系统地了解我国类风湿关节炎诊治现状,让卫生健康行政部门在有关 RA 的医疗卫生政策制定和资源分配时有据可依,同时让更多人了解到,面对如此庞大的类风湿关节炎人群,建立科学的慢病管理体系的重要性,国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心组织撰写了此报告。



关联
 阅读
 全文

图片新闻



中国医学科学院北京协和医院风湿免疫科

10 月 31 日,2020 年度中国医院/中国医学院校 STEM 在京发布。中国医学科学院北京协和医院位列“风湿病学与自体免疫病学”榜首。

让 RA 治疗不再延误是一个系统性工程

RA 是一种慢性、高致残性自身免疫病。作为一种进展性关节疾病,如果关节炎症得不到很好的控制,将会造成关节软骨与骨破坏,还可累及关节外组织。

RA 发病 0.5~1 年是治疗窗口期,田教授介绍,60%~80% 的关节结构破坏是在症状出现的第一年里,如果在这时能给患者及时、规范的治疗,就可以大幅度改善患者的长期预后,不发生关节软骨的破坏,没有关节肿胀疼痛和畸形,达到临床治愈的目标,不发生残疾。但我国大多数 RA 患者在诊断时即已错过最佳治疗时间,这是导致我国 RA 患者在确诊时病情多处于中/高疾病活动度、疾病控制难、治疗达标率低的重要原因。

不能早诊早治患者预后差 并发症多的主因

我国 RA 患者预后差,并发症中,肺间质病变多(占 10.32%,全球仅为 3.34%),而伴肺间质病变患者死亡率明显高于不伴肺间质病变者。对此,田教授介绍,可能因素有三个,最主要的是伴肺间质病变和 RA 患者病程长、治疗不彻底有关系。这从另外一角度印证了我国 RA 患者确诊时已错过最好时机;第二,我国有超 76% 的 RA 患者有 3~4 项预后不良因素,其中就包括抗体较高,这也是发生

肺间质病变的危险因素;第三,人种差异,这需要后续开展相关研究验证。为了减少 RA 患者肺间质病变的发病率,需要早诊、早治,达标治疗。

“门诊见到的很多患者都不知道关节肿痛可能是类风湿关节炎的早期表现,也不清楚应该到风湿免疫科就诊,反而因为一些并发症选择了骨科、疼痛科、血液科等科室。”田教授表示,出现这些问题的主要原因是患者对 RA 认知度低,而即使是一些医务工作者,对 RA 的认知度亦很低,无法识

别出 RA 患者,符合指南规范的达标治疗也就无从谈起,而对于没有建立风湿免疫科的基层医院,规范治疗更是不易。

医患教育及慢病管理体系的构建是当务之急

“为了有效解决这些问题,患者的宣教、医生继续教育以及慢病管理体系的建立缺一不可。”田教授表示。应向患者普及 RA 相关知识,出现关节肿痛不能觉得“忍一忍贴个膏药就过去了”,一定要找到正确的科室及时治疗。其次对于临床医生需

要继续教育,看到关节疼痛患者应想到 RA 的鉴别诊断,进行抗体、血沉、C 反应蛋白的检测。类风湿因子正常者还可结合影像学手段将这些患者早期识别出来。

此外,田教授也提到,我国由于风湿免疫专业起步晚,从业人员数量比较少,满足不了庞大 RA 患者的需求,所以未来也希望通过建立合理、科学的慢病管理体系,让更多患者能够在基层医生和经过培训的专业护士那里进行随诊,对病情监测方面可起到非常重要的辅助作用。

让我们来谈谈狼疮患者的皮肤损害

系统性红斑狼疮菁英学院·华南站来啦!

医师报讯(融媒体记者 王丽娜)中青年人才培养、储备已经成为发展风湿免疫科的当务之急。而 2 亿风湿病患者的宣传教育也刻不容缓。由中华医学会风湿病学分会青年委员会、中国健康促进与教育协会主办,《医师报》作为独家媒体支持的——2021 年“菁英倍出,聚力赋能”中青年风湿免疫学菁英系列展示活动之“SLE 菁英学院”系列展示活动——华南站于 10 月 31 日在成都召开。会上,来自包括四川大学华西医院在内的四川省多家医院风湿免疫科专家齐聚,通过 5 个青年医生分享的精彩生动病例,分享和讨论了狼疮患者的皮肤损害相关话题。



会议现场

据悉,中青年风湿免疫学菁英系列·SLE 菁英学院项目是以提升中青年医生风湿免疫学临床诊疗及学术能力为目标的整体型学术项目。“SLE 菁英学院项目”将多重赋能风湿免疫科临床中青年医师。

项目涵盖以 SLE 六大器官保护为诊疗目标导

向的理论培训学习;给予临床中青年百余次会议及平台展示机会,进行诊疗思维与理念的展示;并在权威专家指导下,对多方向狼疮实践进行深入思考探索。

“SLE 菁英学院项目”由赵岩、张卓莉、张文三位教授担任项目“权威指导组”,进行

项目权威指导。另有青委专委会、专场负责人、专场评审团组成“核心成员组”,分别担任六大专场(狼疮肾炎、狼疮血液系统、狼疮妊娠、狼疮心肺、神经精神性狼疮、狼疮皮肤黏膜及五官系统)的专场负责人、城市负责人、专场评审团等重要角色。