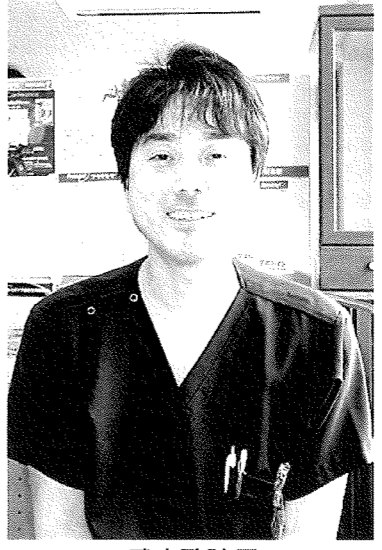


朝、体がこわばる、関節が痛いなどの症状がある関節リウマチ。進行すると関節が変形するなど生活にも支障が出てくる。どのような病気で、どのような治療が行われるのか。「栗整形外科病院」（四国中央市中之庄町）のリウマチ専門医、武内啓院長に聞いた。

【聞き手は毎日新聞松山支局長、三角真理】

関節リウマチ



武内啓院長

——関節リウマチとはどのような病気ですか。
関節に炎症が起こり、腫れて痛む病気です。症状は「手指の小さな関節が腫れて痛い。動かしにくい」「朝、起きるときに体のあちこちがこわばる、関節が動きにくい」「複数の関節がはれて痛い」「けん怠感や発熱がある」などです。

進行すると関節の骨が破壊されて、関節が変形します。原因は免疫異常であるといわれていますが、なぜ免疫異常が起きるかという点はわかっていません。遺伝的な問題に、環境的な問題が絡み合っていると考えられています。

——関節炎とは違うのですか。
関節炎は使いつぎで痛めるもので湿布などで十分コントロールが可能です。一方、関節リウマチは、慢性化する関節炎です。骨が破壊され、関節も破壊することがあります。生活に支障が出ることもあります。

さらに、肺疾患や動脈硬化性疾患を合併しやすく、生命にもかかわる難治性の病気です。

全国に70〜80万人いるといわれています。40〜60歳に多く、男女比は3対7で、女性に多くみられます。高齢者の間では、男性の比率がやや増加します。

——早期治療が重要ですか。
早期治療が重要です。関節リウマチは、関節を変形させたり、日常の生活動作も思うようにできなくなる病気です。ある研究では、関節の破壊は、発症してから早い段階で急速に進行することが確認されています。関節の破壊を食い止めるには、早期治療が必要です。

——診断はどのようにして行いますか。
今までよく使用されていたのが、1987年に米国リウマチ学会の出した関節リウマチの分類基準です。「朝のこわばりが少なくとも1時間以上



①初期の段階の関節リウマチ。人差し指、中指の第2関節が腫れている②関節リウマチの症状が進んだ手

女性に多く 発症後急速に進行

シリーズ 地域医療を考える

上にわたって6週以上ある」「3力以上の関節に、炎症による腫れが6週以上ある」「など7項目のうち4項目以上当てはまる場合を関節リウマチとすると定めています。この基準を満たせば関節リウマチと診断しますが、早期診断には適していません。

——では早期診断のための方法は。
2010年、米国と欧州リウマチ学会が新しい分類基準を発表しました。早期診断にはこちらが使われています。一つ以上の関節が腫れていて、それが、他の病気によるものではないという場合、関節の腫れている箇所数などで計算していく方法です。

——病院での検査はどのようなものですか。
まず問診です。関節の痛み、腫れ、けん怠感、疲労感、体重の減少、発熱などを聞きま

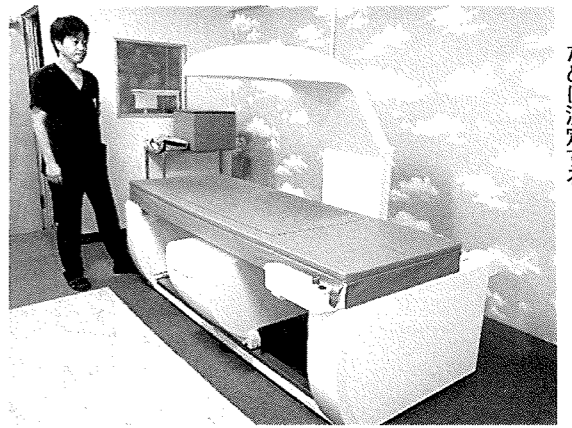
す。次に血液・尿検査。さらにX線やMRIなどで診断します。最近では超音波検査が簡便で有用な検査になっていきます。

——治療はどのようにしますか。
リウマチ専門医、整形外科医、内科医、リハビリテーション専門医、理学療法士、作業療法士、看護師、保健師、ソーシャルワーカーらによるチーム医療が大切です。治療の柱は、教育▽薬▽手術▽リハビリテーション——の四つです。

——教育とは。
患者さんが病气と治療について納得したうえで治療を受けてもらうためです。内容は、関節リウマチという病气について▽薬の効果や副作用▽根気よく治療を受けてもらい、中断しないこと▽医療費や社会的なサポート——などです。

——薬について説明してください。
薬の効果は100%期待できません。

薬も進化 早期治療を



骨密度を測る装置。治療方針を決めるために測定する

きるわけではないですが、副作用に注意しながら使います。

従来、中心的に使われていたのが非ステロイド性抗炎症薬（いわゆる痛み止め）です。現在は脇役的存在となりました。鎮痛効果や腫れや炎症を抑える薬です。

次に、ステロイド薬ですが、こちらは、炎症、疼痛、こわばりなどに対して即効性と確実な効力があります。しかし、これも長期に大量に使ってもリウマチ自体を治すわけではなく、かえって依存性が生まれてしまうという問題があります。

現在、治療薬として中心的な役割を果たしているのが、メトトレキサートなどの抗リウマチ薬です。メトトレキサートが現在のリウマチ治療の主体となっていますが腎機能が著しく低下している人、B型・C型肝炎の患者さんには原則として使えません。

——手術は。
壊れてしまった関節に、人工関節や関節固定術を行います。また、薬物療法でかなり

有効な治療法がなかった時代、私が医師になった1991年ごろからほんのつい最近まで、関節破壊や機能障害の進行を遅らせることが、患者さんにとって現実的な目標でした。

しかし、今は研究が進み、メトトレキサートという飲み薬が関節リウマチの基本的治療となりました。さらに我が国では2003年から使用可能になった「生物学的製剤」いわゆる「バイオ製剤」の登場によって大きくリウマチ治療が変化しました。現在、7種類の生物学的製剤が使用可能ですが、メトトレキサートとこれらとの併用、あるいは単独で、関節の破壊を阻止することができるようになってきました。そのためにも、できるだけ早期に治療を始めることが大事です。

関節が壊れたら、手術で対処できる、と考えていた時代もありました。今はできるだけ早期に診断し、治療方法については患者さんと相談して決め、治療の目標は生活の質をできるだけよい状態に保つこととなりました。病気の様子をみながら、最も適切な治療を考えています。



関節に負担をかけずに、関節を安定させる筋肉を鍛える

理学療法士の力を借りてひざがよく動くよう



リハビリを始める前に肩の筋肉を温めて動きやすくしておく



理学療法士の力を借りてひざがよく動くよう