

甲南病院瓦版

関節リウマチのいろは



整形外科 彌山 峰史 医師

関節リウマチは、主に関節の内側にある滑膜が慢性炎症を起こす全身性の炎症性疾患です。現在日本には、推定70万人の患者さんがいます。女性に多く、発症の時期は30-50歳代が最も多くなっています。遺伝子の関連や細菌・ウイルス感染の関与などの研究が進められていますが、完全には解明されておらず、異常な免疫のために引き起こされる「自己免疫疾患」の1つと考えられています。

関節リウマチによる関節炎は、1つあるいは少数の関節から始まることが多く、手指関節、手関節、膝関節の頻度が高くなっています。疼痛、腫脹といった症状のほか、朝方に動かし始めるときにこわばって動かしにくく、使っているうちに徐々に改善する「こわばり感」を伴うことがあり、その程度は関節リウマチの活動性を反映するともいわれています。病気が進行すると、慢性の関節炎によって骨・軟骨組織が破壊され、関節の痛み、変形、可動性の低下を来し、日常生活動作は大きく障害されてしまいます。関節リウマチの治療は薬剤で症状を緩和することとともに、骨・軟骨組織の破壊を防止することが重要となります。これらの治療にかかわらず、関節の変形で機能が失われ、日常生活に支障を来す場合には手術を行うこともあります。

関節リウマチの薬剤にはいろいろな種類があり、個々の患者さんに合ったものを使います。炎症を抑えるもの、滑膜の働きを抑えるものなど、薬剤の目的や効果はさまざまですが、最近では病気の初期から免疫を調節するものや、炎症・関節破壊を高度に抑制する「生物学的製剤」を使用し、関節破壊・機能障害の発生・進行を可能な限り阻止する方針で薬剤が選ばれています。

生物学的製剤は、関節リウマチの炎症を引き起こすTNF- α （腫瘍壊死因子）、IL-6（インターロイキン）といったタンパク質の働きを抑制する効果があります。この薬剤の登場で、これまで抑制が困難だった高度の炎症や関節破壊の進行も調節できるようになり、関節リウマチの治療に劇的変化をもたらしたとされています。費用の問題や副作用に対する注意は必要ですが、生物学的製剤を使用することで早い段階から関節の痛みや腫れが楽になり、喜んでいただける患者さんもたくさんおられます。

関節リウマチによる症状は、良くなったり悪くなったりしながら慢性的に経過することが多いため、今後に対する不安や他人の理解が得られにくいことなどもあり、悩みを抱えている患者さんも多くおられます。心配な点や気になる点など、積極的に医師に相談してください。

2020年12月28日記