

令和3年8月10日号 (第220回)

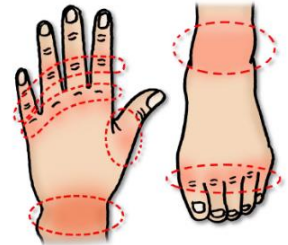
阿伎留通信

公立阿伎留医療センターは、医の心を重んじ、患者の生命と健康と生活の質を考える良質の医療を実践し、地域医療の最適化に努力します。

今回の阿伎留通信は、「関節リウマチについて」をテーマに、リウマチ科の立花医師よりお話しさせていただきます。

○関節リウマチとは？

関節リウマチとは、関節の炎症が続くことで軟骨や骨が破壊され、関節が変形したり、関節機能に障害が起こったりする病気です。代表的な初期症状としては、朝のこわばり（手や足の関節が動かしづらい）、関節の腫れや痛みなどがあります。発熱、倦怠感、食欲不振などの症状が出ることもあります。



また好発年齢は30～50歳代で、男性よりも女性の方が多く発症します。（男女比 1：4）

現在日本には、70万人から100万人位（人口の0.7～1.0%程度）の関節リウマチ患者さんがいるといわれています。



○関節リウマチの原因は？

関節リウマチに関係する遺伝子はいくつか見つかっていますが、これらの遺伝子があっても、必ず発症するというわけではありません。そのような遺伝的な体質に、喫煙や歯周病などの環境による刺激が加わることによって発症すると考えられています。

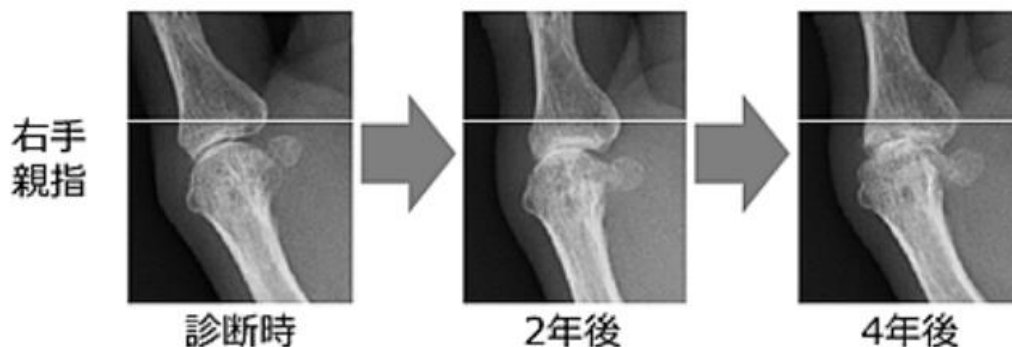
家族に関節リウマチの患者さんがいる場合は、禁煙や歯周病のケアに積極的に取り組むことが勧められます。



○早期診断が大事！

関節リウマチはこれまで、発症後しばらく経過してから病気が進行すると考えられてきました。しかし実際には、発症から1年以内に関節破壊が急速に進行することがあるとわかってきました。

現在では発症初期から適切な治療を行うと病気の進行を抑えられる可能性があります。しかし、一度関節破壊が進んでしまうとそれが元に戻ることはありません。そのため、早期に発見して早期に適切に治療することが重要です。



○関節リウマチの検査

採血項目には、CRP、赤沈(ESR)、リウマトイド因子、抗 CCP 抗体、MMP3 などがあります。(からだの中の炎症の程度、免疫異常の把握、病気の進行を把握するため)

画像検査には、レントゲン、関節エコー、MRI 検査などがあります。(関節炎の有無や骨の状態をみるため)

○関節リウマチの治療

関節リウマチの薬物治療はこの 20 年間で大きく変わりました。それまでは十分な効果を持つ薬剤が無く、関節変形は必発とされていましたが、治療薬の進歩により、早期からしっかりした治療を行えば関節破壊を防げる時代になりました。

関節リウマチの治療に用いられる薬には、消炎鎮痛薬、抗リウマチ薬(メトトレキサート、サラゾスルファピリジンなど)、ステロイド、生物学的製剤(注射製剤)、JAK(ジャック)阻害剤(経口薬)などがあります。特に、生物学的製剤や JAK 阻害剤は劇的な効果をもたらします。これらの薬剤はすべての患者さんに同じように効果があるわけではありません。効果には個人差がありますので、自分にあった薬剤を選択していくことが大切です。

朝のこわばりが 30 分以上続く、ペットボトルのキャップが開けられない、コップを持ちづらい、手が浮腫んでいるなどの症状がある場合は、お気軽にご相談ください。

阿伎留通信については、バックナンバーを公立阿伎留医療センターのホームページで御覧になることができます。ホームページアドレス(<http://www.akiru-med.jp>)