

· 临床 ·

如意珍宝丸临床应用专家共识

陈明¹, 常静玲^{2,3}, 王尚全⁴, 仲格嘉⁵, 邓强⁶, 陈红霞⁷, 李啟恩⁸, 林亚明⁹,
徐祖健¹⁰, 付常宽¹, 胡聿尔¹, 谢雁鸣^{1*}, 黎元元^{1*}

- (1. 中国中医科学院 中医临床基础医学研究所, 北京 100700; 2. 北京中医药大学 东直门医院, 北京 100700;
3. 北京中医药大学 东直门医院 厦门医院, 福建 厦门 361015; 4. 中国中医科学院 望京医院, 北京 100102;
5. 中国藏学研究中心 北京藏医院, 北京 100029; 6. 甘肃省中医院, 兰州 730050;
7. 广东省中医院, 广州 510120; 8. 青海大学 藏医学院, 西宁 810016;
9. 云南省中医医院, 昆明 650021; 10. 西南医科大学 附属中医医院, 四川 泸州 646000)

【摘要】 骨关节炎(OA)和中风病为临床上常见的疾病,其发病会降低患者的生活质量,成为家庭和社会的负担;如意珍宝丸作为藏医药经典名方,具有清热,醒脑开窍,舒筋通络,干黄水等功效,临床上适用于骨关节炎、中风后遗症、神经病理性疼痛等病证,现代药理学研究表明,该药具有抗炎镇痛和修护受损神经的作用;但目前的研究对该药治疗适应病证的治疗时机、疗效等方面认识尚显不足,为提高临床医生对该药的认识,促进临床用药的标准化和合理化,特邀来自全国相关领域的临床专家、藏医药专家、药学专家和方法学专家,基于临床用药实践及专家经验,综合目前循证证据,采用Cochrane系统,推荐分级的评估、制定与评价(GRADE)系统等工具,运用名义组法,形成了7条推荐意见和19条共识建议,明确了如意珍宝丸的临床应用要点,包括治疗适应证、用法用量、疗程及用药安全性等,主要针对如意珍宝丸在治疗骨关节炎与中风病时的临床效果、适宜用药时机、剂量设定、治疗周期及联合用药策略等问题,并对其安全性进行了说明,旨在为全国各级医院及医疗机构提供标准化的治疗指导,以确保如意珍宝丸在治疗骨关节炎与中风病中的合理应用,减少用药风险,进一步发挥该药的临床优势。该共识已被中华中医药学会批准发布,标准号为GS/CACM 369-2024。

【关键词】 如意珍宝丸; 专家共识; 骨关节炎; 中风; 藏医药

【中图分类号】 R242;R259;R256.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1005-9903(2025)16-0173-11

【doi】 10.13422/j.cnki.syfjx.20251494

【网络出版地址】 <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20250418.1437.008>

【网络出版日期】 2025-04-18 15:11:03 **【增强出版附件】** 内容详见<http://www.syfjxzz.com>或<http://cnki.net>



Expert Consensus on Clinical Application of Ruyi Zhenbaowan

CHEN Ming¹, CHANG Jingling^{2,3}, WANG Shangquan⁴, ZHONG Gejia⁵, DENG Qiang⁶, CHEN Hongxia⁷,
LI Qien⁸, LIN Yaming⁹, XU Zujian¹⁰, FU Changkuan¹, HU Yuer¹, XIE Yanming^{1*}, LI Yuanyuan^{1*}

- (1. Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;
3. Xiamen Hospital of Traditional Chinese Medicine (TCM), Xiamen 361015, China;
4. Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China;
5. Beijing Hospital of Tibetan Medicine, China Tibetology Research Center, Beijing 100029, China;
6. Gansu Provincial Hospital of TCM, Lanzhou 730050, China;

【收稿日期】 2024-12-16

【基金项目】 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75);2021年岐黄学者支持项目(国中医药人教函[2022]6);
中国中医科学院科技创新工程中医临床基础学科创新团队项目(CI2021B003)

【第一作者】 陈明,在读硕士,从事中药上市后再评价研究,E-mail:3295489239@qq.com。

【通信作者】 * 谢雁鸣,首席研究员,从事中药上市后再评价研究,E-mail:ktzu2018@163.com;

* 黎元元,研究员,从事中药上市后再评价研究,E-mail:chibjyy@163.com

7. Guangdong Provincial Hospital of TCM, Guangzhou 510120, China;
8. Tibetan Medical College, Qinghai University, Xining 810016, China;
9. Yunnan Provincial Hospital of TCM, Kunming 650021, China;
10. The Affiliated TCM Hospital of Southwest Medical University, Luzhou 646000, China)

[Abstract] Osteoarthritis (OA) and stroke are common clinical diseases that reduce patients' quality of life and place a burden on families and society. Ruyi Zhenbaowan, a classic prescription in Tibetan medicine, have the functions of clearing heat, awakening the brain and opening orifices, relaxing tendons and promoting meridian circulation, and eliminating yellow water. Clinically, they are used to treat osteoarthritis, post-stroke sequelae, neuropathic pain, and other related conditions. Modern pharmacological studies have demonstrated their anti-inflammatory, analgesic, and nerve-repairing effects. However, current research remains insufficient regarding the appropriate indications, timing, and efficacy of this medicine in treating relevant diseases. To enhance clinicians' understanding of this medicine and promote its standardized and rational clinical use, a panel of national experts, including clinical specialists, Tibetan medicine practitioners, pharmacologists, and methodologists, formulated this consensus based on clinical experience and evidence-based practice. The Cochrane systematic review framework, the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) system, and the nominal group method were employed to generate seven graded recommendations and 19 consensus-based suggestions. These recommendations clearly define the key points in the clinical application of Ruyi Zhenbaowan, including therapeutic indications, dosage and administration, treatment duration, and medication safety. The consensus specifically addresses the clinical efficacy, appropriate timing of administration, dosage strategies, treatment cycles, and combination medication strategies for treating osteoarthritis and stroke and provides an overview of safety considerations. The aim is to provide standardized guidance for hospitals and healthcare institutions nationwide to ensure the rational application of Ruyi Zhenbaowan in the treatment of osteoarthritis and stroke, reduce medication-related risks, and further leverage its clinical advantages. This consensus has been approved and issued by the China Association of Chinese Medicine, with the standard number GS/CACM 369-2024.

[Keywords] Ruyi Zhenbaowan; expert consensus; osteoarthritis; stroke; Tibetan medicine

骨关节炎(OA)和中风病为临床上常见的疾病,其发病会降低患者的生活质量,增加家庭和社会的负担。在膝痛患者群体中,65岁及以上患OA占比超过50%,75岁及以上患OA占比超过80%^[1]。中风病起病急,好发于中老年人(占比69.6%~70.8%),且近年来该病的发病年龄呈现出下降的趋势;该病已经成为我国致死率和致残率排名第一的原因^[2-3]。目前,现代医学对中风后遗症的治疗方法以康复治疗、药物治疗为主,这些治疗手段在一定程度上能改善患者后遗症状,但其药物仍存在一定不良反应,如抗血小板药物的运用有较高的出血风险,若长期服用还可能造成肝肾功能损害,同时,长期的康复训练不仅耗费大量的时间、金钱,还可能因为患者治疗的耐受性和个体差异性无法起到良好的治疗效果^[4]。对OA的治疗,现代医学主要应用口服非甾体抗炎药和阿片类药物及关节腔内注射糖皮质激素、玻璃酸钠和富血小板血浆等和手术治疗OA,虽然能一定程度缓解疼痛,但其不良反应和局限性也不容忽视,如长期使用非甾体抗炎药易导致胃肠道反应或肝、肾功能损伤,手术治疗一般适用于OA晚期^[5]。而中医在治疗OA和中风病有独特的优势,治疗方式多样,包括中成药,针灸等治疗,在临床上都取得了较好的疗效^[6]。

如意珍宝丸作为治疗“白脉病”的藏族药(藏药)经典名方(“白脉病”为藏医特有名词,相当于现代医学的神经系统损伤疾病),包含珍珠母、水牛角、藏木香等30味药材,具有醒脑开窍、舒筋通络等功效。上市后的多项临床研究表明如意珍宝丸治疗OA、脑卒中后遗症、神经病理性疼痛等疾病均有较好的临床疗效,具有抗炎镇痛和修护受损神经的作用^[7-9]。但目前的研究对该药治疗适应病证的治疗时机、疗效等方面认识尚显不足,为提高临床医生对该药的认识,促进临床用药的标准化和合理化,特邀请来自全国相关领域的临床专家、藏医药专家、药学专家和方法学专家,基于临床用药实践及专家经验,综合目前循证证据,采用Cochrane系统、推荐分级的评估、制定与评价(GRADE)系统等工具,运用名义组法,明确其临床应用要点,包括治疗适应证、用法用量、疗程及用药安全性等,减少用药风险,进一步发挥其临床优势。

1 编制依据和原则

本共识的制定过程严格遵守了中华中医药学会所规定的临床医学专家共识规范程序,涵盖了13个关键步骤(见增强出版附加材料),确保了编制工作的系统性和规范性;该共识已被批准发布,标准号为GS/CACM 369-2024。在编制过程中,本共

识的起草遵循 GB/T1.1-2009《标准化工作导则第1部分:标准的结构和编写》的规则,同时借鉴国际临床医学专家共识制订的方法;在相关法律法规和技术文件的指导下,结合中成药的特点和临床实际,开展如意珍宝丸的循证医学研究。通过基于现有最佳证据,结合专家经验与患者偏好,在广泛共识的基础上形成了推荐意见;这一过程旨在确保共识的科学性、实用性、规范性和适用性,以指导临床医生合理使用如意珍宝丸,促进合理用药,减少不良反应,提高临床疗效。在方法学质量评价方

面,系统评价采用系统评价方法学质量评价工具^[10](AMSTAR),采用Cochrane系统来评估随机对照试验的方法学质量^[11],依据GRADE系统对证据的质量进行评价和分级^[12]。推荐意见或共识建议的形成使用GRADE网格作为投票工具。最终,综合以上工具及结果,运用名义组法,形成了具有普遍认同的如意珍宝丸临床应用指导建议。

2 推荐意见/共识建议

《如意珍宝丸临床应用专家共识》形成了以下7条推荐意见和19条共识建议,见表1、表2。

表1 推荐意见概要

Table 1 Summary of recommendations

序号	共识条目	证据等级	投票结果	推荐强度
1	如意珍宝丸单独使用治疗膝关节炎(KOA),可以改善关节功能和缓解疼痛	B	33/37	强推荐
2	如意珍宝丸联合基础西药治疗类风湿关节炎(RA),可以缓解疼痛、改善关节活动受限等症状	C	31/37	强推荐
3	如意珍宝丸联合基础西药治疗痛风性关节炎,可以改善关节肿痛、降低血尿酸	C	30/37	强推荐
4	如意珍宝丸联合康复训练治疗脑卒中恢复期,可以改善运动功能、平衡功能、感觉功能和日常生活活动能力	B	30/37	强推荐
5	如意珍宝丸联合康复训练治疗脑卒中恢复期及后遗症期肩痛,可以改善肩关节功能、缓解疼痛	C	28/37	强推荐
6	如意珍宝丸单独使用治疗RA,可以缓解疼痛、改善关节活动受限等症状	C	27/37	弱推荐
7	如意珍宝丸单独使用治疗痛风性关节炎,可以改善关节肿痛症状	C	20/37	弱推荐

3 范围

本共识明确了如意珍宝治疗OA与中风病治疗的临床疗效、适宜用药时机、剂量设定、治疗周期及联合用药策略等问题,并对其安全性进行了说明,旨在为全国各级医疗机构提供用药指导,以确保如意珍宝丸在治疗OA与中风病中的合理应用。

4 药物基本信息

4.1 处方来源 如意珍宝丸处方源自公元7世纪宇妥·云丹贡布所著的《四部医典》,在当地有超过百年的人用经验,后由金诃藏药股份有限公司生产,是具有独立知识产权的专利藏药品种。1995年起执行《中华人民共和国卫生部药品标准·藏药》第1册,标准编号WS3-BC-0314-95。

4.2 药物组成 如意珍宝丸成分包含珍珠母、丁香、豆蔻、红花、决明子、高良姜、荜茇、沉香、黄葵子、金礞石、毛诃子(去核)、肉豆蔻、螃蟹、水牛角、檀香、香早芹、短穗兔耳草、藏木香、人工麝香、牛黄、石灰华、余甘子、草果、黑种草子、降香、诃子、肉桂、乳香、木香、甘草膏30味药。

4.3 功能主治 中医:清热,醒脑开窍,舒筋通络。用于瘟热、陈旧热证、四肢麻木、瘫痪,口眼歪斜,神志不清,痹证,痛风,肢体强直,关节不利。

藏族医(藏医):干黄水(注:“干黄水”指使病理

性黄水干之意,与中医祛湿、除湿的概念类似)。用于白脉病。

4.4 药理研究

4.4.1 抗炎镇痛作用 杜婷婷等^[13]用硫酸铜诱导转基因中性粒细胞荧光斑马鱼炎症模型,用冰乙酸诱导AB系斑马鱼外周疼痛模型,用佛波酯诱导AB系斑马鱼中枢疼痛模型,利用图像处理软件分别进行图像分析并计算如意珍宝丸对斑马鱼的作用,结果显示,如意珍宝丸10、33.3、100 mg·L⁻¹组抗炎药效分别为9%($P>0.05$)、33%($P<0.01$)和84%($P<0.01$),对外周疼痛的缓解率分别为0.2%($P>0.05$)、13%($P>0.05$)和33%($P<0.05$),对中枢疼痛的缓解率分别为5%($P>0.05$)、23%($P>0.05$)和46%($P<0.01$);该结果表明该药在抗炎及外周、中枢镇痛方面具有较好的疗效。

宋慧荣等^[14]开展如意珍宝丸镇痛抗炎作用的实验研究。结果显示,如意珍宝丸在实验中显著降低了小鼠的扭转反应,并增强了其疼痛阈值;该药物对小鼠耳廓肿胀和大鼠足底肿胀均显示出较好的抑制效果,且不同剂量间存在量效关联。

黄敏聪等^[15]开展如意珍宝丸对慢性神经源性疼痛大鼠炎症因子水平的影响研究。研究结果表明,如意珍宝丸能够调节炎症相关因子,减轻炎症

表2 共识建议概要
Table 2 Summary of consensus recommendations

序号	共识条目	投票结果	建议强度
1	如意珍宝丸治疗 KOA 适用于发作期、缓解期和康复期	35/37	建议
2	KOA 初期或早期的轻症患者[疼痛视觉模拟评分(VAS)≤5分],可单独使用如意珍宝丸治疗	31/37	建议
3	如意珍宝丸治疗 KOA 的推荐疗程为 4 周,临床医生可以根据患者症状体征调整疗程	34/37	建议
4	治疗 KOA 发作期及重症患者,如意珍宝丸可联合口服或外用非甾体抗炎药(NSAIDs)使用	35/37	建议
5	如意珍宝丸治疗 RA,可用于缓解期和活动期	37/37	建议
6	如意珍宝丸治疗 RA 的推荐疗程为 4 周,临床医生可以根据患者症状体征调整疗程	33/37	建议
7	治疗 RA,如单独使用如意珍宝丸不能达标者,建议联合缓解病情抗风湿药(DMARDs)、NSAIDs 等进行治疗	32/37	建议
8	如意珍宝丸治疗痛风性关节炎,可用于急性期和缓解期	34/37	建议
9	如意珍宝丸治疗痛风性关节炎的推荐疗程为 2 周,临床医生可以根据患者症状体征调整疗程	36/37	建议
10	治疗痛风性关节炎,如单独使用如意珍宝丸效果不佳,建议联合使用 NSAIDs、降尿酸药等常规西药	31/37	建议
11	如意珍宝丸可用于治疗缺血性脑卒中急性期、脑卒中恢复期及后遗症期	27/37	建议
12	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中,急性期应在静脉溶栓后 24 h 后或患者生命体征平稳后开始使用	23/37	建议
13	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期疗程 2 周;脑卒中恢复期及后遗症期的推荐疗程为 4 周	30/37	建议
14	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期、脑卒中恢复期和后遗症期,建议与《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2023》推荐基础治疗药物联合使用	29/37	建议
15	如意珍宝丸治疗脑卒中恢复期和后遗症期,可以与针刺疗法和康复训练联合使用	29/37	建议
16	如意珍宝丸的禁忌人群为①孕妇;②对本产品成分过敏者	35/37	建议
17	如意珍宝丸的注意事项为①运动员在比赛期间慎用;②脾胃虚寒者慎用;③过敏体质者慎用;④哺乳期妇女慎用;⑤服药期间忌饮酒、酸、生冷食物	32/37	建议
18	如意珍宝丸的不良反应为腹泻、腹痛、呕吐、恶心等胃肠道症状及皮疹、瘙痒等	29/37	建议
19	如意珍宝丸建议辨证使用。①治疗缺血性中风适用于风痰瘀阻证,症见:一侧或双侧肢体麻木,瘫痪;肌肉萎缩,口眼歪斜,神志不清,舌有瘀斑,脉弦。②治疗痹证适用于风、湿、瘀所致痹证,症见:肢体关节肌肉疼痛肿胀,关节屈伸不利、僵硬、舌有瘀斑,脉弦	24/37	建议

引起的疼痛反应,对坐骨神经慢性缩窄损伤模型大鼠的慢性神经源疼痛起到一定的保护作用。

周冉冉等^[16]开展如意珍宝丸介导偏头痛模型大鼠下行痛觉调节通路中蛋白激酶 A-反应元件结合蛋白(PKA-CREB)变化来干预偏头痛的机制研究。研究表明藏药如意珍宝丸可通过调节中脑内 PKA/CREB 信号通路以介导垂体腺苷酸环化酶激活肽及受体的含量变化以缓解偏头痛发作。

4.4.2 抗痛风作用 王玉村等^[17]开展如意珍宝丸镇痛及抗痛风作用的研究。结果显示,如意珍宝丸显著降低小鼠扭体频率、提升痛觉阈值、缓解大鼠踝关节炎症,并减轻病理损伤。

4.4.3 改善脑缺血/再灌注后神经功能 WANG 等^[18]开展如意珍宝丸对大鼠脑缺血/再灌注后神经功能的影响及机制。结果显示如意珍宝丸治疗 14 d,显著改善大鼠缺血半球的血管性血友病因子和神经元核抗原阳性细胞的数量;显著增强缺血半球的脑源性神经营养因子的表达水平。结果显示如意珍宝丸改善大鼠缺血后的神经功能,其机制与

增加脑源性神经营养因子(BDNF)、神经生长因子(NGF)和血管内皮生长因子(VEGF)的表达水平有关,进而促进缺血区的神经发生和血管生成有关。

4.4.4 保护受损神经及促神经再生作用 朱晓宇等^[19]开展如意珍宝丸对斑马鱼神经损伤的保护及促再生作用研究。结果显示该药能使中枢神经及轴索免受损伤,对于髓鞘损伤等显示出明显促再生效应。

4.4.5 改变血液流变学状态 罗亚敏等^[20]开展如意珍宝丸对急性血瘀模型大鼠血液流变学的影响研究。结果显示,该药能够显著降低大鼠血液中血浆黏度值、红细胞压积值等多项血液流变学指标,尤其是在减少红细胞压积值方面效果更加明显,显示该药具有较好的活血化瘀作用,且该作用可能与改变血液流变学状态有关。

4.5 政策准入情况 如意珍宝丸于 2002 年批准上市,是金诃藏药股份有限公司生产的独家剂型品种,国药准字 Z63020064/Z63020289。2017 年至 2023 年被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生

育保险药品目录》,属于民族药藏药乙类药品。

其他指南共识收录情况:2023年由中华中医药学会疼痛分会发布的《中西医结合治疗膝关节炎(膝痹)专家共识》中如意珍宝丸作为中成药治疗的推荐用药^[21]。2023年由中国民族医药学会发布的《膝痹病(膝关节炎)多民族医诊疗专家共识》中如意珍宝丸作为藏医药内治法的推荐用药^[22]。2023年由西藏藏医药大学、西藏藏医药大学附属医院、西藏藏医学会编写的《藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)”诊疗指南》将如意珍宝丸纳入推荐药物^[23]。2023年由西藏藏医药大学、西藏藏医药大学附属医院、西藏藏医药学会编写的《藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南》将如意珍宝丸纳入推荐药物^[24]。2019年中国民族医药学会《少数民族临床用药指南》中如意珍宝丸作为推荐用药^[25]。

5 临床问题清单

本共识形成了24个临床问题,具体见表3。

6 疾病诊断

6.1 中医诊断要点

6.1.1 痹证 参考 GB/T 15657—2021《中医病证分类与代码》和 GB/T 42467.1—2023^[26],中医病名为痹证(编码 A07.06.)。泛指因风寒湿等邪侵袭或凝滞肌肤筋骨,经络痹阻而引起肢节疼痛、麻木、屈伸不利等为特征的一类疾病^[27]。包括膝痹(KOA)、尪痹(RA)、热痹(痛风)等多种疾病。诊断要点:突然或缓慢地自觉肢体关节肌肉疼痛、屈伸不利为痹证的症状学特征^[28]。

6.1.2 中风病 参考 GB/T 15657—2021 和 GB/T 16751.1—2023^[26],中医病名为缺血性中风病(编码 A07.01.01)。参考 2015 年国家药品监督管理局发布的《中药新药治疗中风临床研究技术指导原则》^[29],符合缺血性中风诊断标准,疾病诊断:以突然昏仆、不省人事、半身不遂、口舌歪斜、言语蹇涩或不语、偏身麻木,或不经昏仆而仅以半身不遂、口舌歪斜、言语不利为主症;急性起病,发展迅速,与自然界的“风”的特点相似;症状和体征持续 24 h 以上;多发于年龄在 40 岁以上者。MRI 或 CT 显示有脑缺血责任病灶及脑脊液、眼底检查有助于本病的诊断^[30]。疾病分期:临床上根据病程长短分为急性期、恢复期和后遗症期。急性期指发病后 2 周以内,中脏腑可至 1 个月;恢复期指发病 2 周至半年以内;后遗症期指发病半年以上。

6.2 西医诊断要点

6.2.1 KOA KOA(ICD11 编码 FA0Z)诊断标准参

表3 临床问题清单

Table 3 List of clinical questions

序号	临床问题
1	如意珍宝丸治疗白脉病,包括了哪些西医疾病
2	如意珍宝丸单独使用治疗 KOA 是否有效? 主要疗效指标
3	如意珍宝丸治疗 KOA 适用的疾病分级和分期
4	如意珍宝丸治疗 KOA 的剂量和适宜疗程
5	如意珍宝丸治疗 KOA,具有增效作用的联合用药有哪些
6	如意珍宝丸单独使用治疗 RA 是否有效? 主要疗效指标
7	如意珍宝丸治疗 RA 的剂量和适宜疗程
8	如意珍宝丸治疗 RA,具有增效作用的联合用药有哪些
9	如意珍宝丸单独使用治疗痛风性关节炎是否有效? 主要疗效指标
10	如意珍宝丸治疗痛风性关节炎的剂量和疗程
11	如意珍宝丸治疗痛风性关节炎,具有增效作用的联合用药有哪些
12	如意珍宝丸是否可用于治疗缺血性脑卒中的急性期
13	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期的用药时机? 应在静脉溶栓后多久开始使用
14	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期,具有增效作用的联合用药方案
15	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期的推荐用药剂量和疗程
16	如意珍宝丸治疗脑卒中(恢复期及后遗症期)的疗效表现
17	如意珍宝丸治疗脑卒中(恢复期及后遗症期)的推荐剂量和疗程
18	如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中(恢复期及后遗症期),具有增效作用的联合用药方案
19	如意珍宝丸治疗脑卒中恢复期及后遗症期肩痛的疗效
20	如意珍宝丸治疗脑卒中是否需要中医辨证,适宜证候
21	如意珍宝丸治疗关节炎疾病是否需要中医辨证,适宜证候
22	如意珍宝丸的不良反应
23	如意珍宝丸的禁忌人群有哪些
24	如意珍宝丸的注意事项

考《膝关节炎中西医结合诊疗指南》^[31]。

6.2.2 RA RA(ICD11 编码 FA20),诊断标准参考《类风湿关节炎诊疗规范》^[32]。

6.2.3 痛风性关节炎 痛风性关节炎(ICD11 编码 FA25),诊断标准参考中华医学会内分泌学分会发布的《中国高尿酸血症与痛风诊疗指南(2019)》^[33]。

6.2.4 缺血性脑卒中 缺血性脑卒中(ICD11 编码 8B11),诊断及分类标准参考 2023 年中华医学会神经病学分会脑血管病学组发布的《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2023》^[34]。

6.3 中风后遗症藏医诊断要点 参考 2021 年青海省藏医药学会发布的《藏医萨滞布病(中风后遗症)

临床诊疗指南》^[35]。隆滞布病是藏医理论中对缺血性中风的称谓,主要临床表现包括心急、思绪不定、头晕目眩、震颤、偏瘫、失语、视力模糊等神经系统症状。

7 临床应用建议

7.1 适应证

7.1.1 KOA KOA初期或早期的轻症患者(VAS≤5分),单独使用如意珍宝丸治疗可改善膝关节功能,缓解疼痛(证据等级:B级;推荐意见:强推荐)。

证据概要:一项治疗KOA的随机对照试验^[36](青海省重大科技专项资助,2020-SF-A3-2),纳入了全国15家医院的237例KOA患者(KOA分期为初期或早期,3分≤VAS≤5分),试验组干预措施为如意珍宝丸+健康宣教;对照组干预措施为如意珍宝丸安慰剂+健康宣教。疗程4周,随访4周。结果显示,如意珍宝丸可以改善膝关节功能,缓解疼痛。与对照组比较,试验组的西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)评分总分和WOMAC子项目(关节疼痛、关节功能)积分明显降低($P<0.05$)。

7.1.2 RA

7.1.2.1 如意珍宝丸联合基础西药治疗RA 可以缓解疼痛、改善关节活动受限等症状(证据等级:C级;推荐意见:强推荐)。

证据概要:一项治疗类风湿性关节炎的随机对照试验(RCT)^[37]显示:98例类风湿性关节炎患者随机分为两组,每组49例。治疗组采用如意珍宝丸联合白芍总苷胶囊治疗,对照组使用白芍总苷胶囊,经过30d的疗程后,结果显示,与对照组(77.55%)比较,治疗组总有效率(89.8%)明显提高[相对危险度(RR)=9.19,95%置信区间(95%CI)[2.73,30.86], $P<0.05$]。

7.1.2.2 如意珍宝丸单独使用治疗RA 可以缓解疼痛、改善关节活动受限等症状(证据等级:C级;推荐意见:弱推荐)。

证据概要:一项治疗类风湿性关节炎的RCT^[38]显示:480例患者随机分为治疗组240例,使用如意珍宝丸;对照组240例,使用白芍总苷丸。结果显示,与对照组(89.58%)比较,治疗组总有效率(98.75%)明显提高(RR=0.30,95%CI[0.06,1.59], $P<0.05$)。鲁缘青等^[39]研究的一项治疗类风湿性关节炎的RCT显示:130例患者中70例类风湿性关节炎患者接受如意珍宝丸治疗,为治疗组;60例接受雷公藤多苷片治疗,为对照组。结果显示:与对照

组(68.33%)比较,治疗组总有效率(88.57%)明显提高(RR=3.59,95%CI[1.44,8.97], $P<0.05$)。

7.1.3 痛风性关节炎

7.1.3.1 如意珍宝丸联合基础西药治疗痛风性关节炎 可以改善关节肿痛,降低血尿酸(证据等级:C级;推荐意见:强推荐)。

证据概要:一项治疗急性痛风性关节炎的RCT^[40]显示:150名患者,随机分配至两组,一组100例作为治疗组,另一组50例作为对照组。对照组仅接受扶他林缓释片和碳酸氢钠片治疗,而治疗组除了上述药物外,还额外服用如意珍宝丸,疗程为7d。结果显示:在改善关节肿痛指数和血尿酸方面,与对照组比较,治疗组疗效明显提高[均数差(MD)=-2.11,95%CI[-2.82,-1.40], $P<0.05$]。

7.1.3.2 单独使用如意珍宝丸治疗痛风性关节炎 可以改善关节肿痛症状(证据等级:C级;推荐意见:弱推荐)。

证据概要:一项治疗急性痛风性关节炎的RCT^[41]显示:180例患者随机分为两组,各90例。在低嘌呤、低脂、低蛋白饮食基础上,治疗组口服如意珍宝丸;对照组口服别嘌醇+右旋布洛芬+碳酸氢钠,疗程7d。结果显示,与本组治疗前比较,治疗组关节肿痛指数显著降低($P<0.01$),与对照组比较差异无统计学意义(MD=-2.14,95%CI[-2.42,-1.86], $P>0.05$)。

7.1.4 缺血性脑卒中

7.1.4.1 如意珍宝丸配合康复训练治疗脑卒中恢复期患者 可以改善脑卒中后运动功能、平衡功能、日常生活能力(证据等级:B级;推荐意见:强推荐)。

证据概要:一项发表在*Chinese Journal of Integrative Medicine*(IF=2.9)的如意珍宝丸治疗中风恢复期随机双盲、安慰剂对照临床试验^[42],共纳入120名脑卒中恢复期患者,均分为两组,每组60例。在基础治疗和现代康复训练之外,治疗组加用如意珍宝丸,而对照组则给予模拟剂。治疗持续4周,随后进行至8周的随访观察。结果显示:治疗4周后,与对照组比较,治疗组Fugl-Meyer运动功能评定子量表(FMA-M)、FMA-S、Berg平衡量表(BBS)、改良Barthel指数(MBI)评分明显升高,差异有统计学意义($P<0.05$);如意珍宝丸对改善脑卒中后运动功能、平衡功能、日常生活能力有显著疗效。

7.1.4.2 如意珍宝丸联合康复训练治疗脑卒中恢复期及后遗症期肩痛 可以改善肩关节功能、缓解疼

痛(证据等级:C级;推荐意见:强推荐)。

证据概要:一项RCT^[43]显示,67例脑卒中恢复期及后遗症期肩痛患者随机分为对照组32例,常规康复训练治疗;治疗组35例,如意珍宝丸联合康复训练;疗程30 d。结果显示,与对照组比较,治疗组肩关节功能(Fugl-Meyer)评分明显升高(MD=2.68, 95%CI[2.04, 3.32], $P<0.05$),治疗组VAS评分明显降低(MD=-17.30, 95%CI[-22.77, -11.83], $P<0.05$)。

7.2 辨证 如意珍宝丸建议辨证使用(共识建议)。

治疗缺血性中风适用于风痰瘀阻证,症见:一侧或双侧肢体麻木,瘫痪;肌肉萎缩,口眼歪斜,神志不清,舌有瘀斑、脉弦。

治疗痹证适用于风湿瘀阻证,症见:肢体关节肌肉疼痛肿胀,关节屈伸不利、僵硬,舌有瘀斑、脉弦。

7.3 用法用量 口服,每次2~2.5 g,每日2次,饭后温开水送服(说明书和共识建议)。

7.4 疗程 治疗KOA的推荐疗程为4周;治疗RA的推荐疗程为4周;治疗痛风性关节炎急性期的推荐疗程为2周治疗缺血性脑卒中急性期推荐疗程为2周;脑卒中恢复期及后遗症期的推荐疗程为4周(共识建议)。临床医生可根据患者病情适当调整用药疗程。

7.5 联合用药 如意珍宝丸联合用药建议:治疗KOA急性期或重症患者,如意珍宝丸可联合口服NSAIDs或外用NSAIDs药物使用;治疗RA活动期,如单独使用如意珍宝丸不能达标[关节疾病活动评分(DAS28) ≥ 2.6 分]者,建议联合DMARDs、NSAIDs等治疗;治疗痛风性关节炎急性期,如单独使用如意珍宝丸效果不佳,建议联合使用NSAIDs、降尿酸药等常规西药;治疗缺血性脑卒中急性期、脑卒中恢复期和后遗症期,建议与《中国急性缺血性脑卒中诊治指南2023》推荐基础治疗药物联合使用;治疗脑卒中恢复期和后遗症期,可与针刺疗法和康复训练联合使用(共识建议)。

7.6 用药时机 使用如意珍宝丸的时机:如意珍宝丸治疗KOA全病程均可用药。对初、早期及轻型患者(3分 $\leq$ VAS $\leq$ 5分)更具有临床疗效优势;如意珍宝丸治疗RA,活动期(DAS28 ≥ 2.6 分)和缓解期(DAS28 < 2.6 分)均可以使用;如意珍宝丸治疗痛风性关节炎,急性期和缓解期均可使用;如意珍宝丸治疗缺血性脑卒中急性期应在静脉溶栓后24 h后或患者生命体征平稳后开始使用(共识建议)。

8 安全性

8.1 不良反应

8.1.1 说明书记载的不良反应 说明书中不良反应为腹泻、腹痛、呕吐、恶心等胃肠道症状及皮疹、瘙痒等过敏反应。

8.1.2 国家不良反应监测中心报告的不良反应

来自国家不良反应监测中心自发呈报系统(SRS)数据:2018年至2024年共报告药品不良反应94例次,不良反应主要表现为恶心、胃不适、呕吐、腹泻等胃肠道反应,均为一般不良反应,无严重不良反应,无死亡病例。

8.1.3 文献报道的不良反应 CNKI、万方、维普、Sino-Med、PubMed等数据库的安全性文献,有4篇RCT文献报道了如意珍宝丸出现的不良反应,均为一般不良反应,表现为胃部不适、呕吐、腹泻、头晕头痛、皮疹等。

8.2 禁忌 孕妇禁用;对本产品成份过敏者禁用(说明书记载和共识建议)。

8.3 注意事项 使用如意珍宝丸有如下注意事项:哺乳期妇女慎用(共识建议)。运动员在比赛期间慎用;脾胃虚寒者慎用;过敏体质者慎用;服药期间忌饮酒,酸、生冷食物(说明书记载和共识建议)。

9 其他有关如意珍宝丸的研究资料

9.1 如意珍宝丸方解 如意珍宝丸是藏医治疗白脉病的经典名方,具有300多年历史。其配方源自《四部医典》记载的“二十五味珠母散”,公元16世纪的《藏医千万舍利》在沿用“如意二十五味珠母散”基础上加以甘草,并命名为“如意方”,成为“如意珍宝丸”之基础方。公元17世纪达姆曼然巴·洛桑曲扎师徒在对基础方进行发展,并命名为“如意珍宝”,在此基础上经由钦热诺布补充完善,形成以30味药物组成的如意珍宝丸,并流传至今。其主要成分有珍珠母、黄葵子、金礞石、余甘子等共30味珍贵藏药材,具有清热,醒脑开窍,舒筋通络,干黄水的功效^[44]。方中珍珠母、水牛角、金礞石、红花四药为君药。珍珠母性寒味咸,归肝、心经,可平肝潜阳而熄风,清心安神而定惊;水牛角味苦性寒,归心、肝经,可清热凉血、平肝定惊;金礞石性平味甘咸,归肺、心、肝经,可坠痰下气,平肝镇惊;红花味辛性温,归心、肝经,可活血通经,散瘀止痛^[45]。四药针对白脉病风、火、痰、瘀四大病机而设,共为君药。人工麝香、牛黄、决明子、黄葵子、短穗兔耳草、香旱芹、余甘子、石灰华、螃蟹、乳香、降香、黑种草子、肉桂共为臣药。人工麝香辛温走窜,可开窍醒神,活

血通经;牛黄味甘性凉,归心、肝经;清热化痰定惊,两药合用,开窍通络,可助君药解痰瘀蒙窍之神昏;决明子、黄葵子、短穗兔耳草、香旱芹、余甘子、石灰华、螃蟹诸药性寒凉,既可助珍珠母清肝经之热,助水牛角清心经之火,又可清热化痰除湿利水以干黄水;乳香、降香、黑种草子味辛性温,可助红花活血散瘀;肉桂辛甘大热,可补火助阳,散寒止痛,温通经脉,为通痹散寒之要药^[45]。肉豆蔻、荜茇、豆蔻、丁香、檀香、高良姜、木香、藏木香、草果、沉香,味辛性温,气味芳香,入脾胃经,可健脾温胃,化湿行气散寒,防止诸多寒凉药伐伤脾胃;诸药合用共为佐药。诃子、毛诃子、甘草性平,可调和诸药、缓和药性,共为使药。毛诃子、诃子、余甘子为多种藏药配伍的基础方,被称为“大三果”,具有清除血热、化解破血的作用^[46]。

9.2 藏医对白脉病、黄水病的认识 据藏医《四部医典》记载,“脑为白脉之海”,是白脉产生的根基,从脑部下伸出的脊髓,是白脉的主干,通过颈部穿出脊髓孔道,最后到尾椎内,与现代医学认识的神经系统基本吻合^[44]。白脉病是物理损伤因素(运动劳损、外伤)、生物损伤因素(病毒细菌感染)造成的中枢和周围神经损伤引起的疾病。黄水病是藏医特有的病证术语,据《四部医典》所载,藏医学疾病分“八支十五会”,其中黄水病归属于全身疾病支的零杂疾病类^[47]。根据病理性黄水入侵途径的不同,又将黄水病分为皮肤型、关节型及内脏型。关节型黄水病其病变部位多为关节,通常表现为关节疼痛、肿胀不利、骨痛,严重时累及周围多个关节,使其发生慢性病变。早期症状多为受累关节的疼痛、肿胀,晚期则为关节强直、关节变形及功能障碍^[48]。这些表现与现代医学的OA、RA等疾病相似。

10 共识编写组成员

主要起草人

常静玲	北京中医药大学东直门医院 (北京中医药大学东直门医院 厦门医院)
王尚全	中国中医科学院望京医院
黎元元	中国中医科学院中医临床 基础医学研究所

指导委员会专家

仲格嘉(藏)	中国藏学研究中心北京藏医院
谢雁鸣	中国中医科学院中医临床 基础医学研究所
陈兆军	北京中医药大学第三附属医院

杜守颖	北京中医药大学
专家组(按姓氏拼音排序)	
昂智索南(藏)	青海省藏医院
陈红霞	广东省中医院
楚长彪	首都医科大学宣武医院
邓 强	甘肃省中医院
斗周才让(藏)	青海省藏医院
冯立刚	深圳市中医院
付建华	中国中医科学院西苑医院
高金良	长春中医药大学附属医院
吉先才让(藏)	青海省藏医院
荆 琳	中国中医科学院望京医院
黎明全	长春中医药大学附属第三 临床医院
李 博	首都医科大学附属北京中 医医院
李啟恩	青海大学
林亚明	云南省中医医院
罗树云	北京市第一中西医结合 医院
马 勇	南京中医药大学
饶 萍	成都市第一人民医院
苏志伟	河北省中医院
王建明	中日友好医院
王锁良	西安交通大学第一附属医院
王银河	南京鼓楼医院
魏 戌	中国中医科学院望京医院
吴 琴	山西省人民医院
徐祖健	西南医科大学附属中医医院
张颖楠	沈阳市第一人民医院
张智海	中国中医科学院广安门医院
招远祺	广东省中医院
赵 伟	沈阳市第八人民医院
曾 倩	内蒙古自治区人民医院
支英杰	中国中医科学院中医临床 基础医学研究所
周 莉	成都市第一人民医院
周 杰	重庆大学附属三峡医院

[利益冲突] 本共识所有参与者均不存在任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] 中国骨关节炎诊疗指南专家组,中国老年保健协会疼痛病
学分会,黄东,等. 中国骨关节炎诊疗指南(2024版)[J]. 中
华疼痛学杂志, 2024, 20(3): 323-338.

- Expert Group of Chinese Guidelines for Diagnosis and Treatment of Osteoarthritis, The Pain Disease Branch of the Chinese Aging Well Association, HUANG D, et al. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of osteoarthritis (2024 edition)[J]. Chin Painol, 2024, 20(3): 323-338.
- [2] 《中国脑卒中防治报告2021》编写组, 王陇德. 《中国脑卒中防治报告2021》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2023, 20(11): 783-792.
- Report on Stroke Prevention and Treatment in China Writing Group, WANG L D. Brief report on stroke prevention and treatment in China, 2021[J]. Chin J Cerebrovasc Dis, 2023, 20(11): 783-792.
- [3] 刘文杰, 高圆圆, 白雪. 中药复方治疗缺血性脑卒中的研究进展[J]. 中国药物警戒, 2024, 21(12): 1382-1387.
- LIU W J, GAO Y Y, BAI X. Advancements in treating ischemic stroke with Chinese medicine compounds formulae [J]. Chin J Pharmacov, 2024, 21(12): 1382-1387.
- [4] 段继仙, 张伟京, 杨海玲. 陆家龙教授治疗中风后遗症(气虚血瘀型)临床经验探寻[J]. 中医临床研究, 2025, 17(5): 75-79.
- DUAN J X, ZHANG W J, YANG H L. Professor LU Jialong's clinical experience in treating apoplexy sequelae (the Qideficiency and blood stasis type) [J]. Clin J Chin Med, 2025, 17(5): 75-79.
- [5] 刘坦, 刘德仁, 李振琿, 等. 当归-牛膝药对调控脑和肌肉芳烃受体核转运样蛋白1/时钟节律调节蛋白信号通路对膝关节炎大鼠软骨细胞凋亡的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(12): 1-9.
- LIU T, LIU D R, LI Z H. Effects of couplet medicinals of *Angelica sinensis* and *Achyranthes bidentata* modulation of Bmal1/Clock signaling pathway on cartilage cells apoptosis in rats with knee osteoarthritis[J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2024, 32(12): 1-9.
- [6] 王虎, 陈顺喜, 陈益丹. 针灸联合半夏白术天麻汤治疗中风病的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(11): 35-38.
- WANG H, CHEN S X, CHEN Y D. Clinical effect of acupuncture combined with Banxia Baizhu Tianma decoction in treatment of apoplexy [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2021, 39(11): 35-38.
- [7] 王文丽, 张国鑫, 刘莹, 等. 如意珍宝丸干预出血性脑卒中小鼠继发性脑损伤及中枢痛的作用及免疫炎症机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(24): 47-56.
- WANG W L, ZHANG G X, LIU Y, et al. Effect and immunoinflammatory mechanism of Ruyi Zhenbaowan in treatment of secondary brain injury and central pain in hemorrhagic stroke mice [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30(24): 47-56.
- [8] 黄奥晴, 王文丽, 刘莹, 等. 如意珍宝丸干预卒中后中枢痛小鼠痛觉过敏及脊髓中枢敏化的药效特点及神经炎症机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(24): 36-46.
- HUANG A Q, WANG W L, LIU Y, et al. Pharmacodynamic characteristics and neuroinflammatory mechanisms of Ruyi Zhenbaowan in treating nociceptive hypersensitivity and central sensitisation of spinal cord in mouse model of central post-stroke pain [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30(24): 36-46.
- [9] 张旭明, 孙春全, 赵晓晓, 等. 如意珍宝丸治疗骨关节炎的临床综合评价[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(21): 5957-5964.
- ZHANG X M, SUN C Q, ZHAO X X, et al. Clinical comprehensive evaluation of Ruyi Zhenbaowan in treatment of osteoarthritis [J]. China J Chin Mater Med, 2023, 48(21): 5957-5964.
- [10] 熊俊, 陈日新. 系统评价/Meta分析方法学质量的评价工具AMSTAR[J]. 中国循证医学杂志, 2011, 11(9): 1084-1089.
- XIONG J, CHEN R X. An introduction to a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews/ Meta-analysis: AMSTAR [J]. Chin J Evid-Based Med, 2011, 11(9): 1084-1089.
- [11] HIGGINS J P, ALTMAN D G, GÖTZSCHE P C, et al. The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials [J]. BMJ, 2011, 343(7829): 889-893.
- [12] GUYATT G, OXMAN A D, SULTAN S, et al. GRADE guidelines: 11. Making an overall rating of confidence in effect estimates for a single outcome and for all outcomes [J]. J Clin Epidemiol, 2013, 66(2): 151-157.
- [13] 杜婷婷, 王海苹, 徐懿乔, 等. 斑马鱼模型评价如意珍宝丸抗炎镇痛作用研究[J]. 广东药科大学学报, 2017, 33(4): 498-502.
- DU T T, WANG H P, XU Y Q, et al. Anti-inflammatory and analgesic effects of Ruyi Zhenbao pill in zebrafish [J]. J Guangdong Pharm Univ, 2017, 33(4): 498-502.
- [14] 宋慧荣, 罗亚敏, 任小巧, 等. 藏药如意珍宝丸镇痛抗炎作用的实验研究[J]. 高原科学研究, 2018, 2(2): 87-92.
- SONG H R, LUO Y M, REN X Q, et al. Experimental study on analgesic and anti-inflammatory effects of Tibetan medicine Ruyi Zhenbaowan [J]. Plateau Sci Res, 2018, 2(2): 87-92.
- [15] 黄敏聪, 杨正标, 徐志伟, 等. 如意珍宝丸对慢性神经源性疼痛大鼠炎症因子水平的影响[J]. 中国现代应用药学, 2019, 36(22): 2790-2793.
- HUANG M C, YANG Z B, XU Z W, et al. Effect of Ruyi Zhenbao pill on the level of inflammatory cytokines in rats with chronic neurogenic pain [J]. Chin J Mod Appl Pharm, 2019, 36(22): 2790-2793.
- [16] 周冉冉, 顿珠, 罗亚敏, 等. 藏药如意珍宝丸介导PKA-CREB信号通路对偏头痛模型大鼠PACAP、PAC1的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(9): 1666-1671.
- ZHOU R R, DUN Z, LUO Y M, et al. Effect of Tibetan medicine Ruyi Zhenbaowan mediated PKA-CREB signal pathway on PACAP and PAC1 in migraine model rats [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(9): 1666-1671.
- [17] 王玉村, 孙雪, 李丽, 等. 如意珍宝丸镇痛及抗痛风作用[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(15): 1250-1253.

- WANG Y C, SUN X, LI L, et al. The analgesic and antigitout effects of Ruyizhenbao pill[J]. Chin J Hospit Pharm, 2013, 33 (15): 1250-1253.
- [18] WANG T, DUAN S J, WANG H P, et al. Neurological function following cerebral ischemia/reperfusion is improved by the Ruyi Zhenbao pill in a rats[J]. Biomed Rep, 2016, 4 (2): 161-166.
- [19] 朱晓宇, 王红月, 李怀平, 等. 如意珍宝丸对斑马鱼神经损伤的保护及促再生作用研究[J]. 药物评价研究, 2017, 40(3): 307-313.
- ZHU X Y, WANG H Y, LI H P, et al. Protective and regeneration-promoting effects of Ruyi Zhenbao pill on nerve injury in zebrafish [J]. Drug Evaluat Res, 2017, 40 (3) : 307-313.
- [20] 罗亚敏, 任小巧, 宋慧荣, 等. 藏药如意珍宝丸对急性血瘀模型大鼠血液流变学的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(6): 757-759.
- LUO Y M, REN X Q, SONG H R, et al. Effects of Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill on hemorheology in rats with acute blood stasis [J]. J Basic Chin Med, 2018, 24 (6) : 757-759.
- [21] 《中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识》项目组. 中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(17): 2407-2412.
- Research Team of Expert Consensus on the Treatment of Knee Osteoarthritis (Knee Arthralgia) by Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. Expert consensus on the treatment of knee osteoarthritis (knee arthralgia) by integrated traditional Chinese and Western medicine [J]. World Chin Med, 2023, 18(17): 2407-2412.
- [22] 许学猛, 高良稳, 周红海, 等. 膝痹病(膝骨关节炎)多民族医诊疗专家共识[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(4): 81-88.
- XU X M, GAO L W, ZHOU H H, et al. Expert consensus on the diagnosis and treatment of knee osteoarthritis with multiple medicine of minorities [J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2024, 32(4): 81-88.
- [23] 西藏藏医药大学, 西藏藏医药大学附属医院, 西藏藏医药学会. 藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)”诊疗指南[J]. 中医药导报, 2023, 29(2): 68-71, 78.
- University of Tibetan Medicine, Affiliated Hospital of Tibet University of Tibetan Medicine, Tibetan Medical Society of Tibet. Tibetan medicine clinical guidelines for the prevention, diagnosis, and treatment of "Ge Nai Jie Xie (Alzheimer's disease)" [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 29(2): 68-71, 78.
- [24] 西藏藏医药大学, 西藏藏医药大学附属医院, 西藏藏医药学会. 藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南[J]. 中医药导报, 2023, 29(1): 67-71.
- University of Tibetan Medicine, Affiliated Hospital of Tibet University of Tibetan Medicine, Tibetan Medical Society of Tibet. Tibetan medicine clinical guidelines for the prevention, diagnosis, and treatment of "Cha Long disease (primary hypertension)" [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 29 (1): 67-71.
- [25] 中国民族医药学会. 少数民族药临床用药指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- China Medical Association of Minorities. Clinical Medication Guidelines for Minority Nationality Medicines [M]. Beijing: China Press of Chinese Medicine, 2019.
- [26] 国家中医药管理局, 国家卫生健康委员会. 关于印发《中医病证分类与代码》和《中医临床诊疗术语》的通知[EB/OL]. (2020-11-16) [2024-09-04]. <https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku.htm>.
- National Administration of Traditional Chinese Medicine, National Health Commission. Notice on Issuing the "Classification and Codes of Diseases and Patterns in Traditional Chinese Medicine" and "Clinical Diagnosis and Treatment Terminology of Traditional Chinese Medicine" [EB/OL]. (2020-11-16) [2024-09-04]. <https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku.htm>.
- [27] 周明, 高俊, 魏康, 等. 基于数据挖掘的孟河医派马培之痹证用药规律分析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(25): 21-26.
- ZHOU M, GAO J, WEI K, et al. An analysis on medication rule of MA Peizhi treating Bi syndrome from Menghe medical school based on data mining [J]. Clin J Chin Med, 2023, 15 (25): 21-26.
- [28] 侯俊琪, 张瑞. 针刀、中药治疗痹症体会[C]//中华中医药学会针刀医学分会. 2013年度学术年会论文集. [出版者不详], 2013: 362-364.
- HOU J Q, ZHANG R. Clinical experience in treating Bi syndrome with acupotomy and Chinese herbal medicine [C]//Acupotomy Branch of China Association of Chinese Medicine. 2013 Annual Academic Conference Proceedings. [Publisher unknown], 2013: 362-364.
- [29] 国家药品监督管理局. 中药新药治疗中风临床研究技术指导原则[EB/OL]. (2015-11-03) [2024-06-08]. <https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/ggtg/ypggtg/ypqgtgtg/20151103120001444.html>.
- National Medical Products Administration. Technical Guidelines for Clinical Research on New Traditional Chinese Medicine Drugs for the Treatment of Stroke [EB/OL]. (2015-11-03) [2024-06-08]. <https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/ggtg/ypggtg/ypqgtgtg/20151103120001444.html>.
- [30] 闫慈爱. 针刺百会透前神聪穴对缺血性脑卒中恢复期患者心率变异性的影响[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- YAN C A. Effect of acupuncture at baihui through Qian Shencong on heart rate variability in patients recovering from ischemic stroke [D]. Harbin: Heilongjiang University of Chinese Medicine, 2023.
- [31] 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会. 膝骨关节炎中西医结合诊疗指南[J]. 中华医学杂志, 2018, 98(45): 3653-3658.
- Orthopedics and Traumatology Professional Committee of the Chinese Association of Integrative Medicine. Clinical practice

- guidelines for knee osteoarthritis with integrated traditional Chinese and Western medicine[J]. Nat Med J China, 2018, 98 (45):3653-3658.
- [32] 耿研,谢希,王昱,等. 类风湿关节炎诊疗规范[J]. 中华内科杂志, 2022, 61(1):51-59.
- GENG Y, XIE X, WANG Y, et al. The standardized diagnosis and treatment of rheumatoid arthritis [J]. Chin J Int Med, 2022, 61(1):51-59.
- [33] 中华医学会内分泌学分会. 中国高尿酸血症与痛风诊疗指南(2019)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2020, 36(1):1-13.
- Chinese Society of Endocrinology, Chinese Medical Association. Guideline for the diagnosis and management of hyperuricemia and gout in China (2019) [J]. Chin J Endocrinol Metab, 2020, 36(1):1-13.
- [34] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性卒中诊治指南 2023[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(6):523-559.
- Chinese Society of Neurology, Chinese Stroke Society. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of acute ischemic stroke 2023 [J]. Chin J Neurol, 2024, 57 (6) : 523-559.
- [35] 青海省藏医药学会. 藏医萨布病(中风后遗症)临床诊疗规范与指南[M]. 北京:中国标准出版社, 2022.
- Qinghai Tibetan Medical Society. Clinical Diagnosis and Treatment Standards and Guidelines for Tibetan Medicine Sazhibu Disease (Post-Stroke Sequelae) [M]. Beijing: Standards Press of China, 2022.
- [36] 孙春全, 谢雁鸣, 高景华, 等. 藏族药如意珍宝丸治疗膝关节炎的多中心、随机、双盲、安慰剂、平行对照临床试验[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(24):57-67.
- SUN C Q, XIE Y M, GAO J H, et al. A Multicenter, randomized, double-blind, and placebo-parallel controlled trial of Tibetan medicine Ruyi Zhenbaowan in treatment of knee osteoarthritis[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30 (24):57-67.
- [37] 翟淑敏. 藏药如意珍宝丸治疗类风湿性关节炎的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(8):23.
- ZHAI S M. Clinical Observation of Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill in the treatment of rheumatoid arthritis [J]. J Med Pharm Chin Minor, 2015, 21(8):23.
- [38] 米玛次仁. 观察藏药如意珍宝丸治疗类风湿性关节炎的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A0):202.
- MI M C R. Clinical efficacy observation of Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill in the treatment of rheumatoid arthritis[J]. World Latest Med Inf, 2017, 17(A0):202.
- [39] 鲁缘青, 张义智. 如意珍宝丸治疗类风湿性关节炎 70 例临床观察[J]. 中国当代医药, 2010, 17(18):88-89.
- LU Y Q, ZHANG Y Z. Clinical observation of Ruyi Zhenbao pill in the treatment of 70 cases of rheumatoid arthritis [J]. China Mod Med, 2010, 17(18):88-89.
- [40] 宋恩峰, 梅莎莎. 如意珍宝丸治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(1):41-42.
- SONG E F, MEI S S. Clinical efficacy observation of Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill in the treatment of acute gouty arthritis [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2013, 22 (1):41-42.
- [41] 蔡卫东. 如意珍宝丸治疗痛风性关节炎疗效分析[J]. 现代医院, 2015, 15(1):58-59.
- CAI W D. Ruyizhenbao pills in the treatment of gouty arthritis [J]. Mod Hospit J, 2015, 15(1):58-59.
- [42] LING S S, PAN R H, ZHAN L C, et al. Ruyi Zhenbaowan for patients with motor and sensory dysfunction after stroke: A double-blinded, randomized placebo-controlled clinical trial [J]. Chin J Integr Med, 2022, 28(10):872-878.
- [43] 杨本才让. 藏药如意珍宝丸结合康复训练治疗偏瘫性肩痛临床价值分析[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(5):1-3.
- YANG B C R. Clinical value analysis of Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill combined with rehabilitation training in the treatment of hemiplegic shoulder pain [J]. J Med Pharm Chin Minor, 2023, 29(5):1-3.
- [44] 宋敏, 董万涛, 秦太平, 等. 如意珍宝片治疗白脉病相关的慢性肌肉骨骼疼痛的镇痛疗效观察[J]. 中国新药杂志, 2022, 31(20):2016-2021.
- SONG M, DONG W T, QIN D P, et al. Analgesic effect of Ruyi treasure tablets on chronic musculoskeletal pain related to Baimai disease[J]. Chin J New Drug, 2022, 31(20):2016-2021.
- [45] 黄丽醒. 如意珍宝丸治疗脑卒中后运动及感觉功能障碍临床研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2018.
- HUANG L X. The Clinical study on the therapeutic effect of RuYi ZhenBaoWan in the recovery period of stroke [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2018.
- [46] 孙春全. 藏药经典名方如意珍宝丸治疗膝关节炎的临床评价及效应机制研究[D]. 北京:中国中医科学院, 2022.
- SUN C Q. Clinical Efficacy and mechanism of classic prescription Tibetan medicine Ruyi Zhenbao pill in the treatment of knee osteoarthritis [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2022.
- [47] 刘紫轩, 罗婕, 德洛, 等. 基于数据挖掘的藏药三黄水类方治疗“黄水病”用药规律研究[J]. 世界中医药, 2021, 16(15):2228-2233.
- LIU Z X, LUO J, DE L, et al. Data mining analysis of the medication regimen about Tibetan medicine "San-Huang-Shui" prescriptions for the treatment of "Huang-Shui" disease [J]. World Chin Med, 2021, 16(15):2228-2233.
- [48] 申森新, 童晓鹏, 杨双双, 等. 藏医关节型黄水病浅析[J]. 西藏医药, 2021, 42(3):148-150.
- SHEN M X, TONG X P, YANG S S, et al. A Brief analysis of articular yellow water disease in Tibetan medicine [J]. Tibet Med, 2021, 42(3):148-150.
- [责任编辑 王鑫]