

银屑病

疾病知识手册

Psoriasis

仅供参考，不作为诊疗依据

编者的话

手牵手博客站自2006年9月份建站以来，跨越时空，缩短了医患之间的距离，得到了广大风湿科医生、病友及其家属们的支持和喜爱，成为了医患之间可以信任的交流和沟通平台。

截止2008年6月底，已经有近两千位风湿科医生在手牵手博客站开通了个人博客。平均每个月有数千名病人在医生空间里留言，提出问题。有一千余位医生每月坚持在自己的空间里为广大病友答疑，他们利用业余时间，为病友及其家属们提出了科学的建议。问题涉及到有关疾病的病因、病理、不良事件、康复与保健等内容，涵盖了疾病的各个方面。来自不同地区医生从不同视角的解答，勾勒出疾病基本的立体图像，提供给了病友们科学对待疾病的态度和方法，使他们能更好地战胜疾病，并在一定程度上缓解了“看病难、看病贵”的顽疾。

为了让更多的病友能看到这些精彩的问答，我们整理了手牵手博客站上的医患交流内容，并请有关医生再次确认，集风湿病专家之群体智慧，编辑出这本小册子。希望能得到医生同行和病友们的支持与喜爱。您所看到的这本是“银屑病”分册，如果您需要其他病种的问答集锦，请拨打800-820-5615与我们的咨询医生取得联系。

您若是病友，可以继续登录91sq.com，选择您的医生，提出您的问题；您若是医生，也请继续登录91sq.com，查看您的空间，在百忙中为热爱您的病友解惑答疑，您的行动，是促进和谐社会建设的良方。

祝您早日康复！



目录

疾病简介	2
病因篇	4
诊断篇	8
治疗篇	16
保健篇	23
爱若华与PsA篇	27
爱若华产品介绍	29
致谢	31
银屑病健康自我管理操作指南	32
编者的话	封二
健康自我管理介绍	封底

疾病简介

银屑病俗称“牛皮癣”(Psoriasis)，是一种以红斑、丘疹、鳞屑为特征的慢性皮肤病，在红色丘疹或斑片上覆有银白色多层鳞屑，以四肢伸侧、头皮和背部多见。银屑病发病率高，病程较长，反复发作，对患者影响较大，是皮肤科领域重点研究的疾病之一。临幊上有四种类型：寻常型、脓胞型、红皮病型和关节病型。其中以寻常型银屑病最为常见。

银屑病病因和发病机理未完全明确，各家学说不一。其中主要有遗传、感染、代谢障碍、免疫等学说。

银屑病治疗药物包括：非甾体类抗炎镇痛药（NSAIDs），病程改善药（DMARDs）如甲氨蝶呤、柳氮磺胺吡啶、来氟米特等，外用药物等。

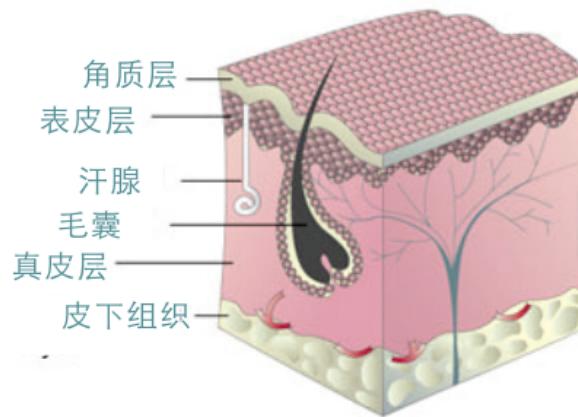
由于银屑病的病因和发病机制尚未完全明确，免疫抑制剂可以抑制抗原抗体反应，使病情处于一种稳定状态，但不能去除病因，故治疗银屑病要做好长期用药的打算。定期复诊、建立自我管理系统，监测病情发展和诊治情况，对银屑病患者的康复有很大的帮助。

银屑病是一个多基因的遗传性皮肤病，涉及因素复杂。虽然有许多治疗方法，但却没有一个有根治效果的，只能起到近期疗效，也不能防止复发。因此，患者就大可不必盲目就医，更不要胡乱使用什么“一针灵”或“进口特效药”或“祖传秘方”等。虽然没有根治银屑病的方法，但医生也并非完全束手无策。如果能够合理地应用现有的疗法，是可以控制或缓解银屑病的症状的。而有效治疗的首要目的就是在一定时间内能够清除皮损，达到临床治愈。另外，银屑病尤其寻常型银屑病，除有皮肤损害外，一般没有内脏器质性病变。本病的存在不影响患者其他的健康状况，更不会减少人的寿命。因此，选择治疗方法时，宜和缓，不宜激烈；宜循序渐进，不宜急于求成。

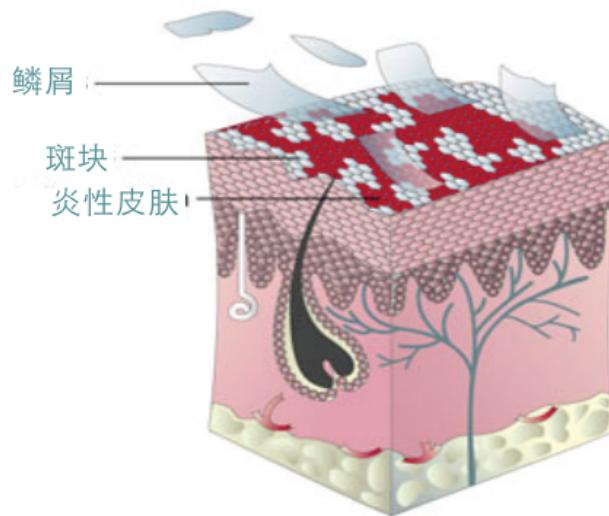
银屑病关节炎(Psoriatic arthritis, PsA)是一种与银屑病相关的炎性关节病，具有银屑病皮疹，关节和周围软组织疼痛、肿胀、压痛、僵硬和运动障碍，部分患者可有骶髂关节炎和（或）脊柱炎，病程迁延、易复发，晚期可关节强直，导致残废。约75%PsA患者皮疹出现在关节炎之前，约10%出现在关节炎之后，同时出现者约15%。该病可发生于任何年龄，高峰年龄为30~50岁，无性别差异，但脊柱受累以男性较多。在美国，PsA患病率为0.1%，银屑病患者约5%~7%发生关节炎。初步统计我国PsA患病率约为1.23%。临幊上有五种类型：单关节炎或寡关节炎型、远端指间关节型、残毁性关节型、对称

性多关节炎型、脊柱关节病型。银屑病关节炎一般病程良好，只有少数患者（<5%）有关节破坏和畸形。家族银屑病史、20岁前发病、HLA-DR3或DR4阳性、侵蚀性或多关节病、广泛皮肤病变等提示预后较差。

正常皮肤



银屑病皮肤



病因篇

别人都好好的，我为什么会得银屑病关节炎？

广州军区总医院风湿科陈志煌医生

到现在为止还不知道银屑病发病的原因。但根据近些年研究大多认为这是一个与免疫系统改变有关的疾病，所以它被称为免疫异常介导的皮肤病。除了与免疫有关之外，还有一些不可忽视的因素包括遗传因素、感染（包括细菌感染和病毒感染）等。还与内分泌、神经、精神以及代谢障碍和免疫因素等都有一定的关系。目前的观点是银屑病的发病是具有遗传素质的个体在以上一种或多种因素的作用下引起的。而银屑病病人中大约有10%的人发生关节的病变。该病的发生在性别上没有明显的差别，年龄以30-50岁的多见。最常侵犯的关节是指间的小关节、腕关节、膝关节、踝关节、腰骶关节等。可以表现为疼痛、关节周围软组织红肿、僵硬、活动范围受限等。

大连医科大学附二医院风湿科张晓萍医生

你好，引起银屑病关节炎的病因目前还不十分清楚，一般认为与多种因素有关，包括遗传、感染、免疫异常、脂肪或糖代谢障碍、精神刺激、外伤、季节变化等有关。

这类病人在日常生活中应注意避免外伤，预防感染，保持乐观的情绪以防止病变的复发及发展。

北京301风湿科王炎焱医生

银屑病的病因：

1)遗传：根据临床所见，本病常有家族史，并有遗传倾向。国外曾报告有家族史者占30%--50%，甚至有个别人强调达100%。国内报道有家族史者为10%~20%左右，关于遗传方式，有人认为系常染色体显性遗传，伴有不完全外显率，亦有人认为系常染色体隐性遗传或性联遗传者。

2)感染：临床实践证明银屑病的发病与上呼吸道感染和扁桃腺炎有关。有6%的银屑病患者有咽部感染史。

3)代谢障碍

4)免疫功能障碍：银屑病皮损的真皮层有活化的T细胞浸润，这些细胞释放γ-干扰素，诱导表皮细胞合成肿瘤坏死因子和白细胞介素8，白细胞介素6等细胞因子，吸引中性粒细胞在表皮浸润，导致真皮血管扩张，引起皮肤炎症。

5)内分泌障碍：银屑病与激素的关系。

6)其他：如精神的创伤、外伤或手术、潮湿、血液流变学

的改变、以及理化因素及药物刺激等，对银屑病患者的发病也有一定关系。

风湿科常见银屑病关节炎的患者，约75%银屑病关节炎患者银屑病皮疹出现在关节炎之前，同时出现者约15%，皮疹出现在关节炎后的患者约10%。银屑病的病因并不完全清楚且顽固难治，被世界卫生组织列为十大顽症之一。许多皮肤病专家目前已经证实银屑病患者存在遗传性缺陷，再加上一些环境因素（如上呼吸道感染、精神创伤、外伤等），从而导致人体免疫异常表现，进而引起银屑病的发生。但是它的具体发病机制尚没有完全弄清楚。

山西医科大学第二医院张莉芸医生

银屑病关节炎的病因：

银屑病关节炎 (PsA) 的病因尚未完全明了。目前认为本病的发生与遗传、环境、感染、免疫之间复杂的相互作用有关。

一、遗传因素:在PsA的发病机制中，遗传因素具有明显重要性，并显示遗传的多基因性。早期的家族研究提示，在患有银屑病的先证者家庭中，PsA的患病率增高。在一项研究中发现，88例先证者中有11例发生PsA。通过遗传学研究目前已经证实银屑病是一个多基因疾病，在染色体6p21.3 (PSORS1) 、 17q (PSORS2) 、 4q (PSORS3) 、 1cen-q21 (PSORS4) 、 3q21 (PSORS5) 、 19p (PSORS6) 、 1p (PSORS7) 以及4q31 (PSORS9) 发现了相应的易感区域。6号染色体短臂MHC区域HLA-B2、B13、BW17以及HLA-Cw6与PsA密切相关。进一步的研究表明HLA-Cw*0602还与银屑病点滴状皮疹相关，该基因可能直接参与了疾病的发病过程，并可能与病情严重性、咽喉链球菌感染后病情加重、Koebner现象等相关。HLA-B27和HLA-B7则独立于银屑病只与PsA相关，其中B27与骶髂关节炎高度相关。研究发现MHC链相关基因A (MICA) 基因多肽性，MICA-002只在PsA患者中升高，而Cw*0602在银屑病和PsA中均升高，因此MICA-002可能是PsA的致病基因。

二、环境因素

1)感染：感染在PsA的发病机制中发挥重要作用。大量研究证实，点滴状银屑病与上呼吸道链球菌感染有关。免疫学研究也证实PsA患者外周T淋巴细胞对A组链球菌抗原存在增生反应。但目前关于链球菌对PsA的致病作用尚未在大规模人群中得到验证，尚不清楚是链球菌直接触发了PsA还是由于银屑

病皮肤屏障的破坏导致链球菌易进入机体所致的一种反应性关节炎。也有学者观察到胎儿弯曲菌在银屑病患者的皮疹中存在，可能促发了疾病的发生和发展。

免疫缺陷病毒（HIV）感染与银屑病和PsA明显相关。在非洲赞比亚一般人群的HIV感染率为30%左右，其中PsA患者则达到96%。在北美HIV感染者中PsA的患病率为0.4%~2%，也明显高于普通人群。HIV感染可能直接触发了PsA，或者导致其他感染触发PsA，也可能由于HIV感染导致CD4+数量下降介导了PsA的免疫发病机制。

在已知的其他脊柱关节病中，感染因素均被证实起到重要作用，也间接提示PsA可能存在感染触发因素。

2)创伤和应急：有研究报道银屑病患者在皮肤损伤后出现银屑病皮疹，具有典型的Koebner现象，关节创伤后出现肢端骨融解。与1%~2%类风湿关节炎具有创伤史相比，8%~9%银屑病患者在发病前3个月有创伤史。许多无创伤史的患者也常常能找到关节生物机械性微创伤的证据。有学者认为，生物机械应激通常会导致组织的微创伤，后者可以激活应激基因，导致黏附分子和促炎因子如IL-1和TNF- α 的表达。临床观察表明严重银屑病皮疹患者PsA的发生率高，也有研究表明心理应激能够促进银屑病皮肤和关节的损害，并认为这与神经系统释放神经肽有关。而在PsA患者皮疹和关节滑膜组织中，观察到神经肽、P物质和肠血管活性肽等过度表达。

三、免疫异常

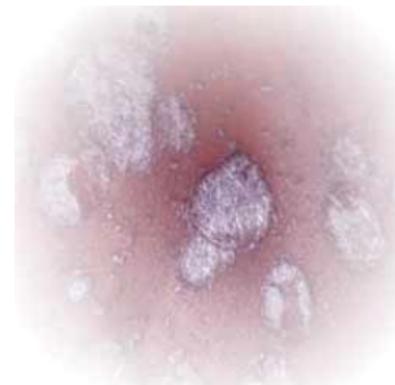
1)细胞免疫异常：T淋巴细胞及其分泌的细胞因子在银屑病和PsA的发病过程中起核心作用。有学者发现在PsA关节病变滑膜组织中主要含有大量CD8+ T淋巴细胞，伴随有部分CD4+T，这些细胞中的大多数是表达CD45RO和HLA-DR抗原的激活的记忆T细胞，能够在体外表现出在自身抗原驱动下增殖的特征。针对T细胞的治疗，如使用环孢霉素、IL-2融合毒素，以及T细胞协同刺激抑制剂CTLA4Ig等药物的应用能改善银屑病。这些生物制剂治疗的有效性说明T淋巴细胞，尤其是记忆T细胞在PsA的发病中起重要作用。

2)体液免疫异常：在PsA患者血清中出现抗核抗体、类风湿因子、抗皮肤抗原抗体及免疫复合物等，支持体液免疫机制过度活跃。在银屑病和PsA的患者血清中也发现抗上皮角蛋白和抗细胞角蛋白18抗体，但这些抗体在疾病发生发展过程中的作用仍未明了。另外还证实PsA患者补体激活产物C3b、C4d或B6水平增加，提示补体参与发病。

3)炎性细胞因子：银屑病皮疹和病变滑膜的细胞因子表达存在明显异常，尤其是促炎因子如肿瘤坏死因子（TNF- α ）、IL-1 β 的表达明显增加。使用抑制TNF- α 的生物制剂可以显著改善银屑病皮疹的关节损伤，进一步支持TNF- α 等促炎因子在PsA发病中的作用。与类风湿关节炎相比，TNF- α 与IL-10的比率在PsA患者升高，提示IL-10的相对缺少也可能在PsA的发病中起作用。此外，IL-15、白细胞三烯B4等可能在PsA的发病机制中发挥作用。

银屑病发病风险有多高？

在国内70年代初期开始陆续有各地区的银屑病调查报告。上海市1976年调查110 614人，患病率为0.3%；南京市1974年以函调方式调查102 849人，患病率为0.28%；河南省1980年调查105 545人，患病率为0.37%；广西西湾工矿地区1974年普查9 477人，患病率为0.05%；延边地区1974年调查27 377人，患病率高达3.47%。1984年我国银屑病发病率为0.12%，一般北方高于南方。国外报道，美国患病率为0.51%～5%，英国为1.6%，西北欧的成人患病率为1.5%～2%，日本为0.2%～1%。Epstein和Chistophers等调查的自然人群患病率为2.3%～2.84%。一般说来，银屑病在白种人中较多，其次为黄种人，黑种人较少。



诊断篇

银屑病有几种类型？

上海市第一人民医院金毓莉医生

银屑病分为寻常型和特殊型两大类：寻常型银屑病是临床中最为常见的一种类型；特殊型银屑病又分为关节病型、红皮病型及脓疱型银屑病。

银屑病关节炎（PsA）有什么临床表现？

北医三院风湿科刘湘源医生

银屑病关节炎起病隐袭，约1/3呈急性发作，起病前常无诱因。临床表现包括：

1、关节表现：关节症状多种多样，除四肢外周关节病变外，部分可累及脊柱。受累关节疼痛、压痛、肿胀、晨僵和功能障碍，依据临床特点分为五种类型，60%类型间可相互转化，合并存在。

①单关节炎或寡关节炎型：占70%，受累关节以膝、踝、髋等大关节为主，亦可同时累及一、二个指（趾）间关节。因伴发远端和近端指（趾）间关节滑膜炎和腱鞘炎，受损指（趾）可呈现典型的腊肠指（趾），常伴有指（趾）甲病变。约1/3~1/2此型患者可演变为多关节炎类型。

②远端指间关节型：占5%~10%，病变累及远端指间关节，为典型的PsA，通常与银屑病指甲病变相关。

③残毁性关节型：占5%，是PsA的严重类型，好发年龄为20~30岁，受累指、掌、跖骨可有骨溶解，指节为望远镜式的套叠状，关节可强直，畸形。常伴发热和骶髂关节炎，皮肤病变严重。

④对称性多关节炎型：占15%，病变以近端指（趾）间关节为主，可累及远端指（趾）间关节及大关节如腕、肘、膝和踝关节等。

⑤脊柱关节病型：约5%，男性、年龄大者多见，以脊柱和骶髂关节病变为主，常为单侧，下背痛或胸壁痛等症状可缺如或很轻，脊柱炎表现为韧带骨赘形成，严重时可引起脊柱融合，骶髂关节模糊，关节间隙狭窄甚至融合，可影响颈椎导致寰椎和轴下不全脱位。

2、皮肤表现：皮肤银屑病好发于头皮及四肢伸侧，尤其肘、膝部位，呈散在或泛发分布，要特别注意隐藏部位的皮损如头发、会阴、臀、脐等；皮损表现为丘疹或斑块，圆形或不规则形，表面有丰富的银白色鳞屑、去除鳞屑后为发亮的薄

膜、除去薄膜可见点状出血（Auspitz征），该特征对银屑病具有诊断意义。存在银屑病是与其它炎性关节病的重要区别，皮肤病变严重性和关节炎症程度无直接关系，仅35%二者相关。

3、指（趾）甲表现：约80%PsA患者有指（趾）甲病变，而无关节炎的银屑病患者指甲病变为20%，因此指（趾）甲病变是PsA的特征。常见表现为顶针样凹陷，炎症远端指间关节的指甲有多发性凹陷是PsA的特征性变化，其它有甲板增厚、浑浊，色泽发乌或有白甲，表面高低不平，有横沟及纵嵴，常有甲下角质增生，重者可有甲剥离。有时形成匙形甲。

4、其它表现：①全身症状：少数有发热，体重减轻和贫血等。②系统性损害：7%~33%患者有眼部病变如结膜炎、葡萄膜炎、虹膜炎和干燥性角膜炎等；<4%患者出现主动脉瓣关闭不全，常见于疾病晚期，另有心脏肥大和传导阻滞等；肺部可见上肺纤维化；胃肠道可有炎性肠病；罕见淀粉样变。③附着点炎：特别在跟腱和跖腱膜附着部位。足跟痛是附着点炎的表现。

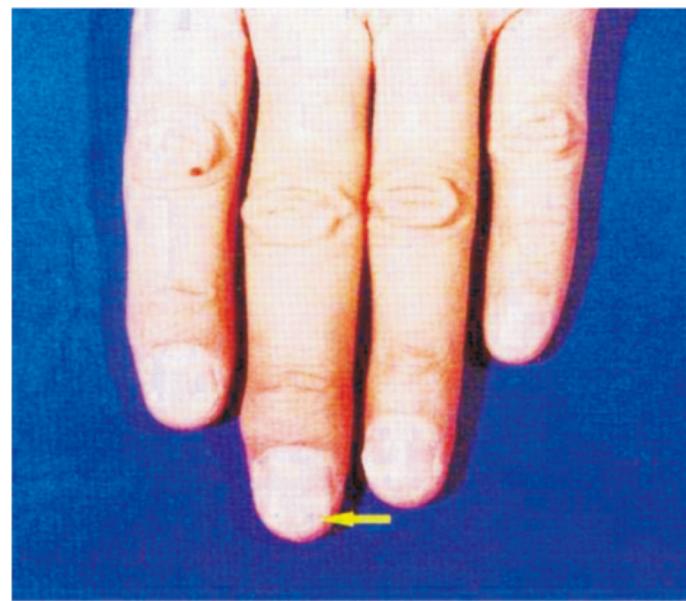


图1 银屑病关节炎(PsA)指甲凹陷80%的PsA患者有指甲病变，特别是远端指间关节受累者，表现为甲板失去光泽、变浊、增厚、粗糙、甲下过度角化、甲剥离等。指尖或远端指间关节炎的指甲上多发的小坑是PsA特征性改变(顶针样)。此图显示PsA患者的指甲凹陷(箭头所示)。



图2 PsA远端指间关节受累的少关节炎型PsA患者关节受累最常见的类型为不对称的少关节炎或单关节炎，多发生在银屑病之后。尤以远端指间关节受累为主，具有特征性。受累关节出现肿胀、晨僵和疼痛，手指可呈腊肠样。此图显示PsA患者远端指间关节受累的少关节炎型(箭头所示)。



图3 关节炎性银屑病指甲改变



图4 银屑病关节炎(PsA)小腿银屑皮疹

银屑病关节炎 (PsA) 如何诊断?

北医三院风湿科刘湘源医生

银屑病关节炎诊断要点：

1、症状和体征：①皮肤表现：皮肤银屑病是PsA的重要诊断依据，皮损出现在关节炎后者诊断困难，细致询问病史，银屑病家族史，儿童时代的滴状银屑病，检查隐蔽部位的银屑病（如头皮，脐或肛周）和特征性放射学表现可提供重要线索，但应除外其它疾病，并应定期随访。②指（趾）甲表现：顶针样凹陷（>20个），指甲脱离、变色、增厚、粗糙，横嵴和甲下过度角化等。指（趾）甲病变是银屑病可能发展为PsA的重要临床表现。③关节表现：累及一个或多个关节，以指关节、跖趾关节等手足小关节为主，远端指间关节最易受累，常不对称，关节僵硬、肿胀、压痛和功能障碍。④脊柱表现：脊柱病变可有腰背痛和脊柱强直等症状。

2、辅助检查：①实验室检查：本病无特殊性实验室检查，病情活动时血沉加快，C-反应蛋白增加，IgA、IgE增高，补体水平增高等；滑液呈非特异性反应，白细胞轻度增加，以中性粒细胞为主；类风湿因子阴性，少数患者可有低滴度类风湿因子和抗核抗体；约半数患者HLA-B27阳性，且与骶髂关节和脊柱受累显著相关。②影像学检查：周围关节炎表现为周围关节骨质有破坏和增生表现。末节指（趾）骨远端有骨质溶解、吸收而基底有骨质增生；可有中间指骨远端因侵蚀破坏变尖和远端指骨骨性增生，两者造成“铅笔帽（pencil-in-cup）”样畸形；或“望远镜”样畸形；受累指间关节间隙变窄、融合、强直和畸形；长骨骨干绒毛状骨膜炎。中轴关节炎表现为不对称骶髂关节炎，关节间隙模糊、变窄、融合。椎间隙变窄、强直，不对称性韧带骨赘形成、椎旁骨化，其特点是相邻椎体的中部之间的韧带骨化形成骨桥，并呈不对称分布。

3、诊断依据：银屑病人有炎性关节炎表现即可诊断。因部分PsA患者银屑病出现在关节炎后，此类患者的诊断较困难，应注意临床和放射学线索，如银屑病家族史，寻找隐蔽部位的银屑病变，注意受累关节部位，有无脊柱关节病等来作出诊断并排除其它疾病。

银屑病严重程度的评价

在给银屑病患者制定合理的治疗方案前，临床医师需要对银屑病的严重程度进行评价。银屑病面积与严重程度指数(PASI评分)是目前应用最广泛和最具权威性的标准。但PASI评分有其局限性，对相对皮损面积小的患者敏感性差。自我评价

银屑病面积与严重程度指数(SAPASI)也是一种客观有效的评价方法。但目前临床医师仍以PASI评分作为银屑病严重性评价的金标准。另外，医师整体评价方案应用也较广泛。最近又有网格系统和美国国立银屑病基金会银屑病评分系统(NPF—PS)用来评价银屑病的严重程度，这些都是从临床的角度考虑疾病的严重性。现在，人们从患者生活质量的角度评价银屑病的严重程度，其评价标准如下：轻度为疾病不改变患者的生活质量，患者能将疾病的影响最小化，不需要治疗；治疗措施没有已知的严重不良反应；<5%体表面积。中度为疾病改变患者的生活质量；患者期望治疗能够提高生活质量，治疗不良反应最小；2%~20%体表面积受累。重度为疾病改变患者的生活质量；疾病对有最小不良反应的治疗效果不满意；患者愿意接受影响生命状态的不良反应而缓解或治愈疾病；>10%体表面积受累；其他因素：患者对疾病的态度，疾病的部位(如面部、手足、指甲、生殖器)，症状(疼痛、紧缩感、出血、剧烈瘙痒)，关节病／关节炎。疾病严重程度评价需个体化，如果银屑病导致患者窘迫、焦虑、严重瘙痒或疼痛，影响交往以及日常生活、工作学习、运动或关节受累，则认为是重度银屑病。从皮肤科医师的角度看，如果银屑病面积广泛、红皮病、广泛脓疱病，或特殊表现如头皮、皱褶和肢端受累而患者又非常关注，则认为是重度银屑病。而从临床研究者的角度讲，是否重度银屑病需要评估临床体征，如受累面积(BSA)、红斑鳞屑程度、厚度等。一个简单定义重度银屑病的方法称为十分规则：即 $BSA > 10\%$ (10个手掌的面积)，或 $PASI > 10$ ，或皮肤病生活质量指数(DLQI) > 10 即为重度银屑病。

银屑病关节炎临床诊断标准研究进展

1、Moll和Wright诊断标准：标准简单常用，炎症性关节炎(外周关节炎或／和骶髂关节炎或脊柱炎)，银屑病，类风湿因子阴性。

Moll和Wright据此描述了PsA的5个亚型：远端指间关节受累型、非对称性寡关节炎型、多关节炎型、脊柱关节受累型和残毁型。

2、Bennett诊断标准：Bennett于1979年结合PsA独特的临床、放射学特征提出新的标准，增加以滑液分析、滑膜组织为基础的2个诊断条件，提高了诊断的特异性。

主要条件：银屑病(皮肤和指甲)；医师观察到至少1个关节的疼痛、肿胀和(或)活动受限，持续至少6周。次要条件：医师观察到至少1个或几个关节的疼痛、肿胀和(或)活动受限：远端

指间关节炎性关节炎表现，如Bouchard's结节或Heberden's结节；腊肠指(趾)；手足关节的非对称性受累；无皮下结节；RF阴性；炎性滑液伴随补体C3、C4水平正常或升高，排除感染性关节炎及晶体性关节炎；滑膜活检示滑膜肥厚，单核细胞浸润为主，无肉芽肿和肿瘤细胞；影像学示外周小关节与骨质疏松相关的破坏，特别是侵蚀性骨关节炎；中轴关节影象学示任意一条：骶髂关节炎、韧带钙化、脊柱旁骨化。

确定的PsA：主要条件加6条次要条件；很可能PsA：主要条件加4条次要条件；有可能PsA：主要条件加2条次要条件。由于影像学、滑液分析、滑膜活检等检查很难对全部患者进行，获得完整数据存在困难，因此仅适于临床诊断，尚未用于前瞻性研究。

3、Vasey和Espinoza诊断标准：Vasey和Espinoza简化了Bennett标准，诊断PsA仅需两个条件：银屑病和外周或中轴关节受累的证据。指标I加任意一条指标II(外周关节)、指标III(中轴关节)确定诊断。指标I：银屑病皮肤和甲的病变。指标II：①伴或不伴活动受限的远端指间关节疼痛、肿胀超过4周；②伴或不伴活动受限的外周关节非对称性疼痛、肿胀超过4周；③对称性外周关节炎至少持续4周，RF阴性、无皮下结节；④“笔帽征”、末节指(趾)骨尖削、毛绒状骨膜炎及骨性关节强直。指标III：①脊柱疼痛、僵硬、活动受限超过4周；②双侧骶髂关节炎达纽约标准II级；③单侧骶髂关节炎达纽约标准III或IV级改变。

4、修订的ESSG标准：炎性脊柱痛或滑膜炎(非对称性或以下肢关节为主)及以下至少一点：银屑病家族史，银屑病。该标准将脊柱关节病作为一个整体看待，PsA作为其特殊类型。首次提示PsA可不伴随银屑病皮损，但却将对称性关节受累的患者排除在外，没有同RA区别。

5、McGonagle标准：McGonagle等以附着点炎为基础提出PsA诊断标准。

银屑病或银屑病家族史加以下任意一条：临床观察到的附着点炎；MRI观察到的附着点炎；远端指间关节病变：骶髂关节炎／脊柱炎；罕见关节病(如SAPHO综合征，即滑膜炎、痤疮、脓疱疮、骨肥厚、骨炎综合征)；指(趾)炎；单关节炎；寡关节炎(4个或<4个肿胀关节)。

McGonagle等认为满足关节炎、银屑病或银屑病家族史的患者，结合临床、放射学证据，如起止点炎、远端指间关节

(DIP)病变、骶髂关节炎、罕见关节病、指(趾)炎、单关节及寡关节炎可诊断为PsA；无上述特征的多关节炎、MRI提示无附着点炎的诊断为RA。缺陷是对MRI的需求：首先，实践中MRI不可能广泛运用于流行病学研究；其次，对于确诊的PsA，MRI同时显现出附着点炎和滑膜炎，以至其判别价值的减弱。因此，修订的McGonagle标准用X片取代了MRI，认为X片显示的附着点炎在判断时更有效。

6、Fournie诊断标：J Fournie等提出目前唯一源于流行病学数据的诊断标准。

Fournie诊断标准

标准	分值
早年发作或伴随关节炎的银屑病	6
银屑病家族史(若不满足第1条)	
或迟于关节炎的银屑病	3
远端指(趾)间关节炎	3
非对称性大关节炎或寡关节炎	1
臀区痛、足跟痛、胸廓痛或附着点炎	2
放射学标准(任意1条)	5
远端指(趾)间关节侵蚀破坏	
骨质溶解	
关节强直	
关节附近的骨膜炎	
指(趾)骨溶解	
HLA—B16(38、39)或B17	6
RF阴性	4

诊断PsA临界分值=11

临床、放射学和遗传免疫学证据都支持PsA为独立疾病，但由于疾病表现的多样性、复发性、低患病率及确认既往关节

关节病特别是RA和AS的研究。

现存分类标准无法将RA和PsA有效区分，在治疗学研究中造成潜在的不均一样本，如同时纳入血清阴性RA，结果将朝改变RA病程的方向偏倚。PsA临床和基础研究需有同质样本，方能避免不同中心、不同国家间因缺少诊断“金标准”而造成争论和分歧。

目前一项PsA分类诊断标准的国际性多中心验证工作正在进行。现存诊断标准都是理论的衍生，而非源于对流行病学数据分析。滑液分析、滑膜活检、HLA分型及特异的影像学特征相对客观，但均非PsA所特有。因此，缺乏PsA特异的生物学标记是造成诊断标准难以统一的关键，这更依赖于基础学科特别是遗传免疫学研究的支持。

银屑病关节炎与其他常见关节疾病的鉴别诊断

1、类风湿关节炎：二者均有小关节炎，但PsA有银屑病皮损和特殊指甲病变、指(趾)炎、附着点炎。常侵犯远端指向关节，类风湿因子阴性，特殊的X线表现如笔帽样改变，部分患者有脊柱和骶髂关节病变，而类风湿关节炎多为对称性小关节炎，以近端指间关节、掌指关节和腕关节受累常见，可有皮下结节，类风湿因子阳性，X线以关节侵蚀性改变为主。

2、强直性脊柱炎：侵犯脊柱的PsA，脊柱和骶髂关节病变不对称。表现为“跳跃”式病变，发病常在年龄大的男性，症状较轻，有银屑病皮损和指甲改变。强直性脊柱炎发病年龄较轻，无皮肤、指甲病变，脊柱、骶髂关节病变常呈对称性。

3、骨关节炎：二者均侵蚀远端指间关节，但骨关节炎无银屑病皮损和指甲病变，可有赫伯登(Heberden)结节，布夏尔(Bouchard)结节，无PsA的典型X线改变，发病年龄多为50岁以上老年人。

治疗篇

目前医学界如何治疗银屑病

银屑病是一种常见并易复发的慢性炎症性皮肤病，临幊上发病率较高，病史较长，易复发。目前对本病的研究认为其确切病因不清，其发病机制属于是一种免疫介导的炎症反应，发病与遗传、感染、代谢障碍、内分泌、神经、精神因素、免疫功能紊乱等因素有关。根据银屑病的临幊特征，一般可分为寻常型、脓疱型、关节型及红皮病型，病程一般可分为进行期、静止期、退行期。

由于发病原因及机理极其复杂，至今尚未找到根治银屑病的满意的疗法。治疗方面包括内服药治疗、外用药治疗、物理疗法、中医中药治疗等，目前大多数只能达到近期临幊效果，不能制止复发。内服药物有多种，包括维生素类、抗生素类、维A酸(维甲酸)类、雷公藤等免疫抑制药等。其中维甲酸类治疗银屑病是近年来一个很大的进展，临幊上用维甲酸类与光化学疗法联合应用，可提高疗效，减少不良反应。外用药物包括焦油制剂、蒽林、水杨酸制剂、尿素、皮质类固醇激素、维甲酸、钙泊三醇等。物理疗法包括紫外线照射、光化学疗法(PUVA)或PUVA与维甲酸的联合疗法及沐浴疗法等。另外，中医中药治疗及中药浴也可取得一定疗效。

在治疗用药及方法的选择上，应根据本病的分型、分期，结合患者的具体病情给予不同的治疗，尽可能地选择安全的治疗方法和副作用较小的药物。不要急于求愈或者皮损迅速完全消退，不要随便用口服激素和抗癌药。在搽外用药物前，宜先用热水肥皂洗去鳞屑，以使药物更好地发挥作用；在银屑病急性期，皮损炎症明显时不宜用刺激性强的外用药，以免激发红皮病的发生；稳定期可选用作用较强的药物；皮损广泛时不要大面积使用外用药，尤其激素类制剂。

预防银屑病的复发和加重应注意以下几点：①首先保持情绪稳定、精神愉快、解除思想顾虑，生活要有规律，注意充分休息，消除紧张和疲劳；②预防上呼吸道感染，包括扁桃体炎、鼻咽炎和消除感染病灶；③急性期病人不宜饮酒及食用有刺激性的食物，如过于辛辣的；④避免物理性、化学性物质和药物的刺激，防止外伤和滥用药物；⑤治疗不当可引起复发和加重，应到正规大医院在医生的指导下进行诊治。

目前医学科技水平正取得不断进展，希望你树立战胜疾病的信心，最后祝您早日康复！

银屑病的治疗要注意什么问题？

上海仁济医院风湿科郭强医生

银屑病的治疗是一个复杂的问题，也是一个需要综合考虑的问题。因此，患者首先是要在皮肤科专业医生诊断明确后才开始治疗。并应明确所患的银屑病的类型，因为不同的类型所用的治疗方案不同。在治疗时要考虑到严重程度、皮疹的部位、患者的年龄、伴有的其他疾病、总的身体状况、用药史等等。另一个我们要再三强调的是患者应该懂得目前的医疗还不能彻底治愈银屑病，虽然有很多的治疗手段在应用一段时间后可以使皮疹消退，但每一种治疗都有其优点和缺点，可能某种治疗方法用于病人甲疗效很好，而用于病人乙没有效果。因此，患者绝对不能自己盲目选择治疗方法，或在不正规的一些诊所治疗，而是必须在正规医院皮肤科专科进行诊断和治疗。

西安市第五医院风湿二科王建医生

银屑病的治疗方法很多，主要有：内用药物疗法、外用药物疗法以及物理疗法。治疗中要注意因人而异，采用安全的治疗方法。急性进行期禁用紫外线照疗或刺激强烈的外用药物。与炎症关系密切的病人，可用抗生素控制感染。皮损局限或稀少者可单用外用药物治疗，皮疹少而轻但治疗效果不佳常复发者，甚至可以泰然处之，不治。皮疹广泛者宜采用系统疗法。病情危重者，可用多种方法综合治疗。

我得了银屑病关节炎，想问该怎么治疗？

北京西苑医院张昱医生

有关银屑病关节炎的治疗有以下几方面：

(一) 药物治疗

1、非甾体抗炎药：可减轻症状，常选用肠溶阿司匹林、消为痛、炎痛喜康、布洛芬等。

2、抗疟药：对银屑病关节炎有一定治疗作用，但可引起视网膜病变，用药期间应定期检查眼底。（1）氯喹， $0.25\sim0.5\text{g/d}$ 。（2）羟氯喹， $0.2\sim0.4\text{g/d}$ 。

3、免疫抑制剂：一般药物难以控制的严重病例选择应用，对银屑病皮疹及关节炎均有效，停药后易复发。可用甲氨蝶呤、硫唑嘌呤、环孢素A等。近年来新型免疫抑制剂爱若华也用于临床，也可选用。

4、维甲酸：商品名银屑灵， 30mg/d ，逐渐增至 $60\sim70\text{mg/d}$ ，症状改善或 $6\sim8$ 周后逐渐减至 30mg/d 维持。对银屑病皮损及关节炎均有效，孕妇及哺乳期妇女禁用。

5、其他药物如柳氮磺胺吡啶、雷公藤均对银屑病皮损及关节炎有效。

6、中药：可采用滋补肝肾、祛风活血、通络止痛等治法。

（二）物理治疗

光化学疗法，也称补骨脂素长波紫外线疗法。口服8-甲氧补骨脂素0.6mg/kg，2小时后照射长波紫外线，2~3次/周，总累积量不超过500~600J/cm²

（三）手术治疗

严重关节畸形者，行关节成形术等。

以上只是简要介绍了一些治法，如果是您或您的亲属患此病的话，还是最好到正规医院接受系统治疗，在医生指导下合理用药。

天津医科大学总医院感染免疫科李昕医生

以往认为本病多数预后良好，仅5%发生残毁型关节炎，远期预后比类风湿关节炎好。但近期研究发现，关节畸形和破坏性关节炎比例明显增多，因此，应积极争取早期治疗，尤其对于存在以下不良预后因素者，如侵蚀性多关节炎、广泛皮损、发病年龄小于20岁、有银屑病阳性家族史及HLA-DR3或DR4阳性等。

本病治疗目的在于缓解关节疼痛和延缓关节破坏，同时需兼顾治疗银屑病皮损。

1、基本治疗：包括适当休息，避免过度疲劳和关节损伤，注意关节功能锻炼和对患者进行教育等。配合物理疗法，注意忌烟、酒和刺激性食物。

2、治疗关节炎：

a. 对轻度和中度活动性关节炎采用非甾体抗炎药治疗。单关节炎或腱鞘炎可行局部长效皮质激素注射。

b. 除病情严重，常规药物不能控制外，本病一般不主张使用皮质激素全身治疗，也不宜长期使用皮质激素。这是因为一方面对关节炎疗效不佳，另一方面突然停药可诱发严重的银屑病类型或导致病情复发。但近来也有学者认为小剂量糖皮质激素可缓解患者症状，并作为慢作用药起效前的“桥梁”作用。

c. 对于多关节进行性加重的银屑病关节炎患者，应考虑慢作用药物治疗。目前多采用甲氨蝶呤（MTX），它可使皮肤和关节病变均得到改善，每周1次给药，初次剂量5mg，每周递增2.5mg，直至15~25mg/周，待病情好转后逐渐减量至最小

维持量，为5~10mg每周一次。疗程一般为3~6个月。治疗期间要观察药物对骨髓、肝及肺的影响，定期做有关检查，并应戒烟和忌酗酒。

d. 口服金制剂与抗炎药物并用有中度疗效，临床观察提示金制剂治疗不会使皮肤病变加重。

e. 其他慢作用药，如抗疟药、柳氮磺胺吡啶、来氟米特、雷公藤、依曲替酯、青霉胺、硫唑嘌呤和环孢霉素A也可选用，用法可参照类风湿关节炎药物治疗。

3、治疗皮肤病：治疗皮肤病变有助于控制关节炎，应和皮肤病医师合作处理。

4、外科治疗：银屑病关节炎的关节成形术和关节固定术的适应证同类风湿关节炎。

山东潍坊中医院风湿病专家尹国富医生

银屑病关节炎的治疗包括如下：

药物治疗：

①、非甾体抗炎药

②、慢作用抗风湿药：甲氨蝶呤、来氟米特、环孢素A、依曲替酯、硫唑嘌呤、雷公藤多甙等

③、小剂量糖皮质激素：不主张常规使用

④、生物制剂：Etanercept、Infliximab

⑤、外用药物：主要用于皮疹的治疗，如：水杨酸软膏剂、焦油类油膏等

⑥、中药宜养阴清热、活血祛风、通络止痛之剂

物理疗法：

⑦、紫外线治疗

⑧、PUVA治疗

⑨、水浴治疗

北京广安门医院风湿免疫科曹炜医生

关节炎与皮疹应同时治疗，治疗关节炎可中西医结合，西药用免疫抑制剂类的药物，中药用清热解毒类的，皮疹的治疗可结合皮肤科的治疗方案，可外用些药物。

长海医院风湿科施治青医生

复旦大学附属儿科医院孙利医生

温州市第二人民医院风湿科李素蘋医生

本病目前治疗方法虽多，但大多数只能达到近期临床效果，而不能制止复发。所以这位患者应该到医院就诊，具体情况

况要具体医治。

银屑病关节炎的治疗包括：

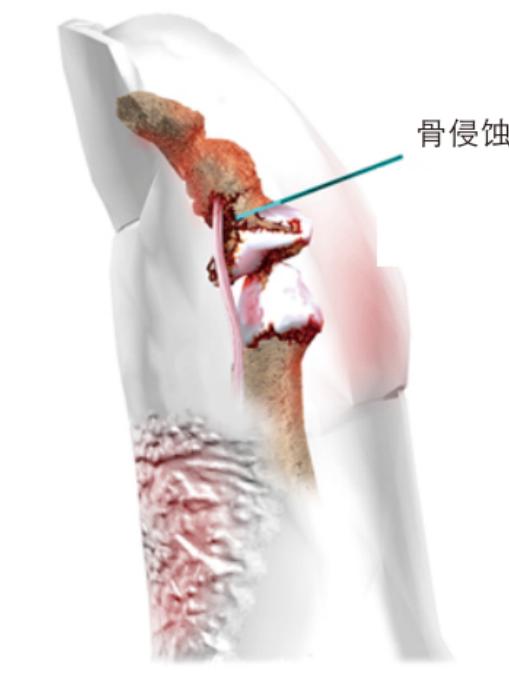
1、一般治疗：患者应适当休息，减轻劳动强度，避免过度疲劳和关节损伤。每天应对所有关节进行足够的活动和锻炼，以保持和增进关节功能。

2、非激素类抗炎：这类药物消炎作用较强，对消除炎症性疼痛效果显著。目前，常用肠溶阿斯匹林、消炎痛（吲哚美辛）、炎痛喜康、氨糖美辛、酮基布洛芬、芬必得等。最近有消炎痛致使银屑病皮损加重的报道，因此对该药的使用尚有争议。

3、抗肿瘤治疗：这类药物虽有一定疗效，但有毒性反应，且停药后易复发。所以并不是治疗银屑病的方向，在应用时要严格选择适应证。用药前和用药期间，定期检查肝、肾功能和白细胞。

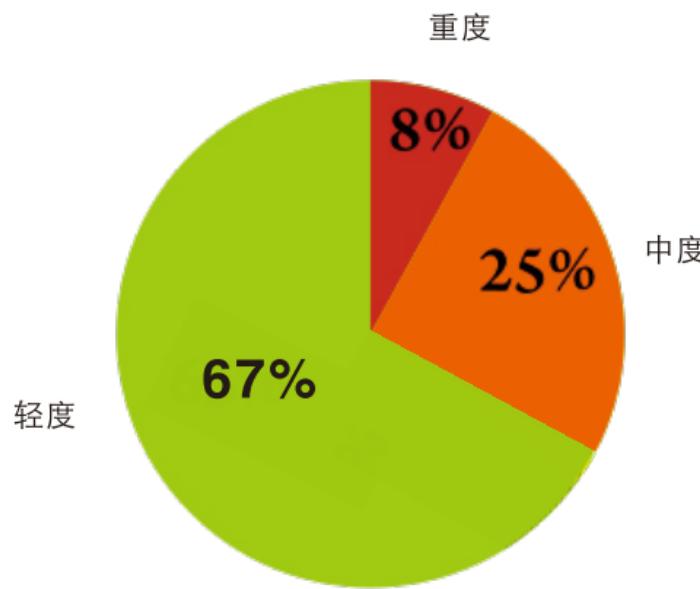
银屑病患者需要注意加强心理治疗

近年来，多数研究认为银屑病是一种心身疾病，病情迁延、反复，患者存在各种精神心理异常，并多以躯体化、焦虑、烦躁抑郁和恐惧等表现为主。研究发现通过认知、社会支持方面的沟通与指导可以取得较好的效果，治疗后病人在抑郁、焦虑、紧张、恐怖、人际关系敏感等方面均得到明显改善，适当的心理干预，有利于疾病的转归，机制可能在于阻断了心理因素加重银屑病，银屑病又加重心理负担的恶性循环，阻断了恶性的神经—内分泌—免疫机制。心理因素是银屑病发病的一个重要扳机点，银屑病的治疗要重视心理干预，改善患者的认知水平及应对能力，缓解心理应激反应，使其保持乐观、自信而平稳的情绪，对于改善症状，延缓复发，提高生活质量有重要意义。

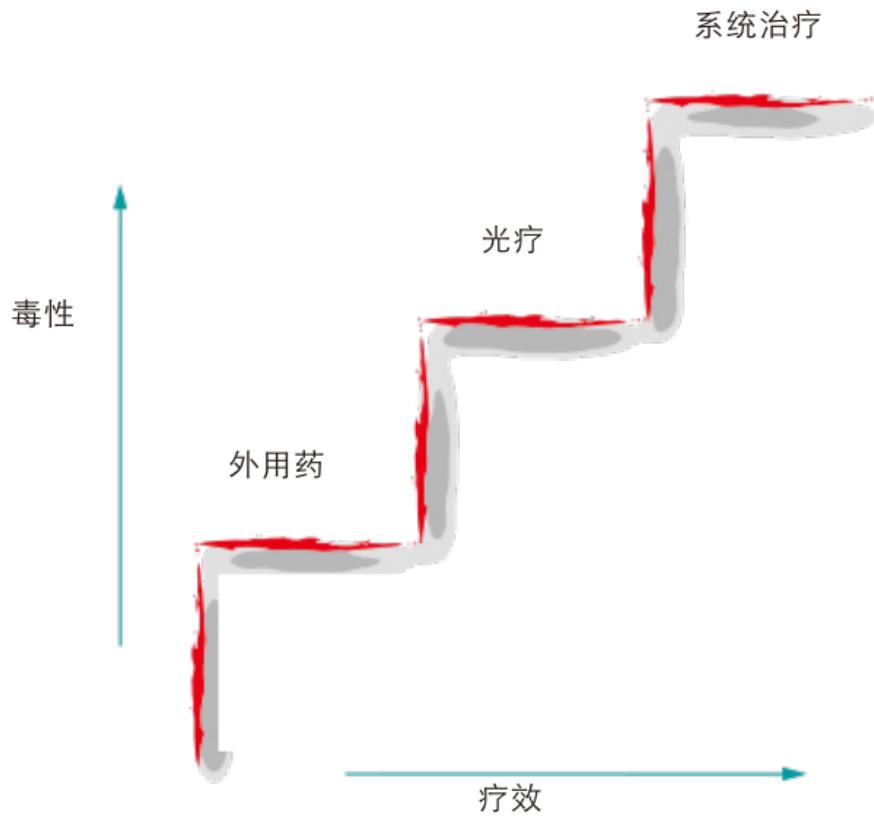


银屑病关节炎图示

银屑病病情严重程度分布



银屑病疗效与毒性



保健篇

我得了银屑病关节炎，日常生活如何保健？

北医三院风湿科刘湘源医生

银屑病关节炎的关节受累情况不同，其注意事项也有所差别。如脊柱型者可参考“强直性脊柱炎疾病知识手册”，对称性多关节炎型和少关节炎型者可参考“类风湿关节炎疾病知识手册”，除此以外，需要注意以下特殊之处：

1、日光浴：有规则和持之以恒的日光浴可治疗寻常型银屑病皮疹者（脓疱型和红皮型无效），最佳时间是6月、7月和8月，每次持续时间短而次数多，避免暴晒和灼伤，晒伤可使银屑病复发和加重，晒伤则可用冷水浴、润肤霜或氢化考的松来治疗，必要时口服阿司匹林。选用保护镜来保护口唇、鼻和耳部，男性要防护生殖器，因这些部位长时间照射，易患皮肤癌。选用标有“100%UVA和UVB保护”的保护眼镜。日光浴前不要局部用维生素A衍生物和焦油产品，防止增加皮肤对日光的敏感性，引起晒伤。日光浴前也不要涂抹维生素D3，防止遮盖紫外线，但可在日光浴后使用。

2、避免皮肤损伤：即使轻微的损伤如晒伤、刮伤及紧身衣服的擦伤也可使得银屑病皮疹恶化。

3、勤修理指甲及恰当处理：可经常在放有3帽盖焦油溶液中的温水中浸泡，每次20分钟，然后每个指甲涂擦上润肤剂，有利于指甲病变的恢复。足趾甲则先用温水泡10分钟，再用砂板轻轻挫去趾甲粗厚部分，并用剪刀修理。穿宽松的鞋，以避免摩擦，引起足趾甲的增厚。

4、休息与锻炼：急性期对有炎症的关节减少活动，并冷敷，慢性期可逐渐增加活动量，并进行热疗。锻炼后疼痛的持续时间不应超过2小时，否则为锻炼过度或锻炼方法错误。

5、怀孕和生育：想怀孕的男性或妇女至少要停用甲氨蝶呤12周以上，爱若华至少半年以上。服用这两种药物期间不能饮酒和吸烟。

银屑病患者是否需要忌口？

西安市第五医院风湿一科张智医生

银屑病患者应严格避免过敏性食物和药物，尽量避免具有刺激性的食物如酒类、辣椒、生姜、胡椒、咖啡等，避免皮肤外伤以及细菌、病毒的感染，还应积极彻底地治疗其他病。这些是减少或减轻银屑病复发与加重的办法。

银屑病会传染吗？

这可能是病人、病人家属及周围同事最关心的问题。我们接触到的病人中很多病人因害怕把病传染给家中其它成员而自我隔离。其实，银屑病病变虽颜色发红，皮肤增厚，病程较长，是一种慢性炎症性皮肤病。但是，银屑病的种种炎症并不是传染性致病因子，如细菌、真菌或寄生虫等直接引起的。现代医学检验手段已达相当高的水平，但至今尚未能证明本病有传染性致病因子。另外，从临床实践中观察银屑病也不存在传染问题。所以，银屑病是不会传染的。

哪些药物可加重银屑病？

在长期的临床工作中，我们发现有些药物也能诱发或加重银屑病。目前已发现能够诱发或加重银屑病的药物有以下几种。

Beta受体阻滞药：如心得安、心得宁。可引起类似银屑病的皮疹，并使银屑病对治疗药物产生抵抗，使皮疹顽固难治。在一组以豚鼠为模型的实验中，发现外用心得安制剂能引发银屑病样皮疹。

抗疟药物：氯喹、伯氨氯喹、羟氯喹等抗疟药物，可引起色素沉着、红皮病、掌跖角化症等，并使原有的银屑病皮疹加重。

含金属锂药物：治疗躁狂症精神病药物碳酸锂、醋酸锂、枸橼酸锂等长期用药后能引起许多皮肤的不良反应。如皮肤出现溃疡、痒疹、红皮病、痤疮样皮疹、脱发、红斑狼疮、银屑病，其中以诱发或加重银屑病多见。有报道证实锂剂具有抑制表皮腺苷酸环化酶，使人体CAMP减少的作用。从而引发银屑病。

非甾体抗炎药：如消炎痛、保泰松、布洛芬、异丁丙苯酸等可引起荨麻疹、光敏性皮炎、红皮病、大疱性皮肤病、中毒性表皮坏死松解症等许多皮肤不良反应，对于银屑病可加重病情，使皮疹对治疗产生抵抗。

四环素类抗生素：如四环素、强力霉素、米诺环素等药物对皮肤有特别的亲和力，在银屑病皮疹中，其浓度高于正常皮肤。有文献对113例银屑病患者或有银屑病家族史的人观察四环素对银屑病的影响，结果表明有5人被诱发产生了银屑病。

另外，预防接种疫苗、地高辛、胺碘酮、碘化钾、染发剂偶尔有引起银屑病加重的情况。总之，诱发或加重银屑病的药物有许多种，有些还须临床工作者进一步观察、研究、证实。

临床医生在制定用药方案时，应当尽可能避免使用上述诱发或加重银屑病的药物。

如何预防银屑病的发生及复发？

银屑病可以和多种疾病伴发，其中，糖尿病、痛风、高脂血症、高血压等疾病伴发率更高。积极防治这些病，有利于银屑病的防治。不吸烟、不饮酒，特别是不要饮烈酒和浓茶，忌食或少食辛辣、刺激食物，提倡低脂饮食。保持心情愉快，心平气和，积极锻炼身体，多参加力所能及的文体活动，保证充足的睡眠等，都对此病的预防有很好的效果。另外，在适当的药物治疗同时，还可以配合物理治疗，如：紫外线照射疗法、温泉浴及药浴等。总之，在合理适当的治疗下，银屑病是可以获得缓解和治愈的。

冬季北方天气比较寒冷，人们穿衣服较多，导致人体皮肤接受阳光中紫外线照射的量较少，这样就使银屑病病人的病情加重。另外，冬季摄入新鲜瓜果、蔬菜的量不足，加上活动、洗澡次数减少、通风不好，都会引起银屑病的发生。

银屑病人如何饮食？

一般饮食即可，因为大量脱屑，蛋白等营养素需要量增加，应少量多餐，多饮水，忌饮酒，勿食用有刺激性或易引起过敏反应的食物，如鱼、虾、蟹、羊肉、辣椒、酒等。少食油腻，多食新鲜蔬菜、水果及豆制品。血热症患者宜食清淡食品，忌热性食物；血淤证患者宜食健脾食品，如薏米粥、赤豆米粥、山药等；血燥症患者宜食平补清补食品，如蛋类、鸡汤、黑芝麻、大枣等。

银屑病患者的家庭护理注意事项

1、心理护理

1) 患者反复用药但疗效不佳，且医药费昂贵，带来经济上的负担，使其对治疗失去信心。应主动与患者交流，体谅、理解患者，使其有被重视、被关心的感觉。向患者介绍成功病例，告知患者只要积极配合正规治疗，本病是可以治愈的，使患者树立战胜疾病的信心。

2) 患者因全身皮肤脱屑，特别是身体暴露部位脱屑，影响美观，担心疾病会传染给家人或他人，受歧视，产生自卑、焦虑、恐惧心理。帮助患者了解自己的病情，介绍与本病有关的发病因素、不良心理活动与疾病的关系，使其消除自卑和恐惧感，以乐观、愉快的心情接受治疗。

2、皮肤护理

1) 保持皮肤清洁，及时清扫脱落皮屑，勤换内衣、被服，内衣要宽松舒适，最好选用棉制品，避免各种不良刺激。局部皮损处搽药时，首先用温水泡浴，去除鳞屑后再搽药。有条件者可行温泉浴、中药浴，水温保持在39—42℃，浸泡30min，家人要加强陪护，防止意外，避免着凉。

2) 患者常有不同程度的瘙痒，家人应帮助患者转移注意力，如读文章、讲故事、看电视，白天可到室外活动，以分散患者的注意力，减轻瘙痒程度，瘙痒剧烈时可用纱布轻轻按压瘙痒部位。剪短患者指甲，避免抓伤皮肤。

3、饮食，患者宜进低盐、低脂、高热量、高蛋白、高维生素饮食，适量饮水，忌辛辣刺激性食物，避免饮酒、浓茶、咖啡等，以免加重病情。由于患者有较多鳞屑脱落，蛋白质丢失较多，应适当补充蛋白质摄入量。

4、休息指导，劳累是诱发和加重银屑病的原因之一。嘱患者多休息，特别是关节型银屑病，要注意关节部位保暖，防止外伤。家人应定期提醒或帮助患者到门诊复查，出现病情变化要及时就诊。

爱若华与银屑病关节炎篇

爱若华（来氟米特）能否治疗银屑病关节炎？国外是否有文献报道支持？

银屑病是一种T淋巴细胞介导为主的炎症性疾病，主要表现为Th1效应细胞的活化。爱若华作为一种免疫抑制剂，目前已有一些文献报道爱若华成功治疗银屑病关节炎。2004年6月美国风湿病关节炎杂志发表文章报道在多国、双盲、随机、安慰剂对照临床试验中，190例活动性银屑病关节炎及银屑病（至少3%的皮肤受累面积）病人随机接受来氟米特（前3天负荷剂量100mg/日，维持剂量20mg/日）或者安慰剂治疗24周。发现治疗24周时，58.9%（56/95）的来氟米特治疗患者和29.7%（27/91）的安慰剂治疗病人达到PsARC标准（ $p<0.0001$ ）。两组之间，达到ACR20疗效标准的比例、银屑病目标皮肤损害的改善情况、银屑病皮损面积及严重程度（PASI）及病人生活质量改善情况均有显著差异，来氟米特显著优于安慰剂。来氟米特组没有出现严重的肝脏毒性反应。文章结论为：来氟米特治疗银屑病关节炎及银屑病有效，是一种安全、方便的治疗选择。

爱若华（来氟米特）治疗银屑病关节炎如何起作用？

银屑病关节炎的主要发病机制是自身免疫反应，爱若华能够抑制这种反应的发生，从而控制免疫反应对自身正常组织造成的损害，达到治疗疾病的效果。在治疗剂量下爱若华是细胞稳定剂，而不是细胞杀伤剂，它对于增生活跃的免疫细胞有细胞稳定作用，而不杀伤细胞。因此，爱若华在抑制异常免疫的同时对细胞的正常功能影响较小，这就是爱若华不良反应少的原因。

来氟米特治疗银屑病关节炎11例疗效观察

胜利石油管理局中心医院 张旗 杨西瑞 张磊 荆雪

11例PA患者中，男7例，女4例；年龄18~65岁，平均（35±12）岁；病程4~17年。均符合Moll和Wright的分类标准，并具有以下五项中的四项：①休息时中度疼痛；②单/寡关节炎，伴有腰背疼痛和（或）有家族史和（或）大面积皮损；③3个以上关节受累；④HLA-B27阳性；⑤血沉（魏氏法）>28mm/h。此前均使用甲氨蝶呤或合并柳氮磺吡啶治疗6~12个月无效。

患者均给予来氟米特50mg/d，3天后以20mg/d维持28周，合并使用的非甾体类抗炎药物均为既往使用2个月以上无不良反应者。

爱若华产品介绍

1、爱若华（来氟米特）是什么样的产品？

爱若华是国家一类西药，是新型、高效、低毒的免疫调节剂，是针对自身免疫性疾病开发的病程改善药。

2、爱若华的作用机制？

爱若华可以抑制激活的有破坏功能的淋巴细胞的增殖，使之处于静止状态，但不影响正常的淋巴细胞的免疫功能及正常组织细胞功能，使机体抵抗力及机体功能处于正常状态；爱若华还可以抑制中性粒细胞进入受累的关节，从而阻断它对关节的直接损害。此外，爱若华可以抑制抗体的产生和分泌，阻断体液免疫造成的损害。

3、爱若华临床用药方法？

爱若华前三天负荷剂量50毫克/日，以快速达到稳态血药浓度，之后20毫克/日维持。开始用药时需和非甾体抗炎药联合用药，以达到最佳治疗效果。

4、长期服用爱若华会耐药吗？会有毒性累积吗？

传统的免疫抑制剂存在的共同问题是毒副反应大，长期应用有致癌倾向。爱若华是一种新型、高效、低毒的免疫抑制剂，毒副反应少且轻微，无致癌倾向。临床试验证明对于其他所有免疫抑制剂治疗无效的病人也能取得良好的疗效。

临床试验证实，长期服用爱若华没有耐药性产生，在服用5年之后没有新的副作用出现，不会有毒性累积，安全有效。目前国内服用爱若华时间最长的患者为武汉的徐女士，连续服用爱若华已经10多年，疗效稳定，没有出现新的副作用和耐药现象。

5、爱若华有哪些不良反应？

目前已知爱若华不良反应包括：腹泻、脱发、皮疹、肝损、白细胞减少等，但多为一过性，可逆性。由于每一种病程改善药都有可能对肝功能和白细胞产生影响，因此建议病友在服药前及开始服药的前6个月内至少每月检查1次肝功能和血常规，如果结果正常，以后可以适当延长监测时间，比如3个月检查1次。

6、爱若华引起血白细胞减少时如何处理？

如果服药期间出现白细胞下降，调整剂量或中断治疗的原则如下：①若白细胞不低于 $3.0 \times 10^9 / L$ ，继续服药观察。②若白细胞在 $2.0 \sim 3.0 \times 10^9 / L$ 之间，减半量服药观察。继续用药期

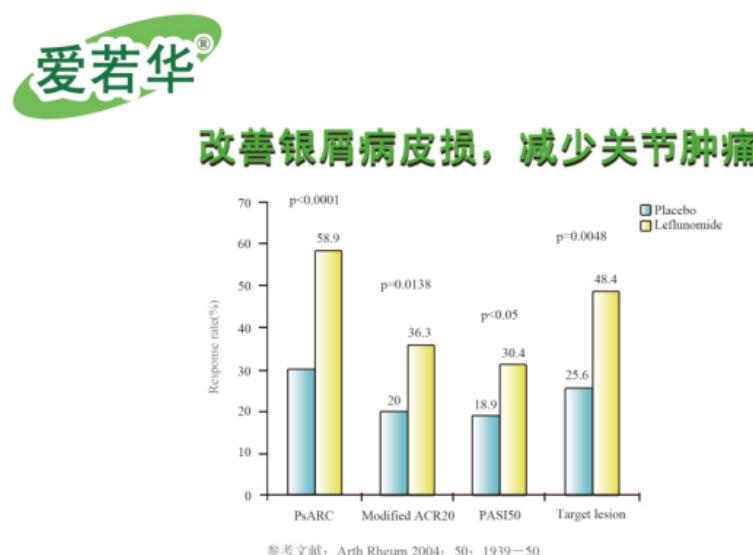
间，多数病人可以恢复正常。若复查白细胞仍低于 $3.0 \times 10^9/L$ ，中断服药。③若白细胞低于 $2.0 \times 10^9/L$ ，中断服药。建议白细胞计数不低于 $1.5 \times 10^9/L$ 。

7、爱若华引起肝功能异常时如何处理？

爱若华引起肝功能异常是一过性的。处理方法如下：①如果ALT升高在正常值上限的2倍($< 80U/L$)以内，继续观察。②如果ALT升高在正常值上限的2-3倍之间(80-120U/L)，减半量服用，继续观察，若ALT继续升高或仍然维持80-120U/L之间，应停药。③如果ALT升高超过正常值上限的3倍($> 120U/L$)，应停药观察。停药后若ALT恢复正常可继续用药，同时加强护肝治疗及随访，多数病人ALT不会再次升高。

8、服用爱若华的患者能否怀孕？

由于在爱若华上市前动物试验中发现药物有潜在致畸作用，所以在药物说明书中特别标识：孕妇和哺乳期妇女禁忌使用爱若华。准备生育的用药患者，建议停药或采取药物清除措施，具体请遵医嘱。





致谢

——感谢下列医生为本手册所付出的劳动

(排名不分先后)

广州军区总医院风湿科陈志煌医生
大连医大附二院风湿科张晓萍医生
北京301风湿科王炎焱医生
山西医科大学第二医院张莉芸医生
上海市第一人民医院金毓莉医生
北医三院风湿科刘湘源医生
上海仁济医院风湿科郭强医生
西安市第五医院风湿二科王建医生
北京西苑医院张昱医生
天津医科大学总医院感染免疫科李昕医生
山东潍坊中医院风湿病专家尹国富医生
北京广安门医院风湿免疫科曹炜医生
长海医院风湿科施治青医生
复旦大学附属儿科医院孙利医生
温州市第二人民医院风湿科李素蘋医生
西安市第五医院风湿一科张智医生
胜利石油管理局中心医院张旗、杨西瑞、张磊、荆雪



凡未标明回答医生者，均由欣凯公司医学部和
客户服务部依据现有文献综合整理。

银屑病健康自我管理操作指南(一)

——注册开通系统

调查”河南启动会(图)

河南启动会于4月6日在郑州医学会肾脏病分会主任委员主持。刘主任高度重视此



本站搜索： Google™ 自定义搜索

用户名
密 码 记住我

条款仍应有效并且有约束力。

告之情形时，通知牵手博客站。您可以通

炎的诊断与治疗(图)

湿”两周一次的患者健康教育准备...



健康(图)

2008-4-11

2008-4-11

分析(图)

2008-4-11

站点公告

- > 全站通知：博客站升级公告
- > 《我最难忘的病人》第二季征文
- > 博客站医学新闻栏目开通
- > 《我最难忘的病人》第一季征文
- > 《肾脏病学》在线阅读

同意

不同意

1、开通个人博客：
在浏览器地址栏输入我们的网址
<http://www.91sq.com>
首页右面即有注册按钮，点击注册，签署注册协议，明确双方的权利和义务，选择您自己的用户名和密码，完成自己博客空间号的注册。

基本信息 (*为必填项)

验证码：

用户名： 李晓明

密码： *****

确认密码： *****

Email*： libiaoming@91sq.com [免费注册5G超大Hotmail邮箱](#)

你是从哪里知道牵手博客站？
(此栏是为了防止垃圾广告发帖机)
- 请选择 - 请认真填写本项目，一旦确定将不可修改
机器人

I AM：
请问您是医生？是病友？还是过路人？
- 请选择 -

高级选项 显示高级用户设置选项

用户名 患者A

密 码 *****

记住我

2、用刚才注册的用户名和密码，登录网站，进入个人空间，并升级自己的个人空间。

升级一下，就可以拥有自己的空间管理权限，并能写日志发图片，为自己打造一个功能更加丰富、更有个性的空间了

3、升级空间后，进入健康自我管理系统，签署知情同意书，开始使用本系统。

病人管理

检查 风险评估 疾病管理 药物记录 不良事件记录 积极管理 知情同意书

公告板

健康自测

医患互动

当前位置：健康管理

健康自我管理系统知情同意书

本《知情同意书》遵从注册博客时的“注册许可协议”，为细化健康自我管理系统而特别通知。

您可以邀请您认为合适的医生作为您的健康管理中的“医生”。

您一旦邀请了该医生，该医生有权利（无必须义务）不定期的综合您的健康数据，为您做出健康指导。

该医生接受邀请后，则拥有您的健康数据的相关使用权利，仅限于病例讨论、科学研究以及论文撰写，资料有密码保护，只有病人和授权医生可以查看，保证了个人隐私。

为了更好地帮助您的医生了解您的健康状况，请您定期及时记录“健康管理数据”。以便您的医生及时为您提供指导。

你有机会被邀请免费参加本网站提供的健康管理系列讲座。

疾病评估体系的数据参考了国内、国际出版的权威学术文献，并以中国人群作为采样数据的来源，从而保证评估模型的科学性和权威性。

通过本平台进行健康自我管理，旨在方便博友进行自我疾病管理，医生只是提供咨询，给出建议，不是网上看病，一切诊断和治疗，请您遵从医院主治医生医嘱。

本站不对所提供的内容的准确性、时效性或完整性作任何保证，对于因使用这些资料或无法使用这些资料而导致的任何损害，本站无须承担法律责任。

本站点的信息不能代替医院就诊，如果患者出现健康问题，请务必联系您的医生或者正规医疗机构提供者，对于您通过本站获得的任何建议、信息、服务、产品，本站不承担责任。

本站后台具有完整的IP记录，如果你的发言给本站带来不利，我们将把你的IP提交给有关方面，并保留追究发表人责任的权利。当政府部门、司法机关依照法定程序要求本站披露个人资料时，本站将根据执法机关单位之要求或为公共安全之目的提供个人资料。在此情况下之任何披露，本网站均得免责。

如果您同意本声明并进入健康自我管理系统，则本声明自动发生法律效应。

本网站之声明以及其修改权、更新权及最终解释权均属牵手博客站管理者所有。

同意 不同意

银屑病健康自我管理操作指南(二)

——各种检查记录管理



欢迎您，doctorwang | 我的空间首页 | 个人空间管理 | 博客站 | 进入论坛 | 退出
 | 关闭侧边栏 | 显示帮助与提示信息

病人管理

检查 (Red circle)
 风险评估 疾病管理 药物记录 不良事件记录 权限管理 知情同意书

当前位置: 健康管理 > 检查 > 血常规

检测项目	检测时间	检测医院	检测医生	操作
添加记录				

- 血常规 (Red arrow)
- B超
- 心电图
- 肿瘤标志物
- 血粘度
- 肝炎标记物
- 血液生化
- 粪常规
- 放射
- 尿常规
- 体格检查

1、进入健康管理，选择“检查”，点击血常规，即可以添加详细的血常规检查结果。



当前位置: 健康管理 > 检查 > 血常规

血常规

检查日期	2008-08-20	检查医院	长海医院	检查医生	李医生	提示
项目名称	检查结果	单位	参考范围			
白细胞计数(WBC)	12	10 ⁹ /L	4.5--11			高 (Red circle)
中性粒细胞(%)	80	%	45--70			高 (Red circle)
淋巴细胞(%)		%	20--45			
单核细胞(%)		%	3--8			
红细胞计数(RBC)		10 ¹² /L	4.5--5.9			
血红蛋白		g/L	135--175			自动提示检查值的正常与否
红细胞压积		%	36--53			

- 血常规 (Red circle)
- B超
- 心电图
- 肿瘤标志物
- 血粘度
- 肝炎标记物
- 血液生化
- 粪常规
- 放射
- 尿常规
- 体格检查

公告板 **健康自测**

2、根据提示，输入检查日期、医院、医生以及各血液组份数值，具有正常值范围的，系统能自动提示该数值的正常与否。



当前位置: 健康管理 > 检查 > 肿瘤标志物

检测项目	检测时间	检测医院	检测医生	操作
肿瘤标志物	2008-04-22	市北医院	张医生	编辑 删除 (Red circle)
全选 批量删除 添加记录				

- 血常规
- B超
- 心电图
- 肿瘤标志物 (Red circle)
- 血粘度
- 肝炎标记物
- 血液生化

3、输入各种常规检查包括：体格检查、血常规、尿常规、粪常规、血液生化、肝炎标记物、血粘度、肿瘤标志物、心电图、B超、放射等。同时还可以对这些记录进行方便的管理，如编辑、删除或批量删除。

银屑病健康自我管理操作指南(三)

——银屑病疾病知识简介

病人管理

检查 风险评估 疾病管理 药物记录 不良事件记录 权限管理 知情同意书

当前位置：健康管理 > 疾病管理 > 银屑病 > 简介

简介 自我诊断 临床症状记录 实验室检查 评估 预后分析 药物记录 不良事件记录

银屑病俗称“牛皮癣”，是一种以红斑、丘疹、鳞屑为特征的慢性皮肤病，在红色丘疹或斑片上覆有银白色多层鳞屑，以四肢伸侧、头皮和背部多见。以青壮年为多，据调查，15—45岁者占80%左右。在儿童期和19岁以前发病的女性占大多数，但以后发病的则以男性为多，平均发病年龄男性28岁，女性24.6岁。

银屑病在世界各地都有发生，但是地区和人种的差别很大。据我国1984年在不同地区对城市及农村分别抽样调查，调查人总数为6,616,917人，共发现银屑病患者11,393人，总患病率为0.123%。其中城市发病率高于农村，北方高于南方。根据西方国家的统计，银屑病的发病率因人种而不同，一般说来，白种人发病率较高，黄种人次之，黑种人较少。

病因和发病机理未完全明确，各家学说不一。其中主要有遗传、感染、代谢障碍、免疫等学说。临幊上有四种类型：寻常型、脓胞型、红皮病型和关节病型。其中以寻常型银屑病最为常见。

相关阅读：

- 一例银屑病关节炎的诊断体会 (张立成, 2008-06-30)
- 病例讨论：强直性脊柱炎还是银屑病性关节炎呢？(程勇军, 2007-12-12)
- 皮肤疾病咨询 (panxuemei, 2007-07-15)

1、进入疾病管理，选择银屑病，首先出现的栏目就是有关疾病的基本知识，帮助您了解银屑病。

当前位置：健康管理 > 疾病管理 > 银屑病 > 简介

简介 自我诊断 临床症状记录 实验室检查 评估 预后分析 药物记录 不良事件记录

银屑病俗称“牛皮癣”，是一种以红斑、丘疹、鳞屑为特征的慢性皮肤病，在红色丘疹或斑片上覆有银白色多层鳞屑。**AG: 银屑病** **关闭**，15—45岁者占80%左右。**[资讯]** IL-17和IL-22在银屑病发病中分别起不同作用，平均发病年龄男性28岁。**[资讯]** 蛋白激酶C抑制剂或能用于银屑病等自身免疫疾病的治疗，同地区对城市及农村分别抽样调查，调查人总数为6,616,917人，共发现银屑病患者11,393人，总患病率为0.123%。其中城市发病率高于农村，北方高于南方。根据西方国家的统计，银屑病的发病率因人种而不同，一般说来，白种人发病率较高，黄种人次之，黑种人较少。**[资讯]** 胸腺液的改变反映阿达木治疗银屑病关节炎的疗效。**[图片]** 银屑病型关节炎——手。**[图片]** 银屑病型关节炎——足。**[图片]** 银屑病型关节炎。**[日志]** 一例银屑病关节炎的诊断体会。**[口述]** 什么“在治疗阶段”的感觉。

2、在疾病简介中，对于某些医学名词则做了tag(标签)处理，鼠标移到tag处，点击该tag，例如“银屑病”，就会显示手牵手博客站中有关“银屑病”的日志和资讯，供您了解相关的医学名词。

相关阅读：

- 一例银屑病关节炎的诊断体会 (张立成, 2008-06-30)
- 病例讨论：强直性脊柱炎还是银屑病性关节炎呢？(程勇军, 2007-12-12)
- 皮肤疾病咨询 (panxuemei, 2007-07-15)
- 体会“药到病除”的感觉 (lisg, 2007-01-23)
- 银屑病关节炎病人的日常注意事项 (刘湘源, 2006-12-18)
- 银屑病与心肌梗塞 (肖飞, 2006-10-19)

3、在页面底部还有手牵手博客站上最新的有关银屑病的博客和资讯——相关阅读，方便您了解医学界对于银屑病研究的最新进展。

银屑病健康自我管理操作指南(四)

——临床症状记录

以记日志的方式记录自己每天的病情变化，供自己回溯以及供医生参考。该病情日志您可以自主决定是否公开。

第一步:点击开始

当前位置: 健康管理 > 疾病管理> 银屑病> 临床症状记录

简介	自我诊断	临床症状记录	实验室检查	评估	预后分析	服药记录	不良事件记录
标题				记录时间	操作		
<input style="background-color: #008000; color: white; width: 100px; height: 30px; font-weight: bold; border: none;" type="button" value="添加新纪录"/>							



第二步:添加具体内容，并保存

当前位置: 健康管理 > 疾病管理> 系统性红斑狼疮> 临床症状记录

简介	自我诊断	临床症状记录	实验室检查	评估	预后分析	服药记录	不良事件记录
标题	服用爱若华第三周，情况好转						
							
今天是服用爱若华第三周了，							
<input type="checkbox"/> 源代码 <input type="checkbox"/> 全屏 <input type="checkbox"/> 清除格式 恢复内容 (换行用 Shift+Enter 键)							
<input style="background-color: #008000; color: white; width: 100px; height: 30px; font-weight: bold; border: none;" type="button" value="保存修改"/>							

第三步：编辑、修改或删除

当前位置: 健康管理 > 疾病管理> 银屑病> 临床症状记录

简介	自我诊断	临床症状记录	实验室检查	评估	预后分析	服药记录	不良事件记录
标题				记录时间	操作		
<input type="checkbox"/>	手牵手博客站	2008-08-19 12:23:20			<input style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;" type="button" value="详细"/>	<input style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;" type="button" value="删除"/>	
<input type="checkbox"/> 全选	<input style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;" type="button" value="批量删除"/>	<input style="background-color: #008000; color: white; width: 100px; height: 30px; font-weight: bold; border: none;" type="button" value="添加新纪录"/>					

银屑病健康自我管理操作指南(五)

——疾病评估

当前位置：健康管理 > 疾病管理 > 银屑病 > 评估 > 皮肤生活质量指数

[简介](#) [自我诊断](#) [临床症状记录](#) [实验室检查](#) [评估](#) [预后分析](#) [服药记录](#) [不良事件记录](#)

皮肤生活质量指数 皮损面积与严重性指数

影响程度

得分

记录时间

操作

[添加皮肤生活质量指数](#)

1、上周内，您的皮肤感到痒、触痛、疼痛、刺痛了吗？

非常多 许多 一点 完全没有

2、上周内，由于您的皮肤问题，您感到尴尬或自卑吗？

非常多 许多 一点 完全没有

3、上周内，因为皮肤问题，对您购物、做家务、整理庭院影响程度如何？

非常多 许多 一点 完全没有 无关

1、皮肤病生活质量指数(dermatology life quality index, DLQI)1994年由Finlay等提出，它是一种自测简化量表。适用于16岁以上的成人。可评价皮肤病对患者各方面的影响，包括生理、心理、日常活动、社交娱乐、家庭和治疗6个方面。DLQI可敏感地显示银屑病患者的临床变化。

当前位置：健康管理 > 疾病管理 > 银屑病 > 评估 > 皮损面积与严重性指数

[简介](#) [自我诊断](#) [临床症状记录](#) [实验室检查](#) [评估](#) [预后分析](#) [服药记录](#) [不良事件记录](#)

皮肤生活质量指数 皮损面积与严重性指数

PASI得分

28.7

全选 批量

头部皮损面积						
<input type="radio"/> 10%以下	<input type="radio"/> 10%-30%	<input checked="" type="radio"/> 30%-50%	<input type="radio"/> 50%-70%	<input type="radio"/> 70%-90%	<input type="radio"/> 90%-100%	
上肢皮损面积						
<input type="radio"/> 10%以下	<input type="radio"/> 10%-30%	<input checked="" type="radio"/> 30%-50%	<input type="radio"/> 50%-70%	<input type="radio"/> 70%-90%	<input type="radio"/> 90%-100%	
躯干皮损面积						
<input type="radio"/> 10%以下	<input checked="" type="radio"/> 10%-30%	<input type="radio"/> 30%-50%	<input type="radio"/> 50%-70%	<input type="radio"/> 70%-90%	<input type="radio"/> 90%-100%	
下肢皮损面积						
<input type="radio"/> 10%以下	<input checked="" type="radio"/> 10%-30%	<input type="radio"/> 30%-50%	<input type="radio"/> 50%-70%	<input type="radio"/> 70%-90%	<input type="radio"/> 90%-100%	
红斑皮损程度						
<input type="radio"/> 10%以下	<input checked="" type="radio"/> 10%-30%	<input type="radio"/> 30%-50%	<input type="radio"/> 50%-70%	<input type="radio"/> 70%-90%	<input type="radio"/> 90%-100%	

2、银屑病皮损面积和严重度指数(psoriasis area and severity index,PASI)是评价银屑病病情和疗效的传统方法。

PASI (皮损面积与严重性指数)

[简介](#) [自我诊断](#) [临床症状记录](#) [实验室检查](#) [评估](#) [预后分析](#) [服药记录](#) [不良事件记录](#)

皮肤生活质量指数 皮损面积与严重性指数

PASI得分

15

28.7

记录时间

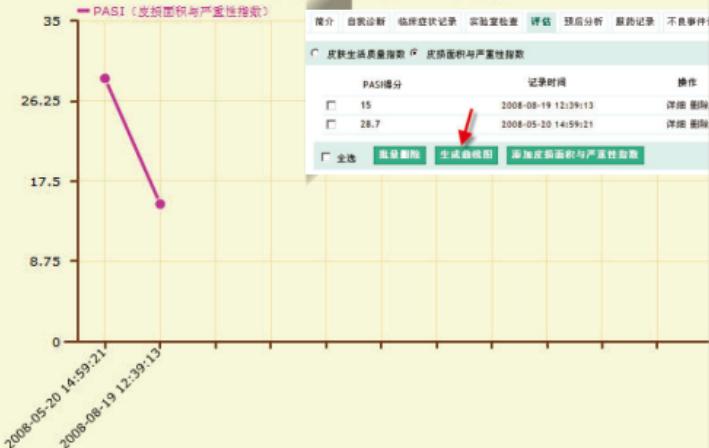
2008-08-19 12:39:13

2008-05-20 14:59:21

[详细](#) [删除](#)

[详细](#) [删除](#)

全选 批量删除 [生成曲线图](#) [添加皮损面积与严重性指数](#)



3、经过多次记录后，就能生成反应病情的动态曲线，对于病情的判断，一目了然，也方便医生对您病情和治疗的评估。

银屑病健康自我管理操作指南(六)

——邀请医生评估病情以及服药和不良反应管理

A

	2008-04-15	2008-04-22	2008-05-04
呼吸	25	30	
血沉(ESR)		45	40
高压(收缩压)	150	140	
C-反应蛋白(CRP)		50	60
服药记录	张若华		
不良事件			

B

C

患者A 留言于2008-04-30 08:54:52
请您注意病情变化，最好去检查一下CRP和ESR

syncode 留言于2008-04-22 16:02:46
疾病活动度很高，所服药物单一，请及时去医院就诊。

1、通过查看管理权限,查看我的记录,进入个人疾病资料中心,可以综合查看自己已经输入的疾病资料和评估结果.通过搜索功能,可以选择一定时间段内的特定的检查或评估数据(A),也可以通过打印功能,打印带给门诊医生参考(B),还能在此处看到你的医生通过对你的疾病资料综合判断,给你的建议和指导(C)。

病人管理

当前位置: 健康管理 > 权限管理 > 新添我的医生

用户名: 张医生

病种: 选择病种

提交保存

当前位置: 健康管理 > 权限管理 > 新添我的医生

张医生 (247)
加入时间: 2008-04-22 15:51:54

高风莲关节炎
患者A (2)
加入时间: 2008-04-30 08:49:10

黄凤莲关节炎
syncode (2)
加入时间: 2008-04-22 15:49:29

2、通过添加我的医生功能, 添加您的临床医生, 如果没有合适的医生, 您还可以通过手牵手网站的搜索功能, 寻找您满意的医生。

当前位置: 健康管理 > 服药记录 > 服药记录

*为必填项

药物名称 *	艾若华
剂量 *	20
单位 *	mg
用药次数 *	每日一次
开始服药时间 *	2008-07-01
停药或改变剂量时间 *	

保存记录

当前位置: 健康管理 > 不良事件记录 > 不良事件记录

*为必填项

不良事件类型 *	咳嗽
不良事件描述 *	
处理方式 *	加用其他药物
处理结果 *	
开始时间 *	
停止时间 *	

保存记录

3、银屑病的治疗是终生的, 按时有规律的服药, 对疾病的转归至关重要。同时, 这些药物有可能带来严重的不良反应。为了方便记录和管理, 我们特别设计了服药记录和不良事件管理。

为了帮助您战胜疾病, 恢复健康, 美国欣凯医药有限公司免费为您邮寄有关疾病资料, 及时向您提供最新的诊疗信息以及病友会活动信息。

敬请填写有关个人资料并邮寄至我公司:

病友姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____

医生诊断: _____ 目前就诊医院: _____

用药情况: _____

医生空间号: _____ (www.91sq.com)

移动电话: _____ 住宅电话: _____

联系地址: _____

邮政编码: _____ E-mail: _____

来信请寄: 上海市浦东新区张江高科李冰路67号3栋

邮编: 201203

健康自我管理系统

健康自我管理—主动记录、监督、评估自己健康及疾病发展情况，从而改善自己的行为，培养良好的习惯。通过管理自己的疾病，与医生更好地配合，实施合理的个性化治疗，提高生活质量，延长生命。

您可以——

- ◆ 在线录入自己的健康资料
- ◆ 建立起自己的长期随访数据
- ◆ 进行健康和疾病自我评估
- ◆ 跨越时空与您的医生沟通交流
- ◆ 在门诊出示打印好的病情报告

您如果有什么建议和要求，请与我们联系。方式如下——
地址：上海市浦东新区张江高科李冰路67号3栋
邮编：201203 传真：021-62958239
免费咨询电话：800-820-5615（座机）
 400-820-5615（手机）
网址：<http://www.91sq.com>
E-mail:patientservice@cinkate.com.cn