

第120回三州健康教室だより

師走となり、何かと慌ただしい時期となりました。
平成23年12月2日、当院で健康教室を開催致しました。
地域の方々を対象に行っておりますが、参加できなかった方も健康増進の為にこの内容を知っていただきたく、教室だよりを発行しましたのでご覧下さい。

関節リウマチのお話

鹿児島大学整形外科学
小宮 節郎 教授

リウマチ骨粗鬆症

<成因>

- A) 日常活動性の低下
 - 1) 運動量の低下
 - 2) 日光曝露時間の短縮
- B) 内分泌、代謝異常
 - 3) 腸管からのCa吸収不足
 - 4) 性ホルモンの異常
 - 5) PTHの分泌亢進
- C) 疾患活動性
 - 6) 可動域制限、過重負荷の減少
 - 7) サイトカインの過剰産生
- D) 治療の影響
 - 8) ステロイドの影響
 - 9) 合併症

関節リウマチとは？

からだのあちこちの関節に炎症が起こり、関節が腫れて痛む病気。
進行すると関節の変形や機能障害が起こる。

<特徴>

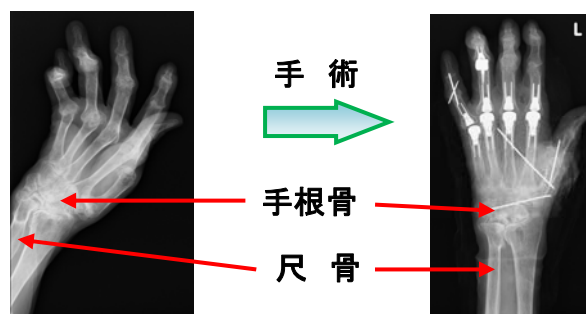
- ・女性、40歳頃に多い
- ・全人口の0.6%
- ・手の腫れ、痛みで発症
- ・免疫異常疾患: 関節のみならず、内臓にも異常(悪性関節リウマチ)
- ・免疫調節薬が有効(リウマトレックス)
- ・革命的治療薬 生物学的製剤(バイオ製剤)
- ・ごく一部に自然に良くなる
- ・無治療では大半が高度な関節破壊(初めの2年の治療が重要)
- ・外科手術: 人工関節置換術(多関節手術)
- ・上位頸椎まで侵されると、生命予後が厳しい
- ・骨粗鬆症、貧血、呼吸器疾患、循環器疾患の合併
- ・アミロイドーシスの沈着

診断基準

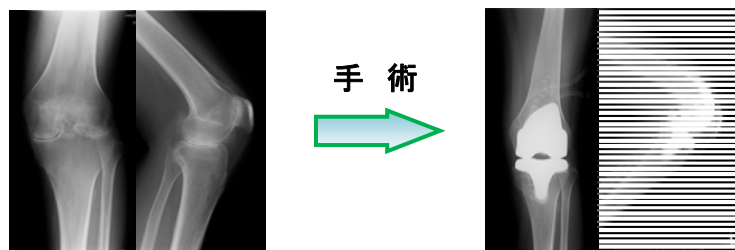
1. 朝のこわばり(1時間以上、6週間以上)
2. 3ヶ所以上の関節炎(6週間以上)
3. 手関節炎(6週間以上)
4. 対称性関節炎(6週間以上)
5. リウマトイド結節
6. 血清リウマトイド因子
7. X線異常所見

外科的治療

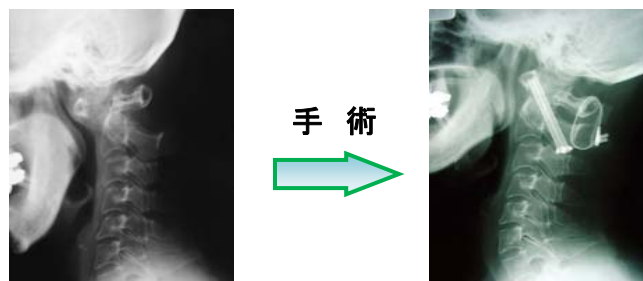
リウマチ患者のX線写真(左手)
手根骨(手首の辺りに位置する骨)は癒合し、手関節の関節裂隙は消失し硬直状態となっている。



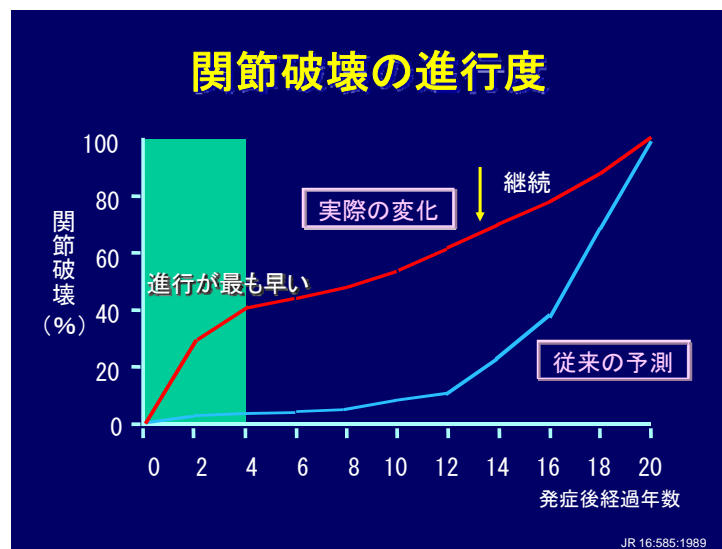
手術前後のX線写真(左膝関節)
・関節間隙(すき間)は消失している
・手術により関節腔(すき間)を作る→人口関節



頸椎のX線写真
・第1頸椎と第2頸椎がずれている
・手術により頸椎同士を固定する



早期診断



- ・関節破壊の進行が最も早いのが**最初の2年**
- ・薬による治療で症状が改善しても、関節破壊は進行する
- ・発症早期からの積極的な治療により関節破壊を抑制できる

教訓

関節リウマチには
早期診断
早期治療が重要

次回の三州健康教室は
1月23日(月)
「大腸の働きと病気のお話」

お問い合わせ

三州健康教室スタッフ一同
文責: 貴島 亮
責任者: 今村美春