

膠原病内科研修

膠原病内科ローテーション研修目標

- ① 詳細な病歴聴取、症状、診察所見、血液・尿検査、画像検査などを総合して鑑別診断を進める手法を身につける。
- ② 自己免疫の基本を学び、自己抗体や免疫学的指標となる検査項目の測定、評価を通じて病態を考察する。
- ③ 感染症、悪性腫瘍がリウマチ性疾患に類似した症状を呈することがある。膠原病の診断の前に感染症を十分に除外すること、年齢と性に応じた悪性腫瘍の検索をすることが推奨される。
- ④ 疾患ごとに異なる症状、検査所見、注意すべき臓器障害について十分に理解して評価を進め治療につなげる。

経験することが望ましい疾患

① 関節リウマチ

全身の関節所見をとり、検査所見などと合わせて疾患活動性の評価をする。

抗リウマチ剤、生物学的製剤などの治療薬を選択し治療を開始し、効果を判定する。

関節外症状（皮下結節、強膜炎、胸膜炎、間質性肺炎など）にも注意する。

② 全身性エリテマトーデス

皮膚症状、関節症状、血球減少、検尿異常、補体系・抗核抗体や特異抗体の評価

全身の臓器障害の評価を行う。治療を要する病態に対して十分な治療を行う。

③ 多発性筋炎/皮膚筋炎

筋炎特異的な自己抗体の測定が保険収載され、病型分類が可能となった。

抗MDA-5抗体陽性の間質性肺炎合併皮膚筋炎にはとくに注意が必要であり、

急速進行性間質性肺炎に対しては早期の免疫抑制療法導入が必要である。

④ ANCA 関連血管炎

顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症

の各疾患につき病態を理解し、病理組織検査も含め臓器病変の評価を十分に行う。

⑤ その他の重要な疾患

強皮症、シェーグレン症候群、ベーチェット病、成人スティル病、高安動脈炎、
巨細胞性動脈炎、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎など