

# 関節リウマチ

内科医 小宮 郁子



関節痛といえば真っ先に思い浮かぶのは「変形性膝関節症」や「肩関節周囲炎」などの整形外科的疾患だと思いますが、今回は多関節痛の代表ともいえる「**関節リウマチ**」についてお話ししようと思います。

関節リウマチは原因不明の疾患ですが、発症には免疫異常が関係していると言われています。免疫というのは体内に外から異物が入ってきた場合に、それを見分けて攻撃し体を守るシテムのことです。自己免疫疾患と言われる病気ではこの仕組みに狂いが生じ、自分の体の一部を自分自身が攻撃し発症します。関節リウマチの場合は関節を包む滑膜が攻撃の対象となります。



関節リウマチの患者数はわが国で約 70 万人と言われ、30～50 歳代の女性に多い疾患です。**朝の手のこわばりや左右対称の全身の関節痛が主な症状**ですが、進行すると関節の炎症（腫脹・発赤・熱感）が出現します。全身の関節に症状が出現する場合がありますので、初めは手指の関節に症状が出ることも多いですが、膝関節、足関節、胸鎖関節（胸骨と鎖骨の関節）、頸椎等全身にある 68 個の関節すべてに症状が出る可能性があります。進行すれば滑膜から骨・軟骨に炎症が広がり関節破壊につながります。その他関節外症状として微熱、全身倦怠感や皮下結節、呼吸器症状、甲状腺異常などを併発する可能性があります。

診断としては症状、関節所見、血液検査、レントゲン等の結果から判断します。人間ドックなどで血清リウマチ因子が陽性で受診される患者さまもいらっしゃいますが、**関節症状がない関節リウマチはありません**ので、参考にしてください。



**治療は薬物療法が主体となります。**現在の医学では残念ながら完治する病気ではありませんので、関節の炎症を抑え関節破壊を防ぐこと、痛みがなく日常生活に支障なく過ごせることが治療の目標となります。治療には抗リウマチ薬を投与しますが、最近では生物学的製剤と呼ばれる私達の体の中のたんぱく質を元に作られた薬の開発が進んでおり、今までは不可能とされてきた関節の修復にも役立っているという報告もあります。これらの薬には様々な副作用もありますので、定期的な検査をしながら慎重に投与していく必要があります。また、関節の障害が高度な場合は手術が必要な場合もあります。

**朝起床時のこわばりの持続、左右対称性の関節の腫脹・疼痛**があれば関節リウマチの可能性ががあります。この病気は整形外科、内科共に専門ではありませんが、**当院では内科の膠原病外来で専門に診察をしています。**気になる症状がある方はどうぞ一度受診してみてください。

膠原病外来

