



协和医学杂志

Medical Journal of Peking Union Medical College Hospital

ISSN 1674-9081, CN 11-5882/R



## 《协和医学杂志》网络首发论文

题目：《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》计划书  
作者：王招荐，马旭达，谢江淼，邹锬，龙笑  
收稿日期：2024-08-25  
网络首发日期：2024-11-13  
引用格式：王招荐，马旭达，谢江淼，邹锬，龙笑.《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》计划书[J/OL]. 协和医学杂志.  
<https://link.cnki.net/urlid/11.5882.R.20241113.1027.002>



**网络首发：**在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认：**纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

## 指南与共识

### 《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》计划书

王招荐<sup>1</sup>, 马旭达<sup>1</sup>, 谢江淼<sup>1</sup>, 邹锟<sup>2</sup>, 龙笑<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 中国医学科学院北京协和医院整形美容外科, 北京 100730

<sup>2</sup> 四川大学华西第二医院药学部 / 循证药学中心, 成都 610041

通信作者: 龙笑, E-mail:pumclongxiao@126.com

**【摘要】** 局限性硬皮病 (LoS) 是一种慢性自身免疫性皮肤病, 主要表现为皮肤及皮下组织的纤维化和硬化, 可能累及深部组织及其他器官。目前我国尚缺乏基于循证医学的 LoS 诊断与治疗指南, 导致疾病识别困难, 各医疗中心的诊疗策略差异较大。为此, 我们计划通过中华医学会整形外科学分会, 组建全国多中心、多学科专家团队, 启动《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》的制订工作。该指南旨在规范 LoS 诊疗流程, 提高疾病诊疗水平, 通过早期识别和干预, 改善患者预后。指南制订将遵循国际标准, 基于研究证据进行评估, 并通过多轮专家组讨论最终形成推荐意见。虽然目前针对中国人群的 LoS 循证医学证据有限, 且缺乏统一的疾病评估金标准, 但多学科专家的临床经验亦将在指南制订中发挥重要作用。我们期待该指南为 LoS 患者提供更优质的医疗服务, 并通过提升患者的认知及参与度, 最终减少社会与医疗负担。本指南计划书将详细阐述该指南的制订背景、方法及预期价值, 为后续严格制订和顺利发布指南提供指导。

**【关键词】** 局限性硬皮病; 指南; 诊断; 治疗; 计划书

**【中图分类号】** R593.2; R181.1 **【文献标识码】** A

DOI: 10.12290/xhyxzz.2024-0656

#### Protocol for the Development of Chinese Guideline for the Diagnosis and Management of Localized Scleroderma

WANG Zhaojian<sup>1</sup>, MA Xuda<sup>1</sup>, XIE Jiangmiao<sup>1</sup>, ZOU Kun<sup>2</sup>, LONG Xiao<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Plastic and Aesthetic Surgery, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

<sup>2</sup>Department of Pharmacy/Evidence-based Pharmacy Center, West China Second University Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

Corresponding author: LONG Xiao, E-mail:pumclongxiao@126.com

**【Abstract】** Localized scleroderma (LoS) is a chronic autoimmune skin disorder characterized by fibrosis and hardening of the skin and subcutaneous tissues, potentially affecting deeper tissues and other organs. Currently, China lacks evidence-based guidelines for the diagnosis and management of LoS, which poses a challenge to disease recognition and leads to significant variation in treatment strategies across medical centers. To address this problem, we plan to establish a nationwide, multidisciplinary expert team through the Chinese Society of Plastic Surgery to initiate the development of the "Chinese Guideline for the Diagnosis and Management of Localized Scleroderma". This guideline aims to standardize the LoS diagnosis and treatment process, improve the level of disease diagnosis and treatment, and through early identification and intervention, improve patient prognosis. The guideline development will follow international standards, based on research evidence for evaluation, and through multiple rounds of expert group discussion to finally form recommendations. Although current evidence for LoS in the Chinese population is limited, and there is a lack of unified gold standard for disease evaluation, the clinical experience of multidisciplinary experts will also play an important role in the guideline development. We expect this guideline to provide higher quality medical services for LoS patients, and through improving patient cognition and participation, ultimately reduce social and medical burden. This guideline protocol will elaborate on the background, methods, and expected value of the guideline development, providing guidance for the subsequent strict development and smooth publication of the guideline.

基金项目: 中央高水平医院临床科研专项 (2022-PUMCH-C-025)

of Localized Scleroderma." The guideline aims to standardize the diagnosis and treatment procedures for LoS, improve clinical diagnostic and therapeutic capabilities, and enhance patient outcomes through early identification and intervention. The guideline will adhere to international standards, with recommendations formed through evidence evaluation and multiple rounds of expert discussions. Although evidence-based data on LoS specific to the Chinese population is currently limited, and no unified gold standard for disease assessment exists, the clinical expertise of multidisciplinary specialists will play a pivotal role in the guideline's formulation. We anticipate that this guideline will provide LoS patients with higher-quality medical care and enhance patient awareness and engagement, which may ultimately help reduce social and healthcare burden. This proposal outlines the background, methodology, and anticipated value of the guideline, with the hope of providing guidance for its rigorous development and successful publication.

【Key words】localized scleroderma; guideline; diagnosis; management; protocol

Funding: National High Level Hospital Clinical Research Funding (2022-PUMCH-C-025)

## 1 指南制订背景

局限性硬皮病 (localized scleroderma, LoS) 亦称为硬斑病, ICD-11 编码为 EB61, 是一种慢性自身免疫性皮肤病, 主要表现为皮肤和皮下组织不同程度的纤维化、硬化和萎缩。尽管 LoS 主要累及皮肤, 部分患者的深部组织 (包括软组织和骨骼系统) 也可能受累, 表现为邻近软组织萎缩、关节畸形等。此外, 少数患者可能出现皮肤外器官受累, 如眼部或中枢神经系统受累。这些损害在儿童患者中尤其显著, 严重时可能导致肢体长度差异、活动受限, 面部受累者可能会出现面部萎缩畸形, 从而显著影响患者的生活质量及身心健康<sup>[1]</sup>。

我国尚缺乏 LoS 的流行病学数据。在欧美地区, LoS 的年发病率约为 0.3~3.0/10 万人<sup>[2-6]</sup>, 女性患者的比例显著高于男性<sup>[(2.6~6.0): 1]<sup>[5, 7]</sup></sup>。LoS 的病因尚未完全明了, 研究表明, 其发生可能与特定遗传背景、环境因素及免疫调节异常有关, 早期微血管病变和纤维化通路异常激活可能在疾病进展中发挥关键作用<sup>[8]</sup>。

近年来, 随着对疾病机制研究的深入, 国内外的诊疗手段也在不断发展<sup>[9-11]</sup>。然而, 由于 LoS 病因复杂、临床表现多样, 临床医生在疾病诊断、分型及治疗选择上面临诸多挑战。根据纤维化程度及部位, 欧洲皮肤病及性病学会指南将 LoS 分为线性型 (linear)、全身型 (generalized)、局限型 (limited)、深在型 (deep)、混合型 (mixed) 等多个亚型<sup>[1]</sup>。然而, 虽然现有文献及临床经验已提供了较多有益信息, 我国仍缺乏基于循证医学的指南来规范临床诊疗。

目前, 我国医疗机构对 LoS 的整体诊疗水平仍需提升。一方面, 由于 LoS 的罕见性和自限性, 各级医疗机构的临床诊疗经验有限; 另一方面, 国内尚缺乏支持 LoS 诊断与治疗的充分循证证据, 特别是在早期疾病识别、评估、治疗和随访方面, 各医疗中心诊疗标准存在较大异质性, 导致不同地区之间难以进行有效的疗效对比, 同时存在漏诊、误诊现象。此外, 公众及患者对 LoS 的认知不足, 往往导致延迟治疗, 影响患者预后。

因此, 制订一部基于国内外最新循证医学证据并结合我国多学科专家意见的指南具有重要意义。其目标是为临床医生提供规范化的诊疗建议, 指导 LoS 的早期识别、准确分型、有效治疗和长期管理; 同时希望通过指南的科普转化和多次传播, 提高大众及患者群体对该

疾病的认知，推升我国 LoS 的整体诊疗水平，进一步降低社会和医疗负担。

## 2 指南制订方法

本指南的制订过程遵循《世界卫生组织指南制订手册》以及《中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则（2022 版）》<sup>[12]</sup>的流程和方法学标准，并参考指南研究与评价工具（Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II，AGREE II）<sup>[13]</sup>及卫生保健实践指南的报告条目（Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare，RIGHT）<sup>[14]</sup>，同时采用 GRADE（Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation）评价体系对证据质量进行分级。详细的技术路线见图 1。

### 2.1 制订机构

本指南依托中华医学会整形外科学分会颅颌面外科学组，由中国医学科学院北京协和医院整形美容外科牵头，联合全国多学科专家共同参与，并由具有循证医学和指南制订方法学背景的专业人员提供全程指导。

### 2.2 指南工作组

工作组由多个小组组成，包括指南指导委员会、专家组、秘书组、证据评价组、外审专家组和外部合作伙伴。

#### 2.2.1 指导委员会

由指南牵头人指定，由各单位主要负责人或行业公认领军人物组成。其职责包括确定指南主题、组建工作组、管理利益冲突、审核计划书、监督制订过程，以及审核和发布指南。

#### 2.2.2 专家组

专家组成员由指导委员会邀请、遴选及组建，原则上要求有从事 LoS 相关临床工作 10 年以上的经验。在相应学术组织担任学术职务、行业公认领军人物及近 5 年领域内科研成果丰富者优先。专家组成员需要在性别和地域上具有代表性，愿意全程参与指南制订。依据现行标准，初步拟定专家组成员人数 11~25 人<sup>[15]</sup>，设置整形外科、皮肤科、风湿免疫科为关键学科，其余学科包括口腔科、儿科、神经科、耳鼻喉科、骨科等。其主要职责是构建疾病诊断、早期识别、病情评估、疾病治疗等相关临床问题，编制推荐意见并进行投票讨论。

#### 2.2.3 秘书组

由整形外科、皮肤科医师和临床流行病学领域的专家组成。负责撰写指南计划书、注册、整理临床问题及结局指标，记录过程并撰写、修改指南，形成最终稿件并递交至指导委员会审核，指南发布后组织指南宣传、反馈接收等事宜。

#### 2.2.4 证据评价组

由至少 6 名具有相关专业背景的人员组成。所有成员均接受过指南制订方法、证据质量分级等相关培训，负责文献检索、系统评价及证据分级，并形成推荐意见决策表。

#### 2.2.5 外审专家组

由不具有利益冲突的专家负责对最终推荐意见进行评审并提出修改建议。

#### 2.2.6 外部合作伙伴

外部合作伙伴主要为成都紫贝壳公益服务中心，负责患者群体需求调研及指南推广；此外，将邀请 1~2 名患者代表从普通患者的视角对汇总的证据和推荐内容提出反馈意见。

## 2.3 指南注册

指南已在国际指南注册与透明化平台 (<http://guidelines-registry.cn>) 进行双语注册 (注册号: PREPARE-2024CN045)。

## 2.4 指南应用范围

指南的题目拟定为《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》，适用于拟诊或确诊 LoS 的中国患者。使用人群包括相关医疗专业人员、LoS 患者及卫生管理部门。

## 2.5 利益冲突管理

所有指南工作组成员在参与指南制订工作前，需提交指南利益冲突声明表。相应利益冲突声明经由指导委员会审核判定，无利益冲突方可全程参与指南制订。如被判定为有利益冲突，则由指导委员会决定是否参与指南制订工作及参与程度。所有利益冲突声明通过电子版作为指南附件公开。每次指南小组会议上，面向小组公布每个与会成员的利益冲突情况，确保在指南制订的每一个步骤中对潜在利益冲突进行管理。

## 2.6 基金资助信息

指南由北京协和医院中央高水平医院临床科研专项重点培育项目资助 (2022-PUMCH-C-025)，指南制订工作及发布独立于资助方。

## 2.7 临床问题的收集和遴选

秘书组结合目前 LoS 临床诊治中的常见问题，参考现有循证医学证据，初步构建临床问题清单和常用结局指标。通过 2 轮德尔菲法对指南工作组成员（包括临床、方法学专家及患者）进行函询，确保各方意见充分表达与整合。函询过程中，分别通过 5 级李克特量表法、9 级李克特量表法对临床问题、结局指标进行重要性评分<sup>[16]</sup>，并补充必要讨论过程。对于临床问题，如得分 $\geq 4$  分的问卷率 $\geq 75\%$ ，则认为该问题为关键问题，并将其纳入指南；若得分 $\leq 3$  分的问卷率 $\geq 75\%$ ，则不将该问题纳入指南。对于结局指标，得分均数 7~9 分为关键结局，4~6 分为重要结局，1~3 分为一般结局。同时考虑变异系数，若变异系数 $\leq 15\%$ ，则认为意见较为一致。重要性评分将作为确定指南优先领域的重要参考，最终临床问题及结局指标由指导委员会根据具体情况有针对性的分析和决定，最后参照 P（人群）、I（干预）、C（对照）、O（结局）原则进行问题解构。

## 2.8 证据的检索、合成与评价

### 2.8.1 文献检索

主要检索 Medline、Embase、The Cochrane Library、中国知网 (China National Knowledge Infrastructure, CNKI)、万方数据库 (Wanfang Data)、中国生物医学文献数据库 (China Biology Medicine, CBM)、临床试验注册平台以及纳入文献的参考文献，检索时间限定为 2024 年 9 月 30 日之前发表的中文或英文文献。检索词主要包括中英文“局限性硬皮病”“硬斑病”“诊断”“治疗”等。证据评价组成员分成 2 组进行背靠背文献检索，当出现筛选结果不一致时，共同讨论解决。

### 2.8.2 文献纳入与排除标准

纳入标准：（1）研究对象为 LoS 患者；（2）优先选择高质量临床实践指南、系统评价，如缺乏则考虑选择其他系统评价、随机对照试验、高质量观察性研究等原始研究文献。

排除标准：（1）与指南主题无关文献；（2）重复发表文献；（3）病因学研究。



### 2.8.3 研究筛选与数据提取

由证据评价组成员分组进行背靠背文献独立评价，如出现分歧，则讨论解决。根据预先设定的数据提取表格采集纳入研究的详细信息。

### 2.8.4 研究偏倚风险评价与数据分析

证据评价组成员分成两组，独立完成研究偏倚风险质量评价，文献评价工具包括：AMSTAR-2 量表<sup>[17]</sup>（用于系统评价）、Cochrane 偏倚风险评价工具<sup>[18]</sup>（用于随机对照试验）、NOS 量表<sup>[19]</sup>（用于队列研究或病例对照研究）等。对于高质量的系统评价和 Meta 分析，若无重要新证据则直接采用；否则，进行更新或重新进行系统综述。

## 2.9 证据质量分级

根据 GRADE 评价体系对证据质量进行分级。证据质量分为 4 级：高（研究结果与真实值极为接近）、中（研究结果可能接近真实值，但可能有较大差异）、低（结果与真实值差异可能较大）和极低（研究结果可能与真实值有极大差别）<sup>[20]</sup>。质量分级考虑以下 5 个降级因素：研究设计或执行的局限性、证据间接性、结果不一致性、结果不精确性及发表偏倚<sup>[21]</sup>。同时，考虑 3 个升级因素：大效应量、剂量反应关系以及合理的混杂因素解释。推荐强度分为“强推荐”和“弱推荐”，强推荐适用于利大于弊或弊大于利的情况，弱推荐则表明证据利弊不确定或利弊相当<sup>[20]</sup>。

### 2.10 推荐意见的形成

指南专家组根据 GRADE 评价结果、证据的利弊平衡、药物可及性、经济性、患者价值观及意愿等因素，形成初步推荐意见。秘书组将这些初步意见汇总后，采用 2 轮改良德尔菲法调查。第一轮调查对推荐意见进行投票，讨论后形成初步共识；若未达成共识，则进行第二轮投票和进一步讨论。

达成共识的规则如下：（1）>50%专家选择“强推荐”且>70%选择“推荐”或“强推荐”，则视为“强推荐”；（2）>50%成员选择“推荐”或“强推荐”且<20%成员选择“强不推荐”，则达成“弱推荐”。未达成共识的推荐意见则进一步修改，直至达成共识。最终推荐意见将提交指导委员会审核<sup>[20]</sup>。

### 2.11 指南的外审

外审专家组将在指南公开发布前对推荐意见进行评审，并根据其反馈进行修订，确保内容的严谨性和完整性。

### 2.12 撰写、发布、更新与修订

指南将严格按照 AGREE II 及 RIGHT 标准撰写<sup>[13, 14]</sup>，计划每 3~5 年进行更新。更新需根据是否有新的高质量证据发表以及原有推荐意见是否需要修改来决定。

### 2.13 传播、实施与评价

指南发布后，工作组将通过以下方式对指南进行推广：（1）学术传播：在国内外相关领域学术会议报告指南内容，举办 LoS 诊疗培训班；（2）媒体宣传：通过微信、抖音、小红书、微博、电视等平台科普推广简化版指南；（3）学术解读：邀请专家解读指南，并在核心期刊上发表；（4）效果评估：开展研究评估指南的临床影响，调研传播情况，评估实施效果。

## 3 指南的意义及价值

LoS 早期临床表现异质性大，诊断困难，治疗复杂，且需多学科合作。目前，国内尚缺

乏针对 LoS 诊疗的统一指导意见，不同诊疗中心在疾病评估方法和药物使用上存在较大差异，这给诊疗策略的评估与比较带来了较大挑战。因此，首部《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》具有重要的现实意义。

### 3.1 规范诊断与治疗

本指南将基于最新的循证医学证据，提供统一的诊断和治疗标准及流程，以提高临床诊疗的规范性和准确性，减少误诊和过度治疗的风险。

### 3.2 提升基层医疗水平

通过提供疾病的早期识别标准和诊疗路径，本指南有助于提升基层医疗机构的诊断和治疗能力。通过系统培训和教育，提高基层医生对 LoS 的认识，缓解大医院的就诊压力，促进患者的早期转诊与及时治疗，实现医疗资源的合理分配。

### 3.3 促进早诊早治

明确 LoS 的早期识别标准和诊断方法，推广先进的诊断技术和治疗手段，可促进疾病早期干预，提高患者的生活质量，减少并发症发生率，从而降低医疗费用和社会负担。

### 3.4 提高患者认知与参与

通过本指南的宣传和教育工作，可提高社会公众及患者对 LoS 的认知度。规范化的诊疗将帮助患者获得更为精准的治疗方案，并通过增强患者及其家属对疾病的理解，提高治疗依从性，改善患者管理和生活质量。

### 3.5 改善疾病长期预后

通过规范化的诊断和治疗，本指南有望显著改善患者的长期预后，减少疾病迁延不愈及严重并发症的发生率，减轻患者的身心痛苦，降低家庭和社会的医疗成本。同时，规范的治疗策略有助于促进患者心理健康，帮助其尽早恢复正常的社会生活和职业工作。

## 4 指南制订过程中可能面临的挑战

### 4.1 循证医学证据有限

目前，绝大多数关于 LoS 的指南及循证医学研究均基于国外人群，针对中国人群的研究数据较为匮乏。因此，本指南需谨慎参考国际证据，并结合国人的实际情况给出推荐意见。未来应加强针对中国人群的研究，以补充本土循证医学证据。

### 4.2 缺乏疾病评估的金标准

目前，LoS 缺乏统一的疾病评估金标准和经过验证的生物学标志物，可能影响疗效判断的标准化和一致性。这是制订指南时面临的又一重大挑战，未来需通过进一步的研究探索和验证，优化疾病评估指标。

## 5 小结

《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》的制订与实施，将对 LoS 的规范化管理产生深远影响。通过制订科学合理的诊疗流程，不仅可提升基层医疗机构的诊疗水平，还能够提高患者和社会对 LoS 的认知，改善疾病的早期诊断与长期预后，减轻患者的痛苦及其家庭负担，最终使患者获得更优质的医疗服务。未来，需开展更多针对我国患者人群的高质量临床研究，为指南更新和完善提供可靠的循证医学证据。

作者贡献：王招荐负责调研整理文献、起草并修订论文；马旭达、谢江淼负责整理文献、修订论文；邹锬负责方法学指导；龙笑负责确定指南选题、指导论文修订。

利益冲突：所有作者均声明不存在利益冲突

## 参 考 文 献

[1] Knobler R, Geroldinger-Simić M, Kreuter A, et al. Consensus statement on the diagnosis and treatment of

- sclerosing diseases of the skin, Part 1: Localized scleroderma, systemic sclerosis and overlap syndromes[J]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2024, 38(7): 1251-1280.
- [2] Herrick A L, Ennis H, Bhushan M, et al. Incidence of childhood linear scleroderma and systemic sclerosis in the UK and Ireland[J]. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, 2010, 62(2): 213-218.
- [3] Kreuter A, Krieg T, Worm M, et al. [AWMF Guideline no. 013/066. Diagnosis and therapy of circumscribed scleroderma][J]. *J Dtsch Dermatol Ges*, 2009, 7(Suppl 6): S1-S14.
- [4] Murray K J, Laxer R M. Scleroderma in children and adolescents[J]. *Rheum Dis Clin North Am*, 2002, 28(3): 603-624.
- [5] Peterson L S, Nelson A M, Su W P, et al. The epidemiology of morphea (localized scleroderma) in Olmsted County 1960-1993[J]. *J Rheumatol*, 1997, 24(1): 73-80.
- [6] Zulian F, Athreya B H, Laxer R, et al. Juvenile localized scleroderma: clinical and epidemiological features in 750 children. An international study[J]. *Rheumatology (Oxford)*, 2006, 45(5): 614-620.
- [7] Silman A, Jannini S, Symmons D, et al. An epidemiological study of scleroderma in the West Midlands[J]. *Br J Rheumatol*, 1988, 27(4): 286-290.
- [8] Teske N, Fett N. Recent advances in treatment of systemic sclerosis and morphea[J]. *Am J Clin Dermatol*, 2024, 25(2): 213-226.
- [9] Zhao M, Wu J L, Wu H J, et al. Clinical treatment options in scleroderma: recommendations and comprehensive review[J]. *Clin Rev Allergy Immunol*, 2022, 62(2): 273-291.
- [10] 曾松录, 黄久佐, 龙笑. 局限性硬皮病诊断技术研究进展[J]. *皮肤性病诊疗学杂志*, 2024, 31(5): 334-339.  
Zeng S L, Huang J Z, Long X. Progress in the diagnostic techniques for localized scleroderma[J]. *J Diagn Ther Derm Venereol*, 2024, 31(5): 334-339.
- [11] 王晨羽, 龙笑, 曾昂, 等. 局限性硬皮病的整形外科治疗: 诊疗进展与协和经验[J]. *协和医学杂志*, 2022, 13(3): 493-497.  
Wang C Y, Long X, Zeng A, et al. The plastic surgery for localized scleroderma: progress in diagnosis and treatment and opinions from Peking Union Medical College Hospital[J]. *Med J PUMCH*, 2022, 13(3): 493-497.
- [12] 陈耀龙, 杨克虎, 王小钦, 等. 中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则(2022 版)[J]. *中华医学杂志*, 2022, 102(10): 697-703.  
Chen Y L, Yang K H, Wang X Q, et al. Guiding principles for the development/revision of clinical diagnosis and treatment guidelines in China (2022 Edition)[J]. *Natl Med J China*, 2022, 102(10): 697-703.
- [13] Brouwers M C, Kho M E, Browman G P, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care[J]. *CMAJ*, 2010, 182(18): E839-E842.
- [14] Chen Y L, Yang K H, Marušić A, et al. A reporting tool for practice guidelines in health care: the RIGHT statement[J]. *Ann Intern Med*, 2017, 166(2): 128-132.
- [15] 梁昌昊, 尹冠翔, 尹丁冉, 等. 循证临床实践指南制订中共识法应用的建议清单[J]. *中国循证医学杂志*, 2023, 23(10): 1189-1196.  
Liang C H, Yin G X, Yin D R, et al. Recommended checklist for the application of the consensus method in the development of evidence-based clinical practice guidelines[J]. *Chin J Evid Based Med*, 2023, 23(10): 1189-1196.
- [16] WHO. WHO handbook for guideline development[M]. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2014.
- [17] Shea B J, Reeves B C, Wells G, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both[J]. *BMJ*, 2017, 358: j4008.
- [18] Sterne J A C, Savović J, Page M J, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials[J]. *BMJ*, 2019, 366: l4898.



- [19] 曾宪涛, 刘慧, 陈曦, 等. Meta 分析系列之四: 观察性研究的质量评价工具[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2012, 4(4): 297-299.
- Zeng X T, Liu H, Chen X, et al. Meta analysis series 4: quality assessment tools for observational studies[J]. Chin J Evid Bas Cardiovasc Med, 2012, 4(4): 297-299.
- [20] 温强, 王任飞, 黄蕤, 等. 碘难治性分化型甲状腺癌的诊治管理指南计划书 (2023 版)[J]. 协和医学杂志, 2023, 14(6): 1197-1202.
- Wen Q, Wang R F, Huang R, et al. Guidelines for the diagnosis, treatment, and management of Iodine refractory differentiated thyroid cancer (2023 edition)[J]. Med J PUMCH, 2023, 14(6): 1197-1202.
- [21] 中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院神经科, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国伴有皮质下梗死和白质脑病的常染色体显性遗传性脑动脉病 (CADASIL) 临床诊疗指南 (2022 版) 计划书[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2023, 23(11): 959-965.
- Department of Neurology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Cerebrovascular Diseases Group, Neurology Branch, Chinese Medical Association. Chinese guideline for the diagnosis and management of CADASIL (2022 edition): a protocol[J]. Chin J Contemp Neurol Neurosurg, 2023, 23(11): 959-965.

(收稿: 2024-08-25 录用: 2024-10-08)

(本文编辑: 李 娜)

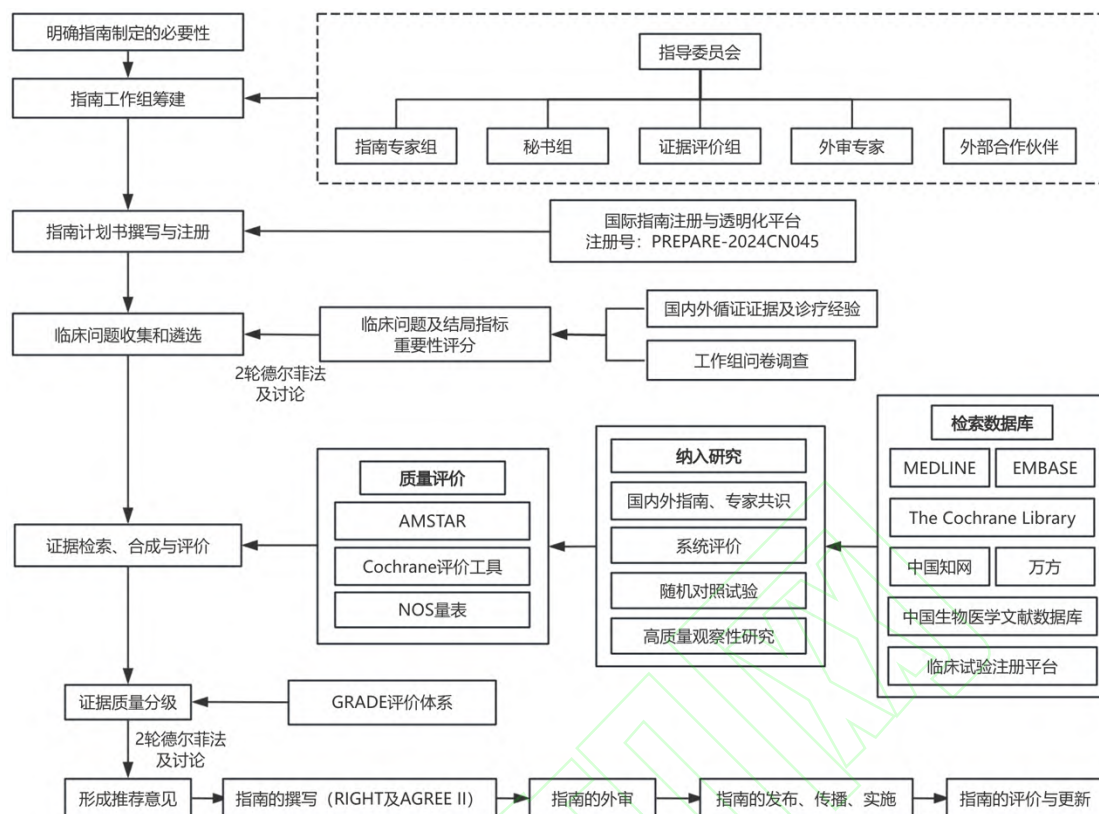


图1 《中国局限性硬皮病诊断与治疗指南》技术路线图

Fig. 1 Technical Roadmap of Chinese Guideline for the Diagnosis and Management of Localized Scleroderma