膝原病内科のご紹介

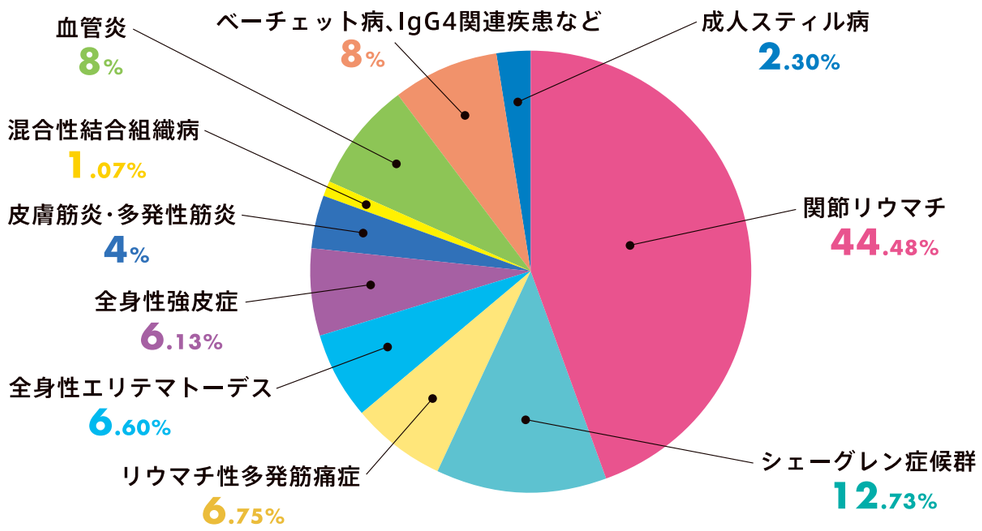
医長　小宮 陽仁 Komiya Yoji
専修医　髙見 健 Takami Ken

膝原病内科で診察を行う膝原病という病気に関して、馴染みのない方がほとんどかと思います。膝原病は、ひとつの病気の名前ではなく、共通する性質を持つ病気の総称になります。例えば、膝原病より馴染みのある病名としては関節リウマチがあります。関節リウマチは膝原病の中の一つの病気の名前になります。また、同じ膝原病の病名であったとしても、患者さん一人一人によって症状が異なります。そのため、最適な治療内容も、患者さん一人一人によって異なってきます。

膝原病疾患はいまだに完治させることが困難な病気が多く、長期にわたることも多いため、患者さんは様々な不安や不調を抱えておられます。私たちは、患者さん一人一人の病状を把握し、患者さんに合った治療法を考えています。また、患者さんの抱いている不安にも向き合い、心と身体のケアに努めています。

膝原病内科で診察を行っている疾患

- ○関節リウマチ
- ○シェーグレン症候群
- ○全身性エリテマトーデス
- ○混合性結合組織病
- ○皮膚筋炎・多発性筋炎
- ○全身性強皮症
- ○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
  - ・巨細胞性動脈炎
  - ・高安動脈炎
- ○リウマチ性多発筋痛症
- ○成人スティル病
- ○ベーチェット病、IgG4関連疾患など



膝原病について

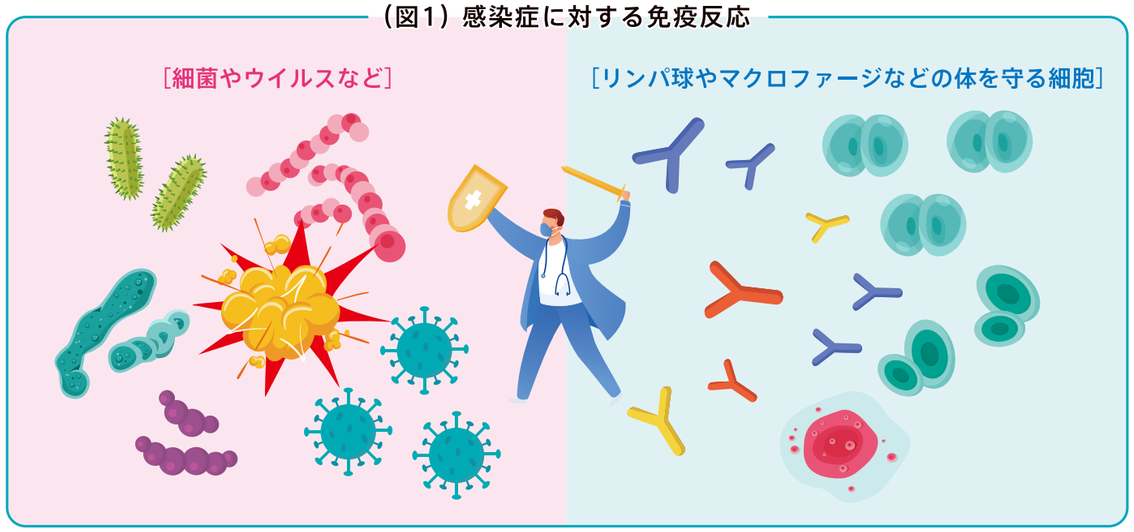
○ 膝原病と自己免疫

膝原病内科で扱う関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの膝原病疾患は発熱や関節の痛み、皮膚の発疹など様々な症状があります。これら様々な症状が出現する膝原病疾患がまとめて呼ばれている理由の一つは、膝原病を発症する共通の原因として、〝免疫の異常〟が関わっていると考えられているからです。〝疫(えき)〟を〝免(まぬが)れる〟と書いて免疫と読みますが、疫(感染症など)から免れる(体を守る)ためのシステムが免疫となります。

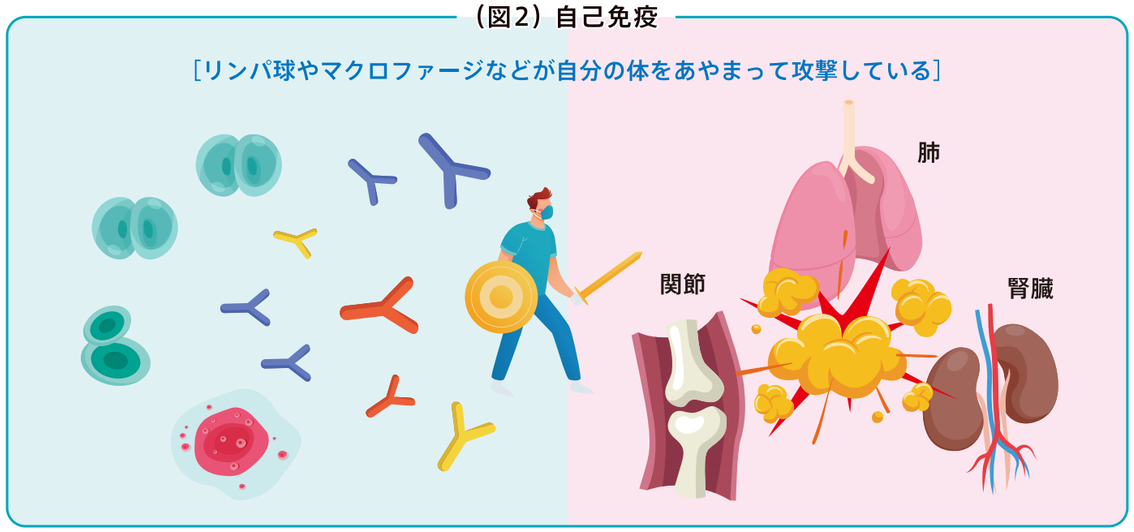
免疫は、微生物(細菌やウイルスなど)などの異物が体に入ってきた時に、異物を排除し、微生物による病気(感染症など)から自分の体を守るために働いています(図1)。一方で、自分の体をまるで異物のように認識し、排除するようになってしまう免疫の異常を〝自己免疫〟と呼んでいます(図2)。

膝原病は、自己免疫によって自分自身の皮膚や関節、内臓などを異物と認識することで、何らかの症状や障害が起きていると考えられています。

(図1) 感染症に対する免疫反応



(図2) 自己免疫



○膠原病の診療

膠原病の症状としては、さまざまなものがありますが、代表的なものとしては、発熱が持続するなどの全身症状や関節の痛み、皮疹（皮膚の発疹）、息切れなどがあります。これらの症状がありましたら、膠原病内科の受診を考えてみてください（図3）。

診断の際には、患者さんの症状がどのように出現し、時間とともにどのように変わっていったのか（問診）、身体診察、採血・尿・画像といった検査などを組み合わせて総合的に判断をしています。そのため、どの症状がいつ頃からあったのか、どのような時に困っているのかを教えていただくことや、皮疹などの症状が出た時の写真撮影は診断の助けになります。

（図3）このような症状がありましたら、膠原病内科の受診を考えてみましょう

- ○関節の痛みが持続する
- ○両手の指が腫れてくる、手を握ることができない
- ○寒い時に指の色が白や紫に変わる
- ○口内炎を繰り返す
- ○原因のわからない発熱が持続する
- ○数週間おきに発熱と解熱を繰り返す
- ○リウマトイド因子（リウマチ因子）や抗核抗体が陽性といわれた

（指の付け根や真ん中辺り）　（寒い時に指の途中から白や紫になる）

○膠原病治療と薬

膠原病は様々な臓器が病気におかされ、長期の経過をたどる慢性の病気です。また、多くの患者さんは、膠原病といわれると、難病や治らない病気ではないかという不安、日常生活への影響に対する不安、副腎皮質ステロイド（いわゆるステロイド）などの治療薬への不安など様々な不安を抱えておられます。いまだに膠原病がなぜ発症するのかの全容は解明されていません。

しかし近年、膠原病を発症する機序の解明が進み、新たな治療法が開発されています。薬で病気を完治させるのは難しいことが多いものの、治療を継続することで、病気を安定させて普通の日常生活を送ることや運動を続けることが達成できるようになってきています。また、副腎皮質ステロイド以外の免疫抑制薬の開発が進んだことで、副腎皮質ステロイドの使用を最小限におさえて、副作用をより少なくすることなどができるようになってきています。

関節リウマチについて

関節リウマチは、関節の滑膜という部位に炎症が起こり、関節の痛みや腫れ、無治療では変形が生じる病気です。これまでの研究から、喫煙などの生活習慣や歯周病などの感染症、遺伝的要因など様々な原因が関わっているのではないかと考えられていますが、現在でも明確な発症機序は解明されていません。

○関節リウマチの症状

症状としては、手指や足趾など小さい関節の持続する痛みや朝の関節のこわばり（動かしにくさ）がみられますが、肘や肩などの大きい関節に痛みが生じる人もいます。

若年から中年女性の患者さんが多い印象ですが、高齢者や男性も発症します（年齢が高くなるにつれ、男女の発症頻度の差がなくなってきます）。

また、関節リウマチという名前ですが、関節だけに症状が出るのではなく、一部の患者さんでは、肺や皮膚、眼などの関節以外にも症状が出現することがあります。

○関節リウマチの検査と診断

検査では、リウマトイド因子（リウマチ因子）や抗CCP抗体などの自己抗体、CRPなどの炎症の値を参考にします。しかし、3割程度の患者さんではリウマトイド因子や抗CCP抗体が採血検査を行なっても検出されません。採血での炎症の値が上昇していない患者さんもいますし、検査が陽性でも関節リウマチでない場合もあります（健康な方でもリウマトイド因子や抗CCP抗体などが検出されることがあります）。

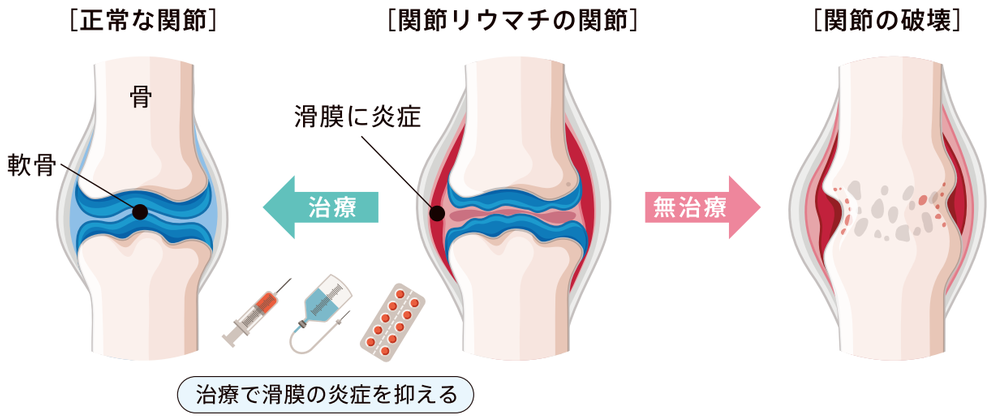
診断の難しい患者さんの場合には、関節エコーや関節MRIなどの画像検査を行なっています。

関節リウマチは、触診で腫れている（炎症のある）関節、採血結果、症状の持続期間を参考に総合的に判断し診断しています。

○関節リウマチの治療

関節リウマチの治療としては、薬物療法（内服薬や注射薬）やリハビリテーション、手術などがありますが、膠原病内科では薬物療法を中心とした治療を行なっています。関節リウマチは治療をしないと関節が破壊され、変形をきたす病気ですが、近年の目覚ましい治療の進歩によって、抗リウマチ薬とされる薬剤を適切に使用することで、関節破壊を抑制することができるようになっています。

関節リウマチについて



関節リウマチの診断・合併症の評価

○問診　○身体診察　○採血検査　○画像検査

↓

関節リウマチの治療

抗リウマチ薬（関節の炎症・破壊を抑える薬）の使用（※病状に合わせて痛み止めの薬を使用します）

↓　↑ 再燃（病状の悪化）

［寛解］治療で病状が落ち着いている状態