

關節反覆腫痛僵硬 類風濕性關節炎警鈴大響

文／內科部風濕免疫科 主治醫師 黃柏豪

過去半年來，55歲的黃太太手部關節疼痛腫脹反覆發作，她都在西藥房拿個止痛藥，吃一吃就會比較好，但如果停個一兩天沒吃藥，又會腫痛起來。這幾個月，上述現象益發明顯，早上起床時更是僵硬疼痛，需要經過兩三個小時之後，才會比較舒服；如果久坐不動，剛要站起來活動時，全身關節也會僵硬疼痛。她到醫院檢查，發現原來是類風濕性關節炎在作怪。

中年婦女好發，台灣約有10萬人罹病

正常的關節內有一層滑膜，可分泌關節滑液以潤滑及保護關節，但若罹患類風濕性關節炎，滑膜會產生炎症反應，關節因發炎細胞聚積而導致紅腫熱痛等現象。

類風濕性關節炎是慢性、全身性疾病，病因仍不清楚，一般認為這是一種抗原的免疫反應，可能是基因問題合併細菌或病毒感染所致。**此病好發於40-60歲，女性罹患率較高**，男女比率大約3-4：1，中年婦女比較容易發病。根據流行病學調查，國人的盛行率約0.4%，較白種人的1%稍少。以此估計，台灣約有10萬人罹患類風濕性關節炎。

臨床症狀明顯，應及早治療防關節變形

其症狀常是**兩側關節對稱發作**，關節會紅、腫、熱、痛、僵硬，尤其在早晨最劇。其侵犯多由小關節開始，如手指、手腕、再逐漸蔓延到大關節如膝、髖關節。患者的關節常因持續腫脹、破壞而致畸形，若控制不良，有時會出現全身性病變，例如血管動脈炎、神經病變、肝脾腫大、心包膜炎、貧血、發燒或體重下降等等。

根據1988年的類風濕性關節炎診斷標準，以下7項中符合4項即可確定診斷：

- 1.有關節或關節周圍的晨僵感，且持續1小時以上。
- 2.3個以上的關節發生腫脹現象
- 3.關節腫脹包括手部的近側指骨關節、指骨掌關節或腕骨間關節。
- 4.以上關節腫脹呈對稱性
- 5.發現身體有皮下結節
- 6.血液特定檢查發現類風濕因子
- 7.手部或手腕部位X光檢查，發現骨邊緣的侵蝕或關節周邊有骨質疏鬆現象。

2010年，美國與歐洲又共同提出了一個新的診斷標準，分為4大項，包含關節炎的數

目、自體抗體的指數（類風濕因子及抗環瓜胺酸抗體）、發炎指數，以及關節炎症狀時間的長短。據此可以更早診斷出是否為類風濕性關節炎，以便及早治療，避免關節的破壞變形。

注意日常保健，游泳是病患最好的運動

患者除了平常配合醫囑規則服藥之外，在日常生活上的自我照顧，目標以解除疼痛為主。例如冷敷有麻醉效果，熱敷可緩和僵

硬及疼痛；按摩肌肉可減輕疼痛，但不要在關節及發炎處按壓；急性期要臥床休息等等。平日要增加關節及肌肉的活動，但要避免激烈運動，例如游泳是最好的運動；避免長時間維持同一姿勢，要站起來前先活動四肢關節；避免過度疲勞，避免提重物。生活作息上，要注意均衡飲食避免肥胖，禁食油炸及冰冷食物，避免熬夜，使用舒適的硬床墊，以及保持心情愉快。☺

