

RHEUMATOID

Subject 類風濕性關節炎

■ 風濕免疫過敏科 / 魏正宗主任

你有痠痛問題嗎？早晨起來總覺得全身關節，尤其雙手關節特別僵硬疼痛嗎？如果你有以上症狀，且症狀持續已久，請注意，這可能不只是普通肌肉酸痛，而是類風濕性關節炎的前兆，但請不要慌張，參閱以下有關類風濕性關節炎的介紹，能使您更了解類風濕性關節炎，或解決您長久以來的痠痛疑問，提早發現，提早治療，邁向健康的人生。

類風濕性關節炎（Rheumatoid arthritis，簡稱RA）是一種慢性關節炎，病況輕微時，局部關節僵硬疼痛，嚴重時則會引起全身的關節腫脹疼痛及損壞，此病的盛行率約0.4%，在臺灣大約有十萬人患有類風濕性關節炎，佔了免疫風濕科門診的大宗，可說是“關節炎之王”。

類風濕性關節炎起因於免疫系統發生問題，產生許多的自體抗體，如類風濕性因子（RF）及抗CCP抗體，這些免疫細胞及抗體最常侵犯的部位是四肢小關節，通常最早的症狀是早晨起床時的雙手關節僵硬。之後，關節因發炎而有紅、腫、熱、痛的現象。有時會有關節以外的症候，如血管炎、類風濕結節、乾眼症、肺纖維化、貧血等症狀，是一種全身性的自體免疫疾病。

類風濕性關節炎的診斷標準：

1. 關節晨間僵硬超過一個小時。
2. 全身三個或三個以上的關節腫痛。
3. 手部關節炎。
4. 關節炎呈對稱性。
5. 皮下結節。
6. 血液檢查發現類風濕性因子。
7. X光檢查發現有骨頭侵蝕。

七項中至少合乎4個標準，且持續6個星期以上，才能診斷為類風濕性關節炎。

類風濕性關節炎的治療可以分為免疫調節劑及非類固醇消炎藥。最重要的是及早使用免疫調節劑，如甲氨喋吟（MTX）、奎寧（HCQ）等藥，以阻止進一步的關節損害，越早治療越容易控制類風濕性關節炎的發展。個人體質不同，服用各種藥物如有任何不適或副作用產生時，應儘快與醫師聯絡，千萬不可擅做主張自行停藥，以免加重病情。

近年來，針對自體免疫疾病的生物製劑相繼問市，這些新藥可以有如定向導彈般精確地描準異常的免疫分子，而不會傷害正常細胞，這就是免疫標靶療法。已上市的免疫標靶療法新藥有：恩博（名Enbrel）、復邁（Humira）及莫須瘤（MabTheRa）。此外，Abatacept（商品名Orencia）已在歐美上市，目前正在全球及台灣進行臨床試驗中。

生物製劑的好處是療效遠大於傳統藥物，而且副作用遠低於傳統藥物，但是價格昂貴，目前健保只有條件給付於嚴重頑固型之類風溼性關節炎。研究顯示，如果用長遠的角度來看病人治療之後，在其生活及經濟上的助益，事實上是比傳統的抗風濕病藥物更有經濟效益的。