

類風濕性關節炎

類風濕性關節炎可能會嚴重損傷關節，使它們失去功能，還會引起許多併發症。

世界各地所有種族的人都會罹患類風濕性關節炎。女性患病人數是男性的三倍。任何年齡都可起病，而最常見於青年期和更年期前後的婦女。我們仍然不清楚類風濕性關節炎的原因，但是似乎是這樣發病的：某些遺傳特徵的人在環境觸發因素的作用下，開始發生此病。然後，身體產生異常免疫反應，使疾病繼續發展。

類風濕關節炎偶而是突然起病。更常見的情況是在幾週或幾個月內慢慢發病。一般是手腳的關節首先受到波及，比較接近軀體中央部位的關節，較遲受到影響。關節僵硬，活動時疼痛，關節腫脹及周圍肌肉萎縮。關節僵硬通常在早晨十分嚴重，需花數小時才能使它們鬆弛。炎症還使人感到疲乏、急躁及不適，夜間輕度出汗，體重可能減輕。

此病波及的關節類型及數目不定。手、腕、足及膝等處關節幾乎總是受波及，髖、肩、肘、下頷及頸部等處也可發生。病發時，不同程度的關節損傷是由發炎的滑膜引起的，導致關節畸形、失去穩定性、關節無力以及活動範圍減小，這些問題將持續存在。

如果你患有類風濕性關節炎，醫生可能要你定期驗血及作×光檢查，可能他還希望做一些更特別的檢驗，其目的是：

早期確定診斷。

評估本病的嚴重程度、進展及併發症的影響。

有助於評估治療的效果，判斷這些治療是否能長期有用。

注意病情及關節裏所發生的炎症，是非常重要的；但是，讓關節保持活動，繼續可能多的活動，保持肌肉強壯，也一樣重要。休息與運動之間的平衡，要做到恰到好處，是相當困難的，而且每個人的情況也不一樣。一般來說，休息對炎症及發作的有緩解有好處，活動則有助於保持關節活動。『小量及經常性』是運動的正確原則。而且，一般來說，活動多一點好過少一點。

藥物治療有兩種-疾病調節抗風濕藥物及抗發炎藥物。抗發炎藥物是症狀治療的主力，它們比較簡單及安全，能使大多數患者緩解疼痛及僵硬。然而，消炎藥不能使疾病停止發展或影響其結局。疾病調節抗風濕藥物，可用來減輕疾病的活躍性及減緩對關節的損傷，也能使患者本身感到好得多。這一型的藥物包括 methotrexate (MTX 甲氨蝶呤)、sulfasalazine (SSZ 斯樂錠)、hydroxychloroquin (HCQ 必賴克廐、抗瘧藥) 和 leflunomide (Arava 艾炎寧) 可以抑制身體免疫反應

的物質。所有這些藥物都要用幾周幾個月才出現作用，而且有副作用。病人對這些藥物的反應不一，也不能預測，但是常常反應很好。這些藥物作用機轉並不清楚，但是在使用過程中症狀不斷好轉，表現出對該病的控制有很好的整體作用。

目前實施標靶療法治療類風濕性關節炎，包括腫瘤壞死因子阻斷藥物 etanercept (Enbrel 恩博)、adalimumab (Humira 復邁)、golimumab (Simponi 欣普尼)、抗 T 細胞共激因子 abatacept (Orencia 恩瑞舒)、抗第 6 介白質受體 tocilizumab (Actemra 安挺樂)、抗 JAK3 酪氨酸激酶 tofacitinib (Xeljanz 捷抑炎) 和 B 淋巴球抑制藥物 rituximab (Mabthera 莫須瘤)。頑固的類風濕性關節炎可以有更良好的控制，能使病情好轉。

不間斷傳統疾病調節抗風濕藥物治療包括 MTX 和另外一種抗風濕藥物達 6 個月以上，關節炎仍高度疾病活性，標靶療法全民健保均有給付。

最後更新日期 105 年 2 月 11 日