

第59回  
日本リウマチ学会総会・  
JCR2015 学術集会

企画・制作 / 中日新聞広告局



山本 一彦 先生 織田 弘美 先生

市民公開講座

# 関節リウマチを理解しよう

4月26日(日)、名古屋国際会議場において「関節リウマチ」を正しく理解する市民公開講座が開催され、山本一彦(東京大学医学部アレルギー・リウマチ内科)・織田弘美(埼玉医科大学整形外科)両氏の座長のもと、4人のリウマチ専門医による講演が実施されました。当日会場はほぼ満席となり、関節リウマチへの関心の高さがうかがえる催しとなりました。

## 講演1 関節リウマチとリウマチに似た病気



織部リウマチ科内科クリニック  
織部 元廣 先生

「関節リウマチ」の特徴的な症状に、関節の腫れや痛み、こわばりがありますが、決して特有の症状ではありません。関節や周囲の骨、筋肉などが痛む病気を全般を指して「リウマチ性疾患」と呼んでいます。関節リウマチと似た症状が現われる病気の代表格が「変形性関節

症」です。特に指の関節が痛みを伴って腫れる場合は、指だけに症状が現われる関節リウマチもあるため鑑別が困難です。次いで鑑別が難しい病気に「乾癬(かいせん)性関節炎」があります。皮膚の病気の乾癬に、腫れと痛みを伴う関節炎を合併した病気で、皮膚が認められないものも多いため、関節リウマチと診断されることがしばしばあります。ほかに関節リウマチと同じ自己免疫疾患である膠原病の中には、関節炎を主症状とするものがあります。リウマチ性疾患の診断は、一人一人の症状に基づいて必要があり、自己判断は禁物です。異常を感じたら、必ずリウマチ専門医を受診してください。

## 講演2 リウマチの治療薬



藤田保健衛生大学  
リウマチ感染症内科学講座  
吉田 俊治 先生

かつて関節リウマチの治療は、炎症を抑え症状を緩和させることを目的とし、関節破壊を止めることは困難でした。やがて抗リウマチ薬の登場で、関節破壊を食い止め、症状もコントロールが可能に。さらに近年、関節リウマチにかかわるサイト

抑え込む生物学的製剤など、次々に登場する治療薬によって飛躍的に進歩してきました。ただし、治療の効果を最大限に得るには、早期発見・早期治療が重要です。関節破壊が始まってからの治療は、そうでない場合に比べ治療効果が半減するというデータもあります。治療は長期にわたるため、大切なのはリウマチ専門医と患者さんが治療のゴールを共有することです。関節リウマチの症状の強さを総合的に評価する指標に基づき現在の状態を把握し、治療中は定期的に状態をチェックします。そして目標が達成されない場合には治療を見直しながら、治療を継続することが大切です。

## 講演3 手術の適応と実際



東京大学医学部 整形外科  
田中 栄 先生

世界有数の長寿国となった日本ですが、健康寿命は男性で約10年、女性は10年以上、平均寿命より短くなります。その原因とされるのが、関節や骨など運動器の障害である「ロコモティブシンドローム」です。「関節リウマチ」もそのひとつですが、近年は画期的な治療薬の登場

により、疾患活動性の良好なコントロールが可能になりました。ただし、すでに関節破壊が進行していたり、疾患活動性がコントロールできず、生活の質を損なうリスクが大きい患者さんには、手術という選択肢もあります。膝、股関節、肘などの人工関節手術はかなり進歩していますが、病気が進行するほど難しくなります。医療環境やご本人の意思により手術の適応になる場合は、合併症などリスクを理解したうえで、タイミングを逃さず手術を受けてください。変形した手や足の指を真っ直ぐにするなど、生活の質を高める手術もあるので、あきらめないでリウマチ専門医に相談してください。

## 講演4 日常生活とリウマチのケア



新潟県立リウマチセンター  
村澤 章 先生

薬物療法の進展により、関節リウマチ治療は目覚ましい効果をあげています。一方で治療には合併症などのリスクが伴い、長期にわたる関節リウマチの治療では、患者さん自身の生活上のセルフケアも重要になってきます。まず生物学的製剤を中心とした

合併症にあげられる感染症については、「手洗いとうがい」が必須といえます。「骨粗しょう症」も特徴的な合併症です。これに関しては、骨を丈夫にするための運動やカルシウムの豊富な食事、日光に当たること、そして禁煙は必須です。また「口腔ケア」も重要です。高齢者には口腔内の菌による誤嚥性肺炎も多く、歯周病菌が関節リウマチを悪化させ、治療効果を下げることもわかってきました。身近なかかりつけ歯科医のもとで、正しい口腔ケアを学び実践しましょう。ほかにも気圧、冷風への注意や、自分に合うエクササイズをするのも大切です。適切なセルフケアを覚えて生活の質を維持してください。

## Q&Aコーナー

Q 血液検査で陽性が出たのですが、関節リウマチですか？

A 血液検査が陽性でも関節リウマチを発症しないことはあります。関節がこわばる、腫れる、全身がだるい、微熱など特徴的な症状があるようなら、リウマチ専門医を受診してください。

Q 生物学的製剤治療を受けていますが、症状が改善すれば薬を止めてもいいのですか？

A 関節リウマチは、長期間治療を継続する必要があります。医療費が家計に重くのしかかっています。しかし、良好にコントロールできていくからといって安易に治療を中断すると、再燃してしまう方もあります。慎重な判断が必要ですが、近年は薬を減らしながら止められる方もいるので、焦らず主治医と相談しながら、目標を共有し治療に取り組んでください。

Q 人工関節を入れたのですが、日常生活の注意点を教えてください。

A 近年は人工関節の性能が良くなったため、手術後に運動し過ぎて疲労骨折を起こす方があります。姿勢が悪いと人工関節が脱臼してしまい、再手術になることもあるので、姿勢や過度な運動には注意しましょう。また、感染症にも注意が必要です。小さな傷も放置せず、虫歯や歯周病も必ず治療してください。

Q 関節リウマチでもリハビリはやっぱりいいのですか？

A リハビリには、理学療法士のもとで行なうリハビリと、自宅でできるリハビリがあります。自宅でのリハビリも症状の改善につながることが多いですが、どんなリハビリが適切かは患者さんによって異なります。始める前に必ず主治医に相談し、適切な指導のもとで効果的なリハビリを行なってください。

