

教えて!

vol.62

市立病院

テーマ

関節リウマチ

今月のドクター

診療部長兼
整形外科部長兼
リハビリテーション科長
阿部義幸 医師



関節リウマチは免疫の働きに異常が起きて発症する病気です。免疫は本来、細菌やウイルスなどを排除する働きを担っていますが、誤って自分の細胞や組織を攻撃することで炎症が生じます。画家のルノワールも50歳頃から関節リウマチに苦しみました。発症後も美しい作品を残していますが、80年代までの治療は、病気の進行を遅らせ、症状を和らげるだけのものでしたが、90年代に複数の免疫抑制剤が開発されてから進歩しました。

関節リウマチは30～40代の女性に多く発症し、市立病院では患者の77.2%が女性です。主に手の指や関節の痛みと腫れから発症することが多く、朝起きてしばらく関節が思うように動かない「朝のこわばり」が伴います。早期（発症から6か月以内）に受診、治療すれば薬で痛みや腫れを取ることができます。第一選択薬（最初に投与される治療薬）である抗リウマチ薬は、免疫の異常に作用して病気の進

行を抑える働きがあります。症状が十分改善されない場合は生物学的製剤が用いられ、炎症を引き起こすたんぱく質の働きを妨げて関節破壊の進行を抑えます。市立病院では抗リウマチ薬のメトトレキサートを用いた症例が110例と最も多く、インフリキシマブなどの生物学的製剤は61例です。治療の状況は「とても良い」が72.8%、「良い」が5.7%です。

治療は、目標をはっきり決めて達成していくことが重要です。目標とは、まず炎症を抑えて関節の痛みや腫れを取ること、次に骨や関節の破壊の進行を抑えること、最終的には不自由無く普通の生活が送れるようにすることです。今の治療で十分定期的にチェックし見直しながら、目標達成を目指します。関節リウマチ医療は大きく進歩しており、早期受診で日常生活への影響を少なくできますので、気になる症状がある人は整形外科にご相談ください。

■問合せ／市立病院総務課企画財務担当 ☎ 22-2450