

類風濕性關節炎

1. 疾病背景與致病因素
2. 常見病徵
3. 對患者的影響
4. 診斷方案
5. 治療與藥物選擇
6. 護理小貼士

1. 疾病背景與致病因素

類風濕關節炎是本港常見的風濕科病症之一，屬於自身免疫系統異常而出現的慢性炎性關節疾病，炎症反應可影響全身不同的關節，出現持續侵蝕及變形，最終令關節被破壞，除可引發痛楚外，亦令患者的活動能力大受影響，對他們的整體健康以至生活質素，帶來不能逆轉的傷害。

統計發現，30至50歲屬於類風濕性關節炎的患病高峰期，而女性患病機會較男性高約三倍。

直至現時，醫學界尚未完全確定此症的具體成因，但相信與以下因素有一定關係：

- 基因因素：
科學家發現，某些基因傾向誘發類風濕性關節炎。當家族史中有人患上此病，其他成員的病發率會較為高
- 環境因素：
病毒或細菌傳染有可能引發類風濕性關節炎，但確切原因未明
- 賀爾蒙因素：
醫學界相信女性賀爾蒙在類風濕病中有重要角色，例如女性發發率比男性高、懷孕也許改善病情、而產後及哺乳令疾病加重
- 體內有人類白細胞抗原HLA-DR4基因

2. 常見病徵

類風濕關節炎對關節的影響，通常為「對稱性」，即患者身體左右兩邊的關節，會同時出現病徵和感到痛楚。

常見受影響關節部位包括：手腕、手指聯接關節和膝蓋，導致患者痛楚、關節腫脹，活動機能受影響，甚至逐漸喪失。



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
社區康復網絡
Community Rehabilitation Network
電話 - 2549 7744 (香港) 2631 2838 (九龍)
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



香港風濕病基金會
Hong Kong Arthritis &
Rheumatism Foundation Ltd.
電話 - 2346 6336
網址 - <http://www.hkarf.org>

「晨僵」是類風濕性關節炎常見徵狀，指患處往往在早上感到特別僵硬，可能維持數小時。

其他常見徵狀包括：

- 疲倦
- 食慾不振
- 輕微發燒
- 眼睛與口唇乾燥（乾燥綜合症）
- 皮膚之下長出類風濕病根瘤
- 眼睛發炎
- 呼吸時胸口出現刺痛（胸膜炎）

類風濕關節炎的病徵，可隨著病情狀態而持續反覆，若病情得到控制（緩解期），病徵會減退；相反若病情惡化，病徵會加劇。亦有部份嚴重患者的病情，長期處於活躍期中，病徵可令關節及其他部位嚴重受損。

3. 對患者的影響

醫學界將類風濕關節炎視為一種「系統性疾病」，意思是此症除了會影響患者的關節健康外，隨著病情演進，其他的身體器官功能，亦可能受到不同程度的影響，當中可包括：例如眼睛視力、心肺機能等，臨床上更曾有患者因耽誤治療，在留院時出現間質性肺炎、肺部纖維化等嚴重併發症。

以下是幾項類風濕關節炎對患者帶來的常見影響：

- 痛楚、殘障：
痛楚是類風濕關節炎的主要徵狀，嚴重關節炎會引致關節變型、喪失功能、做成殘障
- 經濟影響：
治療所需藥費和喪失工作能力都對個人、家庭及社會做成沉重壓力
- 心理影響：
長期受病情困擾煎熬，容易造成情緒問題如憂鬱、焦慮等
- 增加死亡率：
研究顯示，嚴重和不受控制的關節炎病情，會增加心臟病和中風的比率，間直令死亡風險增加



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
社區康復網絡
Community Rehabilitation Network

電話 - 2549 7744 (香港) 2631 2838 (九龍)
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



香港風濕病基金會
Hong Kong Arthritis &
Rheumatism Foundation Ltd.

電話 - 2346 6336
網址 - <http://www.hkarf.org>

4. 診斷方案

類風濕關節炎若延誤治療，受破壞的關節活動能力，將無法逆轉；為令病人及早得到適切治療，醫學界一直強調及早診斷的重要性。

過往，醫生一直參照美國風濕病學會在1987年發表的準則，作此症的診斷標準，當中的項目包括：一、關節晨僵大於一個小時以上；二、十四個主要關節區中，至少要有三個關節區有發炎；三、有手部的侵犯；四、對稱性的關節炎；五、類風濕性因子呈陽性反應；六、有類風濕性結節；七、X光片呈現關節週邊骨質疏鬆或骨頭有邊緣侵蝕。上述第一至四點，須持續六星期或以上，而這七點中需有四點符合，才會被確診。

然而，有關標準其中一個不足之處，是令一些早期未有明顯徵狀的個案，未能被及時發現。為令這類早期患者能被及早鑑別，美國風濕學會於2010年頒佈新的診斷標準，若病人於以下評分中取得6分及以上，便會被確診患類風濕關節炎：

A. 受影響關節

- 1個中等-大關節 (0分)
- 2-10個中等-大關節 (1分)
- 1-3個小關節 (2分)
- 4-10個小關節 (3分)
- 多於10個小關節 (5分)

B. 血清學測試 (必須具其中一項檢測結果)

- 類風濕因子(RF)或anti-CCP抗體均陰性 (0分)
- 類風濕因子或anti-CCP抗體其中1項呈弱陽性 (2分)
- 類風濕因子或anti-CCP抗體至少1項強陽性 (3分)

C. 急性期反應物 (必須具其中一項檢測結果)

- C反應蛋白和紅血球沉降速率均正常 (0分)
- C反應蛋白或紅血球沉降速率異常 (1分)

D. 症狀持續時間

- 少於6星期 (0分)
- 6星期或以上 (1分)



電話 - 2549 7744 (香港) 2631 2838 (九龍)
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



電話 - 2346 6336
網址 - <http://www.hkarf.org>

5. 治療與藥物選擇

類風濕性關節炎的治療方法主要是藥物和手術，目的是希望幫助病人止痛消腫，抑制滑膜炎，防止或減慢關節繼續受損，維持整體健康與活動能力。在藥物治療上，口服藥物的選擇可包括：

- 非類固醇消炎藥 (NSAIDs)
(advocacy+ possible side effects)
- COX-2抑制劑 (COX-2 inhibitors)
(advocacy+ possible side effects)
- 類固醇 (Steroids)
(advocacy+ possible side effects)
- 改善病情抗風濕藥 (DMARDs)
(advocacy+ possible side effects)

除此以外，近年「生物製劑」亦被廣泛應用於治療類風濕性關節炎上：

- 第一線治療藥物主要為抗腫瘤壞死細胞(anti-TNF α) 抗體，例如「戈利木單抗」、「依那西普」、「因福利美」及「阿達木單抗」等。它主要針對人體的免疫系統，能有效地控制發炎的過程，減輕病情，能阻止關節侵蝕及破壞。
- 現時，針對類風濕性關節炎病情，使用生物製劑作單一治療或合併氨甲喋呤作合併治療，已愈為普遍。
- 生物製劑的使用形式，可分為皮下注射(如：「戈利木單抗」、「依那西普」及「阿達木單抗」等，亦有靜脈注射(如「因福利美」等)。不同類型生物製劑所需注射的頻密程度各有分別，以皮下注射類型為例：
 - 「戈利木單抗」 - 每月1次 50毫克, 每年12次
 - 「阿達木單抗」 - 每月2次 40毫克, 每年26次
 - 「依那西普」 - 每月4次 50毫克, 每年52次

生物製劑副作用較微，且大部份藥物均不需定期驗血，但患者需注意注射點反應及會增加感染機會。醫生會根據病人的病情活動性、禁忌症、病情時間長度等作出適當的處方，患者亦應與醫生討論及計劃最適合治療方案。



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
社區康復網絡
Community Rehabilitation Network

電話 - 2549 7744 (香港) 2631 2838 (九龍)
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



香港風濕病基金會
Hong Kong Arthritis &
Rheumatism Foundation Ltd.

電話 - 2346 6336
網址 - <http://www.hkarf.org>

除藥物治療外，非藥物治療對類風濕性關節炎都有一定幫助。物理治療如冷療、熱療、運動治療、電療等，均可減輕關節腫痛及變形的徵狀，有效鬆弛肌肉。職業治療包括使用復康支架或輔助工具來糾正活動姿勢。如果關節嚴重變形，醫生可替患者進行骨科手術替換人工關節或切除關節滑膜，恢復患者活動能力。

6. 護理小貼士

類風濕性關節炎暫時未允能根治，患者除了需要依循醫生指示，接受治療外，尚應該留意日常的護理，當中可包括：

- 適度運動：適量的運動可強化與鍛練肌肉，紓緩關節壓力，普遍適合類風濕性關節炎患者的運動包括：太極、水中運動等。要避免過多的跑跳或負重運動，以免加速關節破壞
- 保持充足休息：充足的休息可以幫助減少炎症活躍及疲勞，尤其是病情活躍時，應更多休息
- 注意關節保護：病人應小心保護關節，在日常生活上，可使用一些輔助器具，如長柄鞋抽、改良筷子以至坐廁扶手等，避免關節承受過高壓力或過勞

類風濕性關節炎患者常見問題(5)：

1. 我患了類風濕性關節炎，是否永遠不能「斷尾」？
2. 我的關節暫時活動未有太大影響，等到真的非常疼痛時才求醫可以嗎？
3. 類風濕性關節炎的藥物治療，會帶來嚴重副作用嗎？