



共同對抗

類風濕

病發初期使用 生物製劑

可獲更大療效

類風濕性關節炎屬於長期病患，不少人誤以為是基於免疫系統缺乏，其實不然。其成因的確跟免疫系統有關，但主要由於免疫系統出現錯誤，以致對正常關節作出發炎反應的不尋常現象。此外，經多年研究，遺傳（HLA-DR）亦是致病成因之一，但不是每個擁有相關基因的人都會得到這個病。因此，一般學者認為除了遺傳因子外，患上此病跟外來環境因素有關。近年有研究發現若有遺傳因子同時有吸煙習慣，患上類風濕性關節炎的機會較不吸煙及未擁有相關遺傳因子者超出五十多倍，可見吸煙是其中一個跟這個病有關但亦非必然的因素。

類風濕性關節炎的病徵

風濕病基金會執行委員會成員及風濕科專科李家榮醫生指出這個病典型的病徵就是對稱型的持續性關節炎，包括影響手部或多個關節位。其他關節以外的病徵包括眼乾及口乾等乾燥綜合症、皮膚潰瘍或其他器官如心臟、肺部、神經線等問題；但除了乾燥綜合症之外，關節以外的併發症在患者中只佔少數。

「有研究指出，約20%患者從單關節開始病發，約40%為寡關節（少於5個關節），可見很多患者病發時並無一般所提及的典型多關節炎。2010年，歐美的風濕病學會聯同發出關於類風濕性關節炎的最新診斷指引：以受影響的位置、數目、時間長短，再根據驗血中所

見的類風濕因子和Anti-CCP抗體、並發炎指標（ESR及C-反應蛋白）等組合一起，作出評估以斷定是否患上類風濕性關節炎。」

治療發展及應用

近20年有不少客觀研究，令類風濕性關節炎的治療得到很大的改善，如近期多人談論的生物製劑及合併治療等。「生物製劑在臨床使用上已有超過十年歷史，並非新事物；不同的國家及國際組織的治療指引，亦確立生物製劑在類風濕性關節炎治療的地位。」

李醫生覺得在治療方面，最重要還是及早發現，並在發病首兩年把病好好地控制下來。藥物治療方面包括一般消炎止痛藥、類固醇、

口服的抗風濕藥物以及生物製劑。有資料顯示，首兩年使用足夠、定期評估及達標的治療（treat-to-target），當中包括生物製劑治療等，約1/5患者病情會達到緩解。若能把炎症控制，把關節侵蝕減到最低，並改善病人日常活動及工作能力，就是長遠成效。

每種藥都有需要留意的地方，副作用亦未必會出現。傳統消炎藥可能引起胃腸不適，新一代止痛藥對於胃腸傷害較低，口服的傳統抗風濕藥需要監察白血球、肝指標等，但大部分患者都能承受到這些藥物，而且亦有不錯的效果。「至於生物製劑，療效上相較傳統藥物快速和具針對性，理論上副作用也較少，但仍要小心選用。目前最常見有Anti-TNF這類抗腫瘤壞死因子治療的藥物，但在處方前需幫病人作肺部檢查，以提升安全性。另有針對B細胞療法的Rituximab、第六介白素（IL-6）的Tocilizumab或Abatacept皆可選用於治療類風濕性關節炎。」

早期確診通常會先使用甲氨喋呤（MTX），如效果不理想，會因應情況採取合併的口服抗風濕藥治療，或是以MTX加上生物製劑。「除非病人因個別因素不能使用Anti-TNF，否則第一類生物製劑通常都會使用Anti-TNF，有7至8成人有明顯效果，但若效果不理想，會考慮轉用另一隻Anti-TNF或轉用其他類別的生物製劑。」



毅希會

（類風濕性關節炎病人自助組織）

地址： 九龍橫頭磡邨宏禮樓地下
電話： 2713 6444
網址： www.hkraasso.org
電郵地址： hkraasso@gmail.com

毅希會 在一群熱心醫生及專職治療師的協助下於1989年成立。成立目的是希望病友們凝聚一起，彼此關心激勵和支持，共同對抗類風濕性關節炎。毅希會每年都舉辦不少有關類風濕性關節炎的講座、日常家居輔助用具展覽及協助訂購，亦有舉辦戶外旅行、宿營、生日會等康樂活動。希望藉著參與活動，會員不再把自己孤立起來。

凡經註冊醫生確診患有類風濕性關節炎的本港居民，在填妥申請表及繳交會費後，經委員會評審組批核均可成為毅希會基本會員。而會員之親屬並贊同毅希會宗旨之人士亦可申請成為附屬會員。

生活上的配合

李醫生最後指出，患者在生活上的配合亦是十分重要。首先對這個病的認知不可或缺，其次是盡量跟醫護人員合作以控制病情。至於家居及工作間的建議，可向職業治療師詢問；另外適當物理治療及合適的水上運動，都能改善痛楚和強化肌肉。病人互相扶持亦是相當重要的一環，因此風濕病基金會和毅希會這些組織經常舉辦很多活動和講座，希望幫助病友建立正常的社交生活。



李家榮醫生指出：「如發現有一個或以上關節持續發炎、腫脹應找家庭醫生或專科醫生進行評估及診斷。」



手持個人自傳「微言微語」的小微

積極樂觀 與病共存 豁達活出更美人生

吳小微21歲開始患有類風濕性關節炎，曾經做過5次手術，亦曾因為心包肺膜積水而危在旦夕。但她從未怨天尤人，堅強挨過很多風浪。2002年被選為第一屆香港風濕病基金會大使，積極參與義務工作，幫助別人亦鼓勵自己，積極面對人生。

21歲那年的某天，小微如常下班回家，右腳膝蓋突然腫起，又紅又熱，痛至沒法走路，於是向私家醫生求診。當時醫生對風濕病已有認識，懷疑之下轉介她到賽馬會醫院的風濕病科，其後證實患上類風濕性關節炎。當時互聯網並不普及，加上年紀輕，小微並未明白這個病的嚴重性。直到病發嚴重，手腳關節皆腫，才了解到這個病的可怕。病發時，小微在幼兒園工作，對於熱愛小朋友的她，一直視幼兒工作為終身職業，卻無奈因這個病無法撐下去。

15年前，小微透過微創手術排出雙膝所有受破壞的骨膜，由於當時未能立即進行全膝關節置換手術，忍受步步皆痛之餘，還需使用拐杖達3年。然而，雙膝關節置換後幾年，卻先後因頸椎骨裂和更換右肩銜位關節而需要施手術。進行頸椎手術，小微更需要在頭顱蓋開4個孔以裝上頭架。她勇敢渡過了這三個月的難關，同時在教會牧人協助下著作她首本個人自傳「微言微語」。

小微經歷了一次又一次辛酸，因為這個病失去最理想事業、影響婚姻生活，更決定不生育，

不免情緒低落，但她仍堅強積極面對人生。2002年被提名第一屆香港風濕病基金會大使並順利獲選。2003年代表基金會到新加坡，與當地國家關節炎基金會交流。此外，她積極參與各項義務工作，更參加基金會的朋輩輔導計劃，以過來人身份勉勵其他病友。另外，她亦為基金會慈善晚宴、國際風濕病日擔任義工，以及在突破機構和教會協助輔導有需要的人士。



小微為2009年國際風濕病日擔任義工

對於這個病，小微認為不是詛咒而是祝福。藉此，她想與同路人分享：「雖然這個病折磨我們，令我們殘疾，但至少這個病並未帶走我們。我們經歷過的風浪會使我們變得更堅強，因此不是損失，而是祝福。隨著醫學發展和進步，這個病在未來一定有根治辦法的。所以，在這之前，大家一起以一個樂觀的心態與病共存，一同活出更豐盛人生，期盼更美好的將來吧。」



2007年基金會慈善晚宴



小微代表基金會到新加坡交流