

資料來源：關節炎基金會（Arthritis Foundation / www.arthritis.org）& www.mayoclinic.com  
編譯/金艷蓉

# 關節的磨難

## Rheumatoid Arthritis

近半年來，宋阿姨時常在早上起床時感覺手指特別僵硬，需要活動好長一段時間才能恢復手指的靈活性。起先，宋阿姨並沒有太在意，只以為年歲不饒人，身體自然沒有以前那麼聽指揮了。可是，一段時間之後，手腕和手掌也開始疼痛，並感覺關節腫脹發熱，而且兩只手的狀況一模一樣，不免開始擔憂起來。女兒執意要帶宋阿姨去看醫生，家庭醫生一看宋阿姨的情況，立即將其轉介至風濕病科的專科醫生。在專科醫生一系列的詢問和體檢之後，加上血液和X光的檢查。最後，醫生告訴宋阿姨她得的病叫類風濕性關節炎。醫生告訴宋阿姨，服藥可以延緩病情進展減輕症狀，但加強自我管理改變生活形態，積極鍛煉配合治療，才是自己生活質量的重要保障。



病程和所有RA的症狀。有證據顯示，早期診斷和積極治療，可以使病程進入緩解期，這意味著病人可以避免關節破壞、器官損害和殘疾的最壞結果。

RA的症狀因人而異，且每天感受亦會不同。因受影響關節和其周圍區域的炎症、腫脹和疼痛，使病變的關節可能會有溫暖的觸感，動作也受到限制。糟糕的是受病變的關節呈現出對稱性。由於RA是系統性的全身疾病，病人還會有疲倦、貧血、食慾不振和持續低熱等全身症狀。

RA可以侵害身體許多不同的關節，並且引起軟骨、肌腱和韌帶的損害，病變甚至貫穿骨頭的兩端，一個最常見的結果是關節畸形和殘疾。一些RA病人病情發展至一定階段會出現類風濕結節，這是經常暴露在骨骼區域的壓力下，其皮

### 什麼是類風濕性關節炎？

類風濕性關節炎（Rheumatoid Arthritis，以下簡稱RA），是一種慢性、炎症性關節炎，屬於自身免疫性疾病。醫學界至今仍然沒有完全明確RA的致病原因，但目前知道其發病與免疫系統有關。當身體遭受感染時，免疫系統的正常反應當然是攻擊外來的病毒和細菌，而不是攻擊自身的組

織。一旦免疫系統發生變態反應，關節連接處的滑膜成為攻擊目標，其結果便是關節腔積液，引起關節疼痛和炎症。不幸的是，這是一種系統性的症狀，也就是說類風濕性關節炎可以發生在全身任何地方。

類風濕性關節炎是一種慢性疾病，並且無法治愈。大部分RA病人的病情有發作的間隙，但也有一部分病人的病情持續活躍，且病程隨著時間的延續趨向嚴重。有些病人可以享受相當長時間的緩解期，即沒有活躍的

膚下形成的組織腫塊。最常見的在肘部關節周圍，但也可以在其他地方找到，如手指、整個脊椎或腳跟。隨著時間的推移，RA的炎症特點也會影響許多器官和內臟系統。

### 誰會得RA？

在美國，大約有一百三十萬人罹患類風濕性關節炎，這在成人中的發病比例是百分之一。女性發病率較

高，男女發病之比約為一比三。女性最為常見的發病年齡在30歲至60歲之間，男性發病亦多見在中年之後。然而，有一些大齡青少年和二十多歲的年輕人也會罹患RA，目前全美有多達三十萬的青少年被明確診斷為RA，他們的關節炎症也被稱為幼年型類風濕性關節炎（Juvenile Arthritis），這種疾病可以在全世界任何種族中發生。

病因至今不明，大部分科學家認同與遺傳、環境等綜合因素有關，科學家已經證實引發RA高發病率的基因標記，這些基因與免疫系統、慢性炎症、或RA病情發展有關聯。不過，並非所有RA病人都有這些相關基因，也不是具有這些相關基因的人都會得RA。

科學家們還調查了傳染源，諸如細菌和病毒，在有這些遺傳傾向的人群中是否會誘發RA。其他還懷疑發病是否與女性荷爾蒙有關（70%的RA病人為女性），以及身體對壓力的反應，如身體或精神方面的創傷等。

吸煙亦是發病嫌疑，它不僅增加了具RA相關基因的人的發病風險，而且也增加了疾病的嚴重性，降低了治療的有效性。

科學家們仍然在不懈努力地深入研究，試圖發現更多和RA發病相關的遺傳基因和其他發病因素。

## RA的症狀和併發症

類風濕性關節炎常常以緩慢和隱匿的方式起病，病人可有全身症狀，如低熱、消瘦、乏力、淋巴結腫大等。

關節表現多呈對稱性分佈，手、足關節最易受累，可多關節病變，表現為疼痛和腫脹。典型的表現是關節周圍組織腫脹、手指呈紡錘狀，關節腔內有大量滲出，尤其是大關節。X光檢查早期顯示關節滑膜增厚，軟骨缺損，關節腔變窄。晚期關節腔消失，關節面出現骨質侵蝕。

RA關節外的表現有皮下結節，胸膜炎，間質性肺纖維化，心包炎，間質性心肌炎，多發性神經炎，鞏膜炎，乾燥綜合症和血管炎等。

類風濕性關節炎會增加其他病變的風險。

**骨質疏鬆症** RA本身以及服用相關的藥物，都有可能增加骨質疏鬆症的風險，脆弱的骨骼使患者更易骨折。

**腕管綜合症**（Carpal Tunnel Syndrome）如果RA影響到手腕，則炎症會壓迫手部和手指的神經。

**心臟問題** RA可以增加動脈硬化和阻塞的風險，同樣心包炎的風險也增加。

**肺部病變** RA增加了肺部炎症和肺部組織纖維化的風險，導致進行性呼吸困難。

## 如何認識RA？

對於類風濕性關節炎的診斷，醫生會依賴患者的病史和體檢，並特別關注一些RA的臨床特徵，比如關節發熱、腫脹，以及整個身體關節的運動受限，皮膚下的腫塊和結節。醫生還會詢問病人是否感覺容易疲勞或身體整體的僵硬感。關節炎導致的關節形態變化也能幫助醫生區別類風濕性關節炎和其他關節炎。醫生會建議您做一些血液檢查來確定抗體、炎症級別和其他標識，以便診斷和評估。如果懷疑您關節邊緣的骨質有流失，醫生會建議X射綫檢查，關節軟骨損失與骨質破壞，這些骨損害被稱為骨侵蝕（Erosions）。

儘管類風濕性關節炎無法徹底治愈，但是高效的治療仍然存在。一旦您被確診RA，您應該開始積極正確的治療，從而延緩病程進展，降低其他關節受損害的幾率。

治療RA的藥物可以劃分為兩類：一類是幫助緩解症狀和減少炎症（Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs and Corticosteroids）；另一類稱為改變病情藥和生物製劑（Disease-modifying Antirheumatic Drugs and Biologic Agents），被認為有控制病情發展的作用。醫生會建議使用兩種或更多的藥物組合來治療，一些藥物對免疫系統有影響，或有其他副作用，故仔細監測用藥就顯得非常重要了。也有一些正在研究中的新藥物，並已進入新藥的使用管道。

定期從事一些中等強度的體力活動，可以幫助減少疲勞，增強肌肉和骨骼強度，也增加其靈活性和耐力，從而提高生活質素。如果您的症狀處於可控狀態，配合您的保健團隊開展一些鍛煉項目，包括增強關節靈活度和活動度，關節支持的力量訓練和有氧鍛煉等，這些都對身體的整體健康、體重控制、肌肉力量和能量水平具有積極的意義。

總體而言，均衡健康的飲食也一樣重要，儘管科學研究還沒有證據顯示飲食能夠引起或緩解類風濕性關節炎的症狀，但是有研究表明，食物種類繁多，從草莓到橄欖到魚，都能幫助減少RA的炎症，而硒和維他命D還有預防的效果。

學習自我管理的技巧，也能幫助您了解病情並增加對未來的期待。和家人一起討論相關的醫療團隊和治療措施，聯係當地的關節炎基金會辦公室，尋求相關的保健資訊和教育活動，參與改善生命的系列項目，包括水上活動和太極等。

## 為何RA早期治療那麼重要？

多年前，醫生們開始類風濕性關節炎的藥物治療都是對症治療，逐漸到現在使用改變病情的抗風濕藥物（DMARDs - Disease-modifying Antirheumatic Drugs），這是一類在細胞水平上針對免疫系統發生故障根源的藥物。

今天，醫生們相信在發生不可挽回的聯合損傷之前，開啓RA治療的早期窗口至關重要。新的RA患者極有可能用改

變病情藥物 (DMARD) 來作為治療方案的。研究顯示, 迅速採取行動, 完全有可能緩解疾病。

如果您已經被診斷RA, 又有機會讀到此文, 那麼您應該可以和您的風濕病專科醫生一起好好討論一番有關治療方案了。

有關節發炎症狀的病人, 若想快速找到風濕病科醫生或關節炎專家, 以尋求診斷和關鍵的早期治療, 可造訪關節炎基金會網站, 該基金會已經發佈了炎症性關節炎的倡議。

如果您想幫助研究人員一起努力尋找RA更新更佳的治疗和最終的治愈方案, 亦可在關節炎基金會網站註冊, 您有機會和關節炎專家討論您的治療、症狀以及如何管理RA等, 參與國家銀行舉辦的風濕病項目, 您也可以獲得更多支持和資訊, 而且這些項目是免費和安全的。

## 日常生活中的應對和支持

一旦被診斷罹患類風濕性關節炎, 您可以採取一些措施來保護自己的身體。這些自我保護措施在RA服藥期間堅持使用, 它們能夠幫助您有效管理好體徵和症狀。

**定期鍛煉** 溫和的運動可以幫助強化關節周圍肌肉的強度, 並可以幫助您抵抗疲勞感。不過, 在開始鍛煉計劃之前, 記得一定要諮詢您的醫生。您可以從散步開始, 然後嘗試游泳和溫和的水中保健操。避免設定鍛煉標準, 以免關節損傷或炎症加重。

**冷熱適應** 熱可以幫助你緩解疼痛、放鬆緊張以及肌肉疼痛等狀況。冷也可減弱疼痛的敏感, 並能麻木和降低肌肉筋攣的程度。

**放鬆** 尋找生活中適合自己降低壓力的最好辦法, 一些技巧可以幫助您控制疼痛, 如催眠、冥想、深呼吸和肌肉放鬆等。

類風濕性關節炎影響患者日常生活的輕重程度, 也取決於患者能否有效控制和應對疾病。及時和自己的醫療團隊溝通, 了解應對疾病的策略, 從而找到最適合自己的方法。以下這些辦法值得嘗試。

**學會掌控** 和自己的醫生一起制定一個關節炎的管理計劃, 有助於您對這個疾病自我負責。研究顯示, 那些學會控制關節炎治療和活動管理的病人, 他們的疼痛感在減少, 甚至看醫生的次數也相應減少了。

**自知自明** 當感覺疲勞時就應該及時休息, RA會使您感覺疲倦以及肌力衰弱, 休息或打個盹兒並不會干擾您夜間睡眠, 甚至還有幫助。

**溝通交流** 和家人保持溝通, 讓家人知道您的感受。他們可能會為您擔心, 詢問您疼痛的情況也會讓他們有不舒服的感覺。找一個可以傾訴自己感覺的家人或朋友, 尤其

當自己不堪忍受病痛的時候。若能和別的RA病人建立關係就更好了, 這樣互相之間可以尋求支持, 也可在社區或互聯網找到支持的團體。

**享受自我** 為自己花費一點時間其實並不難, 找到合適的時間, 幹一些自己喜歡的事情, 如寫一段隨筆, 或出門散步, 聽音樂等, 都能幫助您釋放壓力, 享受一段屬於自我的美好時光。■

### 診斷標準

美國風濕病學院 (The American College of Rheumatology) 一九八七年所訂的診斷類風濕性關節炎標準, 七項標準中符合四項或四項以上者, 即可診斷其為類風濕性關節炎。

1. 晨僵至少一小時, 病程至少六週。
2. 有三個或三個以上關節部位的軟組織腫脹 (關節炎), 至少六週。
3. 腕、掌指和近端指間關節腫脹超過六週以上。
4. 對稱性關節腫脹 (關節炎) 至少六週。
5. 類風濕結節。
6. 血液抗體檢查, 類風濕因子 (Rheumatoid Factor) 呈陽性反應。
7. 手部和腕部的X光檢查, 可以發現關節的骨質有磨損、關節變形、骨質疏鬆、關節軟骨減少、關節腔變窄等現象。

### 緩解標準

美國風濕病學會提出的類風濕性關節炎臨床緩解標準。符合下列五項或五項以上者, 定為臨床緩解期。要達到下列臨床緩解標準, 關鍵在於及早診斷, 正確治療, 並堅持長期接受治療。

1. 晨僵不超過十五分鐘。
2. 無疲乏感。
3. 無關節疼痛。
4. 無關節壓迫。
5. 關節或軟組織無腫脹。
6. 男性血沉每小時少於二十毫升; 女性每小時少於三十毫升。