

6月はリウマチ月間

広告特集

企画・制作 朝日エージェンシー西部

「関節リウマチ」は自己免疫疾患「膠原病」の一種で、関節に炎症が起こり痛みや腫れが生じ、進行すると関節が変形する疾患だ。原因は未解明だが新薬の開発など治療法は飛躍的に進歩している。そこで6月の「リウマチ月間」に合わせ、産業医科大学の田中良哉氏と九州大学の中島康晴氏に、最近のリウマチ治療や注意点などについてお聞きした。

**高齢での発症が増加  
特徴的な関節症状と多様な全身症状**

**田中** 関節リウマチは体の免疫異常により関節に炎症・痛み・腫れなどが生じ、進行すると関節に変形や機能障害をきたす疾患です。30〜50代での発症が多いのですが、最近は高齢での発症も



産業医科大学医学部 第1内科学講座  
教授 **田中良哉氏**

(たなか・よしや) 1988年産業医科大学大学院医学研究科修了。89年米国国立衛生研究所(NIH)客員研究員。2000年8月産業医科大学第1内科学講座教授。17年4月同大学院医学研究科長(併任)。日本臨床免疫学会理事、日本リウマチ学会理事、アジアパシフィックリウマチ学会学術委員長など。

珍しくありません。患者さんの約8割が女性です。

**中島** 症状には関節症状と関節以外の症状が挙げられます。初発症状で多い関節の痛みは①手指②手首③足指で、他に膝や肘、足首に痛みが出る方もいます。起床時から午前中の手指のこわばりが強いとか、左右ともに発症することがあるなどこの疾患の特徴です。

関節以外では発熱や倦怠感、食欲低下などの全身症状や眼や口腔内の渾きなどの症状が現れる例もあります。  
**田中** 検査はリウマトイド因子(RF)や抗CCP抗体、炎症反応のCRP、赤沈(ESR)、軟骨破壊の指標となるMMP3検査などの血液検査と、関節のX線検査や超音波検査、MRI検査などを必要に応じて行い、総合的に診断します。

**増える薬の  
選択肢**

**田中** 治療は大きく分けて薬物療法と手術療法、リハビリ療法です。

現在、薬物療法の第一選択薬として推奨されているのは抗リウマチ薬の1種メトトレキサート(MTX)です。そのMTXの薬効が薄い場合、生物学的製剤やJAK阻害薬といった近年登場した新薬を検討します。生物学的製剤は点滴や皮下注射、JAK阻害薬は内服薬で、今ではそれぞれ数種類開発され生物学的製剤には後発薬もあります。もちろん各人の症状や全身状態に応じて、従来の炎症や痛みを軽減するス、

その痛み、もしかして……

まずは相談して下さい

「関節リウマチ」



九州大学大学院 医学研究院 整形外科  
教授 **中島康晴氏**

(なかしま・やすはる) 1990年九州大学卒業。米国Stanford大学Research fellow、北九州市立医療センターなどを経て98年九州大学整形外科助手。2008年同大学整形外科講師、12年同准教授を経て16年同教授就任。18年4月九州大学病院副院長、日本整形外科学会理事など。

テロイド剤や非ステロイド系抗炎症薬などの処方も検討します。

このように効果の著しい新薬が相次いで開発されたことで薬の選択肢が拡がり、適時・適切な治療を行うことで、以前に比べて関節破壊が進行する患者さんは明らかに減少しています。

**患者の高齢化などで  
転倒骨折による手術も増加**

**中島** 新薬の開発で、全体数で見れば重症な関節病変の手術数は減少しています。近年の手術の傾向としては、高齢での発症が珍しくなくなったことやリウ

マチ患者を含む社会全体の高齢化の進行で転倒による骨粗鬆症性骨折などが増え、加えてリウマチが直接的な原因ではない変形性股・膝関節症として手術する例も増えています。また以前に比べ、手指や足指など外見や整容性、QOL向上をめざした手術も増えています。

手術方法は人工関節置換術、関節固定術、関節形成術で、人工関節は膝や股関節だけでなく肩や肘、指なども開発されています。手術時機は筋力が保たれている内が良いと思いますので、主治医の先生とよく相談してください。

なお、患者さんの中には体質的に薬が効きにくい方や諸条件から薬の選択肢に限られる方もいて、その間に関節破壊が進むこともあります。また、薬で状態が安定しているように見えても関節変形が進む例もありますので定期的なX線検査は大切です。

**大切な運動の習慣化  
違和感があれば早めに専門医へ**

**中島** 関節リウマチの治療は進歩し

ていますが、リウマチに加えて骨粗鬆症や転倒骨折、認知症などの高齢化が新たな課題です。人生百年時代、健康寿命を延ばすためには骨や筋肉、関節などの運動器が重要であることは言うまでもありません。筋力低下や運動器障害の予防のためにも、各人に適した運動の習慣化に努めてください。

**田中** 加齢とともに手指や膝などの関節に痛みを感じる方が多くなります。気になる症状や痛みが続くなら早めに専門医で受診してください。リウマチは2010年の「新分類基準」で早期診断が容易になり、20年に「関節リウマチ診療ガイドライン」が改訂され治療の標準化が図られています。他の疾患同様、早期受診・早期診断・早期治療により関節変形も少なく寛解(※)に持ち込める可能性は高い。症状が落ち着いていても定期受診し、適時・適切な治療でQOLを保った生活を目指してください。

※寛解：治療で完治ではないが、治療で疾患をコントロールできている状態。

