



## 関節リウマチの治療 専門チームで支える患者さんの未来



関節リウマチの治療では、関節の変形が起こる前に早期に診断し、治療を開始することが何より重要です。まずはメトトレキサートから開始し、効果が十分でない場合や副作用で使用できない場合には、生物学的製剤やJAK阻害薬を取り入れながら、寛解を目指します。治療の選択肢はこの20年で大きく広がり、早期に治療を始めれば、発症前と変わらない日常生活を送れる患者さんも増えてきました。一方で、年齢や合併症により、治療に伴う負担は患者さんごとに異なります。そのため当院では、患者さんの仕事や生活状況にも耳を傾けながら、最も適切な治療と一緒に考えることを心がけております。治療開始時には、薬の安全性を確認するため2〜3週間に一度通院していただき、診察と採血検査を行います。治療が安定すれば1〜2か月ごとの通院となり、炎症の状態や副作用を確認しながら、きめ細かな調整を続けていきます。当院では、内科・整形外科・リハビリテーション科が連携し、看護師・薬剤師・ソーシャルワーカーなど多職種で患者さんを支えております。地域の医療機関とも協力しながら、患者さんが安心して治療を続けていただけるよう、最適な治療を提供していきたいと考えております。



### リウマチ・膠原病内科 准教授 前澤 玲華

関節リウマチが疑われる患者さんを診察したら、ぜひお気軽にご紹介ください。私自身は、趣味の音楽を通して、心身のコンディションを大切に、医療に向き合う力を養っております。楽しみのある毎日を共に支えていきましょう。



## 関節リウマチに対するリハビリテーション治療 お困りごとに寄り添い、自分らしい毎日へ

近年の薬物療法の進歩により、関節リウマチの治療は、関節変形を防ぎながら生活の質(QOL)を高く保つことが可能になってまいりました。当センターでは、リハビリテーションを「つらい訓練の場」ではなく「お困りごとと一緒に解決する場」と捉え、患者さんそれぞれの生活に寄り添った支援を行っております。リハビリテーション科では日常生活に不便を感じていらっしゃる患者さんが、自分の力で日常生活を送れるように自助具を用いることがあります。当院では、経験のある医師、療法士が自助具の選定や調整を行います。患者さんの目的に合うように手作りすることもあります。このようなオーダーメイドのリハビリテーション治療を通じて患者さんが自分らしく過ごせるようにサポートしていきます。過度な痛みを伴う場合は原則として行わず、痛みの変化は速やかに医師間で共有し、薬物治療や手術を含めた最適な選択肢をチームで検討いたします。関節リウマチでも、適切な治療と支援によって好きなことを諦めずに生活を続けられます。私たちは患者さんが健やかな毎日を過ごせるよう、伴走してまいります。身体機能や関節機能の低下が気になる患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひご相談ください。患者さん一人ひとりに合った、継続的な支援につなげてまいります。



### リハビリテーション科 主任教授 入澤 寛

私自身マラソンを趣味としていますが、患者さんの中にも走ることを楽しんでいる方がいらっしゃいます。自分らしい生活を送れますよう、私たちが無理のないサポートをいたしますので、安心しておまかせください。

**獨協医科大学病院**  
Dokkyo Medical University Hospital  
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880  
TEL:0282-86-1111(代表)

リウマチセンター TEL:0282-87-2506  
[リウマチ・膠原病内科] TEL:0282-87-2506 外来受付電話 外来直通  
[整形外科] TEL:0282-87-2207 外来受付電話 外来直通  
[リハビリテーション科] TEL:0282-87-2215 外来受付電話 外来直通



# DOKKYO MEDICAL SCOPE

— 獨協の今を識る — vol.11

## 早期治療が未来を変える関節リウマチ診療





## 関節リウマチに対する外科治療の今

関節の状態に応じた整形外科の役割



関節リウマチの治療は、薬物療法の進歩により大きく前進しております。多くの患者さんで病状のコントロールが可能となっておりますが、関節の状態によっては痛みや使いにくさが残ることもあります。そうした場合に重要となるのが、整形外科の視点です。整形外科は、関節の状態に応じた治療を担っております。当センターでは、診断の早い段階から関節の状態を多角的に評価し、X線やCT、MRI、関節超音波などの画像検査を活用して、関節の痛みが炎症によるものなのか、変形によるものなのか、痛みの背景を丁寧に見極めたうえで、治療の選択肢を検討いたします。薬物療法の進歩により人工関節手術は全体として減少しておりますが、関節の状態によっては手術治療が有効な選択肢となる場合もあります。人工関節置換術や手・足の機能再建、腱断裂の修復などにより、QOL(生活の質)が大きく改善するケースも少なくありません。人工関節手術ではロボット支援技術を活用し、術前計画と術中の再現性を高めることで、より正確で安全性の高い手術を目指しております。私たちは、患者さんのライフスタイルや治療後の目標も大切に、最適な治療をご提供いたします。

ロボット支援による人工関節置換術



整形外科 准教授  
富沢 一生

休日はジムで体を動かしたり、家族と過ごす時間を大切に、気持ちを整えております。関節リウマチの診療では、症状だけでなく患者さんやご家族のお気持ちにも寄り添い、地域の先生方と連携しながら、前向きに日常を送っていただける医療を目指してまいります。



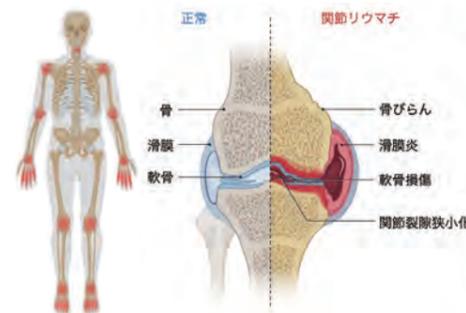
## 関節リウマチの早期診断

患者さんの未来を守るリウマチセンター



関節リウマチは、関節を包む滑膜に炎症が起こり、痛みや腫れ、こわばりなどを引き起こす病気です。炎症が続くと骨や軟骨が破壊され、関節の変形へと進行します。一度壊れた関節は元に戻らないため、発症の早い段階で診断し、治療を開始することがその後の経過を左右します。近年の研究により、関節リウマチによる関節破壊は、発症後2~3年の早期に進行することが分かっています。発症初期は症状が軽く、「年齢のせい」「ただの使い過ぎ」と見過ごされがちですが、起床時の関節のこわばりや腫れぼったさは、早期受診の重要なサインです。診断にあたっては、診察や血液検査に加え、関節超音波(関節エコー)検査が有用です。関節内部を観察し、診察しても分かりにくい滑膜の炎症や血流の変化を捉えることで、より早期の診断が可能となります。関節リウマチは女性に多い一方で、年齢や性別を問わず発症し、全国で約70万人の患者さんがいるとされています。当院はリウマチセンターを有する大学病院として、診断から治療まで一貫した医療体制を整えております。関節リウマチの可能性のある患者さんがいらっしゃいましたら、診断に迷われる段階でもご紹介いただければ幸いです。

関節リウマチの病態



関節リウマチの手



リウマチ・膠原病内科 教授

池田 啓

日々のリフレッシュとしてランニングや筋力トレーニングを行い、週末は家族と過ごす時間を大切にしながら、診療に励んでおります。地域の先生方と力を合わせ、より良い医療につなげていきたいと考えておりますので、どうぞお気軽にお問い合わせください。

