



【基本理念】私たちは命と健康に向き合うことを医療の原点とします。

長岡赤十字病院

長岡市千秋 2 丁目 297-1

電話 0258-28-3600

ホームページアドレス

<http://www.nagaoka.jrc.or.jp/>

関節リウマチ

リウマチセンター長 佐伯 敬子

関節リウマチはどんな病気？

関節リウマチ（以下リウマチ）は、免疫の異常により関節に炎症が起こり、関節の痛みや腫れが生じ、ついには関節が壊れていく病気です。症状が出やすい部分は右下の図のとおりです。使っているうちにだんだん痛くなる加齢による痛みなどとは異なり、朝の起き掛けが一番悪くて、動かしているうちにだんだん良くなっていく『朝のこわばり』が特徴的です。また、リウマチは若い方でも発症する病気です『年寄りの病気』ではありません。リウマチが疑われる症状があらわれたら『まだ若いから大丈夫』と思わずに、かかりつけの先生に相談されることをおすすめします。

リウマチの治療

お薬を使った治療（薬物療法）が中心です。30年ほど前には良い薬がなかったために治療を開始しても関節の破壊や変形が進行してしまい、悪くなった関節部位を手術で取り除くしかないという患者さんも多くいらっしゃいました。しかし近年、炎症や痛みを抑えるだけでなく病気の進行を食い止めて関節が破壊されるのを防ぐ、抗リウマチ薬、生物学的製剤、JAK阻害薬などのお薬がたくさん出てリウマチの治療は飛躍的に進歩しました。しかし治療のためにはまずリウマチと正しく診断がつくことが不可欠です。診断は、問診・触診・血液検査・画像（レントゲンやエコー）などを総合して行います。診断に有用なリウマトイド因子や抗CCP抗体陽性といった血液検査異常は、リウマチ患者さんでも約20%の方にはあらわれませんので注意が必要です。ただし、正しい診断がつけば治療戦略がしっかり確立しており、症状をコントロールしていくことが可能な疾患です。一方でリウマチのお薬にはいくつか難点もあります。

重篤な副作用がでる可能性がある：肝障害、血液障害、間質性肺炎、重症感染症などの重い副作用がでることがあるため、定期的な検査と注意深いフォローが必要です。

生物学的製剤は注射である：注射の頻度は、週に1

回～2ヵ月に1回など、お薬の種類によって違います。点滴の場合や自己注射ができない場合は、投与の度に病院へ通うなど医療者の介入が必要になります。

高額である：生物学的製剤やJAK阻害薬は高額で、3割負担でも一ヶ月あたり数万円かかります。そしてそれはひと月で終わりではなくずっと続きます。経済的なことや妊娠出産の希望、合併症の有無など、社会的なことを全部加味して治療方針を決定していく必要があります。なお、経済的負担については高額療養費制度の適用によって軽減できるケースもありますので、医療機関で相談されるとよいでしょう。

地域連携の重要性

当院のリウマチセンターには内科系と整形外科系のリウマチ専門医が在籍しており、多くの医療機関の先生方と連携して診療をおこなっています。高齢化が進むこれからは、リウマチ患者さんを地域で支えていくことが今まで以上に大切になります。いつものお薬を処方してもらうなど、普段はお近くのかかりつけ医に通院されることで患者さんやご家族の負担を軽くし、変調などで専門医による診療が必要とかかりつけの先生が判断された時は当院リウマチセンターを紹介いただくことで、患者さんの経過をきちんと把握でき、検査の重複などを避けることができます。

中越地域では、医療者を対象としたリウマチ診療の研修会を開くなど地域連携が進んでいます。リウマチが疑われる場合には、まずはかかりつけの先生にご相談ください。



(図) 関節の症状が出やすい部分

転載元：リウマチなぜなに読本07版(監修：宮坂 信之、発行：あゆみ製薬株式会社)

体を起こすことの大切さ

リハビリテーション科 理学療法士 寺澤 知哲

病気や怪我で、2、3日なら寝たきりでも大丈夫！
ってみなさん思いますか？答えはNoです。
たとえ短期間の寝たきりであっても、体には大きな変化が起こっています。

まずは、呼吸器への影響を紹介します。
みなさんが息を吸うとき、そのほとんどを肺とお腹の間にある、「横隔膜」という筋肉が担っています。横隔膜は、元々人間が4足動物であったことから、お腹側より背中側の方が広い構造になっています。身体を起こしているとき、重力によりお腹の内臓は下に下がり、横隔膜や肺を圧迫しません。しかし、仰向け姿勢では重力の影響により内臓は背中側の横隔膜や肺を圧迫し、新鮮な空気を取り込むスペースが減ってしまうのです。その結果、痰が出しにくくなったり、肺がつぶれてしまったり、ばい菌がたまって肺炎になってしまったりします。

次に、循環器への影響はどうでしょうか。
寝たきりの患者さんが体を起こすと、めまいや失神が起きてしまうことをしばしば経験します。実は、人は横になったその瞬間から、脱水が始まっているといわれています。座位や立位から横になると、血液は足から上半身に移動します。その結果、胸や首の辺りにある血圧のセンサーが、体液が過剰であると判断し、余分な水分を排出しようとして尿の生成を促進します。しかし、実際には体液は移動しただけで、過剰ではないため、脱水状態となります。その結果、体を起こすと脳に回る血流が不足し、めまいや失神を起こすことがあるのです。体を起こした時や立ち上がった時に起こると、ベッドからの転落や転倒につながり、大変危険です。

続いて、筋肉への影響です。
筋肉はタンパク質からできています。寝たきり状態に置かれると体の中のタンパク質を筋肉へと変化させる合成機能が狂ってしまい、逆に筋肉を壊していく方に働き出してしまうといわれています。60歳以上の高齢者が10日間のベッド上生活で10%以上も足の筋力が低下したとの報告もあります。若年層に比べ、高齢者では筋力の回復がしにくいとされています。つまり、筋力は低下する前に予防策を打つことが大切といえます。

他にも、血糖調整がうまくいかなくなる、傷が治りにくなるなど、寝たきりには弊害がたくさんあります。以上の変化はたとえ数日の寝たきり状態であっても起こり得るのです。

当院のリハビリ科では、以上のような弊害が患者さんに起こらないよう、医師の指示のもと、入院後できるだけ早期から体を起こす練習を行っています。実際、「起きたから病状が悪化した」ということはなく、むしろよい方向に向くことがほとんどです。安全に、効果的に実施できるようスタッフ一同日々心掛けていますので、ご安心いただければ幸いです。



患者会からの お知らせ

がん患者サロン
「ほほえみサロン千秋」
毎月第一金曜日
14:00~15:30



感染対策に注意しながら開催しています。
ただし、新型コロナウイルスの感染状況によっては中止となりますので、がん相談支援センターにお問合せください。

詳しくは当院ホームページのお知らせをご覧ください。

新型コロナウイルスの変異株の一つであるオミクロン株は、感染力が強いとされています。また、陽性者の中には症状が何もない「無症状」や、のどが痛いなど軽い風邪のような症状しか出ないという方が多い傾向にあります。そのため、気づかないうちに感染を拡げてしまう可能性が高く注意が必要です。「自分は元気だから感染していない」、「どこにも行ってないから大丈夫」、「ちょっと会うだけだから」、と入院患者さんへ面会される方が増えれば増えるほど、感染リスクは高まってしまいます。

当院では、入院患者さんを感染から守るために面会禁止とさせていただきます。

みなさまのご協力をお願いいたします

