

ことぶき薬局 055(977)6024 FAX055(977)0890 たまち薬局 054(251)1678 FAX054(251)1685
ひまわり薬局 053(463)4312 FAX055(460)4612 みかん薬局 053(584)2230 FAX053(584)2240

今回はあもにいにはリウマチについてのお話をします。

Q.リウマチってどんな病気？

リウマチは原因不明の病気で、多発の関節炎を主体とする進行性の炎症性疾患です。ときには血管炎や肺繊維症などの症状をきたすことがあり、関節だけでなく全身性の病気であると考えられています。

Q.リウマチの特徴的な症状は？

- ・「関節の腫れ」・・・もっとも起こりやすいのが手首や手足の指の関節です。最初にみられる自覚症状としては、朝起きたときの手のこわばりです。
- ・「対称性」・・・関節に左右対称性に複数の関節が腫れてくる症状があらわれることが多いことが特徴です。もしこのような症状があれば、すぐに受診してください。

Q.発症年齢と男女比についての特徴を教えてください。

- ・発症のピーク・・・30～40歳代で、女性に多く男性に比べ5～6倍の発症です。
- ・「高齢発症関節リウマチ」・・・60歳代からの発症が多く高齢発症関節リウマチでは男女の発症率に差はありません。
- ・「若年性関節リウマチ」・・・15歳未満で発症するRAです。

RAの経過は人により異なりますが、約70%は「軽症のまま経過するタイプ」です。この場合は、関節の破壊の進行が比較的ゆっくりで、手や足の指などの小さな関節はいろいろな変形や障害を受けますが、膝や股関節などの大きな関節ではほとんど進行が見られません。残りの約30%は、長年にわたって徐々に進行して全身の関節が破壊されていくケース「徐々に進行するタイプ」と、急速に進行して多くの関節が破壊されるケース「急速に進行するタイプ」があります。しかし関節の破壊の素地は発症後1～2年でできてしまうため、重症化を防ぐには早期の診断・治療が必要となります。

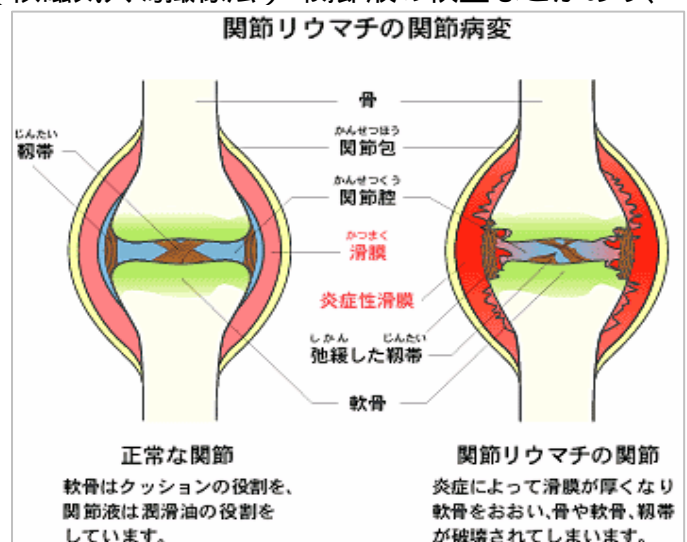
Q.リウマチ診断のための検査はどんなものがありますか？

リウマチの血液検査に「リウマトイド因子(RF)」「血沈」「CRP」等があります。リウマトイド因子はリウマチ患者の80%が陽性になりますが確定的なものではありません。血沈とCRPは炎症の度合いを調べます。その他、尿検査・X線検査・MRI(核磁気共鳴撮像法)・関節液の検査などがあり、身体症状と合わせて総合的に診断や病状が判断されます。

Q.「リウマチ」と「変形性関節症」の違い

「リウマチ」とよく似た病気に「変形性関節症」があります。以下にそれぞれの特徴を示します。

| | リウマチ | 変形関節症 |
|-------|-------------|-----------|
| 膝関節 | X脚になりやすい。 | O脚になりやすい。 |
| 関節の腫れ | 軟らかい。 | 硬い。 |
| 痛み | じっとしていても痛い。 | 動くとき痛い。 |



関節リウマチの早期診断基準

- 1) 1 時間以上続く朝のこわばり(主に手指)
- 2) 3 箇所以上の関節の腫れ
- 3) 手の関節(手関節、中手指節関節、近位指節関節)の腫れ
- 4) 対称性の関節(左右同じ関節)の腫れ
- 5) 手のエックス線写真の異常所見

6) 皮下結節

7) 血液検査でリウマチ反応が陽性

このうち 4 項目以上満たせば関節リウマチと診断する。

ただし、(1)から(4)までは2週間以上持続した場合。

薬物療法の流れについて

関節リウマチの痛みを抑えるには、基本的に薬物療法を行います。

現在の薬物療法の中心的な薬剤は主に抗リウマチ薬 (DMARD_s)、非ステロイド性消炎鎮痛薬 (NSAID_s)、副腎皮質ホルモン薬 (ステロイド) です。従来は副作用が少ない薬から用いて、効果が不十分のときには徐々に強い薬を用いる方法が一般的でした。近年では、治癒可能な治療時期が早期に存在するという考えかたから発症早期に抗リウマチ薬を使用する医師が多くなっています。

抗リウマチ薬 (DMARD_s)・・・関節リウマチの炎症を根幹の部分で抑えます。

DMARD_s は、炎症の原因である免疫異常に働きかけ、病気の進行自体を抑える目的のものです。一般に効果があらわれるのが遅く、早くて 1 カ月、遅いと半年かかることもあります。したがって、1~3 カ月くらいの期間で効果の判定を行います。効果が見られない場合は、リウマトレックスを併用したり他の DMARD_s に切り替えたりします。DMARD_s の副作用は使い始めの数カ月の間に出てくることが多いです。

商品名：シオゾール(筋肉内注射)・リドーラ・メタルカプターゼ・アザルフィジン EN・リマチル・リウマトレックス・プレディニン等

非ステロイド性消炎鎮痛薬 (NSAID_s)・・・抗リウマチ薬を使用しても残ってくる腫れや痛みには、非ステロイド性消炎鎮痛薬を用います。

NSAID_s は、痛みと炎症を抑える速効性のある薬です。関節リウマチの患者さんでは痛みが長く続くので、NSAID_s を長期間服用する場合があります。この際、もっとも多い副作用である胃腸障害、とくに胃・十二指腸潰瘍(かいよう)に注意する必要があります。これは口から飲まずに坐薬を用いても起きるのです。自分自身では何の自覚症状もないことも多いので定期的に検査をしましょう。

インテバン SP・オルヂス SR・クリノリル・ケンタン・ノイロトロピン・ボルタレン等

副腎皮質ホルモン薬 (ステロイド)・・・長い治療経過中に起きる強い炎症のピーク期には、副腎皮質ホルモン薬を用います。

ステロイドは炎症が激しい場合などに使用し、劇的に改善する場合がありますが、すぐにやめるとまた症状が出てくる場合があります。したがって、やめる際には徐々に量を減らしていく必要があります。

プレドニン・プレドニゾロン等

生物学的製剤

最近開発された新しい注射薬で、生物学的製剤があります。生物学的製剤の治療を開始するにあたっては、その必要性、効果、費用に関して医師と十分に相談することが大切です。

参考資料： リウマチ e - ネット
<http://www.riumachi.jp/>
RA なび 2007 年 1 月号
pharmavision 2007 年 1 月号
日本医師会「健康の森」

リウマチのお薬は
投与量の調節が難しいので必ず用法・用量
を守って正しく飲んで
ください。

