

佛教大林慈濟綜合醫院

門診衛教記錄表

一、主辦單位：過敏免疫風濕中心

二、衛教主題：類風濕性關節炎

三、衛教日期：98年02月20日

四、衛教時間：9:30 ~ 10:00

五、主講者/記錄者：吳珮瑜個管師/陳秀蓉

內 容 摘 要

- 類風溼性關節炎

是一種自體免疫性疾病，其病理主要表現為關節的滑膜炎(以後可波及到關節軟骨、骨組織、關節韌帶、肌腱)等結締組織的廣泛性炎症性疾病。可引發關節疼痛、腫脹、紅腫發炎。

症狀：

@ 在早晨起床時會覺得關節僵硬，活動一段時間後才會漸漸舒緩。

@ 通常是對稱性的關節出現症狀。

@ 手腕、手肘、肩膀、膝、腳踝等的關節常有僵緊的感覺。

@ 反覆的發炎反應，最後引起關節變形。

- 類風濕關節炎(RA)是一種病因尚未明瞭的慢性全身性疾病。

@ 可伴有關節外的系統性損害(引起皮下結節、心包炎、心肌炎、肺纖維化、胸膜炎、脾腫大、腎澱粉樣變、周圍神經炎、動脈炎等等病變)。

@ 有時還可能侵犯眼睛，發生鞏膜炎、虹膜炎等。

- 類風濕性關節炎發生的原因

真正原因不明，可能與感染有關，但免疫反應一經啟動後就無法受到控制。有研究顯示遺傳也可能是造成類風濕性關節炎的原因之一。

- 類風濕性關節炎好發的族群
任何年齡都有可能發生類風濕關節炎，但以 30-50 歲最多，而且女性的發
生率是男性的 2-3 倍。幼年型類風濕關節炎(<16 歲)也不少見，未經專業
治療常造成嚴重的畸形。

類風濕性關節炎的治療：

- 第一線藥物：非類固醇性抗炎藥物 (NSAIDs)
具有較快速止痛消炎作用。一般而言，胃潰瘍和胃病變是最常見的副作用。所幸最近開發出來 Cox-II 抑制劑對腸胃道副作用明顯降低，更適合長期使用。
- 第二線藥物：類固醇 (美國仙丹) (Steroid)
這類藥可有效地減輕極端嚴重的關節炎症狀，最常用於治療傳統治療無效或難以醫治的關節炎，不過常帶來副作用如以典型的月亮臉。短期使用則少有副作用發生。
- 第三線藥物：許多疾病修飾抗風濕藥物 (DMARDs)
此類被視為可根本改善病情藥物，是藉由改變病程而使疾病達到緩解，該類藥物與 NSAIDs 合併使用，以期儘早控制病情達到緩解。

新一代生物制劑：如 Enbrel 作用是抗發炎，其特性是作用快速且有效，但因為價格特別昂貴，故也是使用考量的因素之一。

類風濕性關節炎的復建治療

(1) 休息：

患者在日常活動或工作當中，每小時至少應休息十分鐘；每日睡眠至少八小時，且最好有午休。

(2) 運動治療：

一天至少二次，如游泳、騎腳踏車、園藝、編織等。另外，在溫水池中進行運動治療，除了可以減輕關節疼痛，促進肌肉放鬆外，並可改善關節活動度、肌力及耐力。

(3) 熱療與冷療：

熱療可以減輕疼痛及冗肉痙攣，使關節活動更容易；當只有數個大關節受影響時，可用熱敷袋治療；冷敷袋可暫時止痛及降低肌肉痙攣，治療疼痛關節，可使運動治療更易進行。

(4) 輔助性器材：

這些器材可提昇患者日常生活中的獨立性，不至於因多處關節疼痛及活動受限。與行動能力有關的輔具包括特製拐、助行器及輪椅；與其他活動能力有關的輔具則包括座椅、桌子以及床鋪的修改等。

結語

類風濕性關節炎的治療上首重減少疼痛及破壞，並保持功能上的正常，但這些都必須長期的服藥。再者，必須與免疫風溼科醫師配合，才能達到有效控制。

謝謝聆聽

香港中文大學醫學院過敏風溼免疫中心