

国家試験対策講座

関節リウマチ③

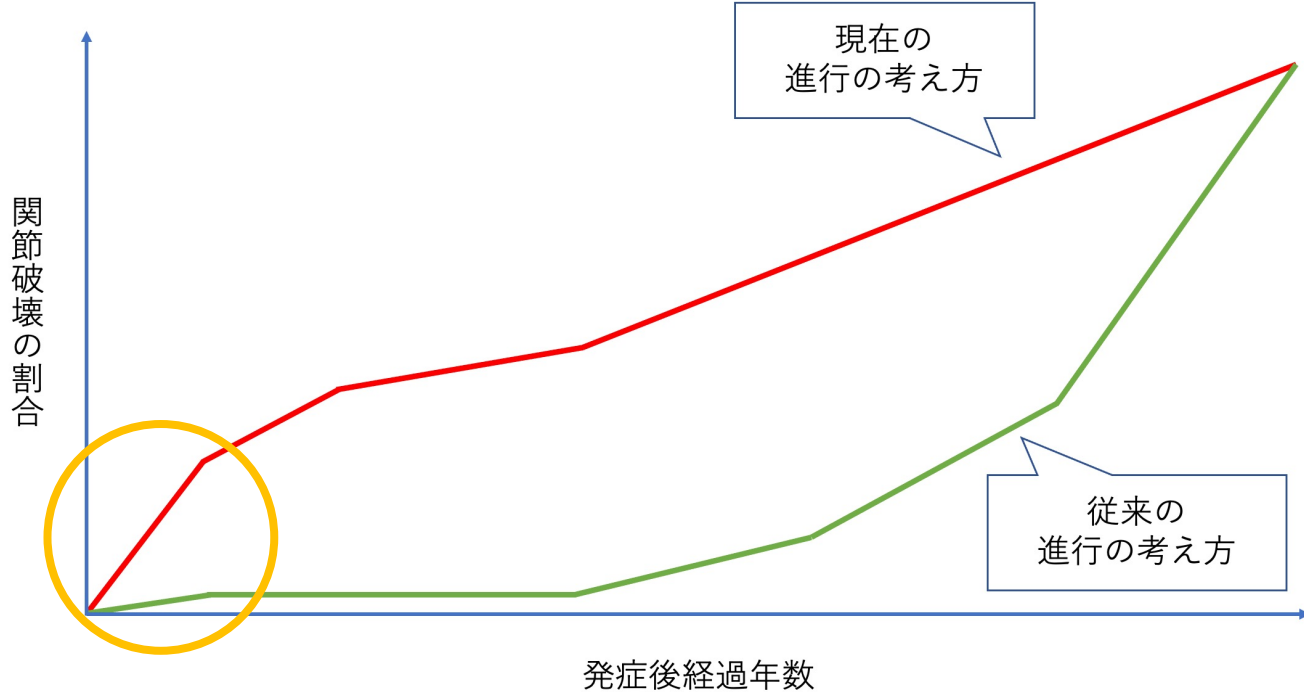
目標に向けた関節リウマチ治療（Treat to Target：T2T）→ 最終目標は完全寛解の達成

臨床的寛解	
構造的寛解	
機能的寛解	

T2Tの基本的な考え方

- ・ 対象者の合意に基づいて実施
- ・ 症状のコントロール，関節破壊の抑制，身体機能の正常化，社会参加などを通じてQOLを最大限に改善
- ・ 炎症の改善

* 薬物療法，手術療法，リハビリテーション，患者教育



window of opportunity

治療に重要な時期「機会の窓」

発症後1-2年が進行を抑えるのに有効な時期

薬物療法

関節破壊進行を予防する目的で発症早期から治療効果の高い薬剤を使用する。

投与薬剤例：抗リウマチ薬 (DMARDs)，非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs)，副腎皮質ステロイド薬など

手術療法：疾患活動性， 関節破壊の状態により実施

滑膜切除術	増殖した滑膜を除去． 関節破壊が起こる前に実施する． 薬物療法の進歩により減少傾向
関節形成術	不可逆的な機能障害（変形や脱臼のため）のある関節に実施．
人工関節置換術	機能再建を目的に実施． 薬物療法の進歩により減少傾向．
関節固定術	変形や不安定性が著しい関節に実施． 可動性は失われるが安定性と除痛効果がある．
腱移行術 腱移植術	腱の変性や摩耗による腱断裂に対して実施．

ポイント

薬物療法の進歩に伴い術後の滑膜炎の再発や変形が進行する症例は減少傾向にある． そのため可能な限り関節を温存する術式が選択される．

44 - 57

関節リウマチの薬物療法の目的はどれか。 **2つ選べ**。

1. 炎症の鎮静
2. 筋力の保持
3. 変形の改善
4. 骨破壊の予防
5. 関節可動域の改善

ポイント

薬物療法の目的は、① 関節破壊の防止，② 機能障害の防止，③ 疼痛の緩和である。

2. 疼痛などによる活動量の減少により筋力低下が発生するため，筋力保持には直接的な効果はなし。
3. 変形した関節は不可逆的で，手術療法が適応になる。
5. 関節可動域の改善は関節可動域訓練が適応になる。しかし，強直の場合は改善は望めない。

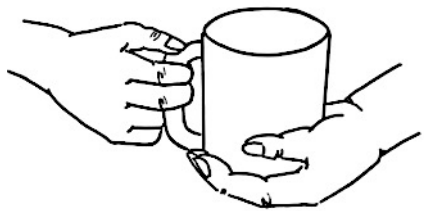
リハビリテーション・患者教育

関節保護

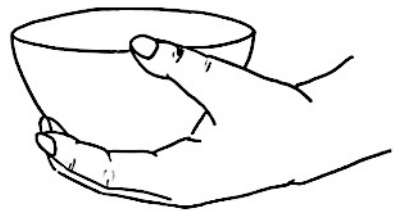
1. 疼痛に注意を払う（自己評価できる）
2. 休息と運動のバランスをとる
3. 筋力と関節可動域を維持する
4. 関節を最も安定した状態（解剖学的、機能的に）で使用する
5. 変形を誘発する肢位を避ける
6. 活動時にはより強力な大関節を使用する
7. 関節に負担の少ない簡略化した運動パターンを確保する
8. 長時間の同一姿勢を保たない
9. 中断できない活動は控える
10. 関節にかかる力を軽減（装具や自助具の利用）

51A-6

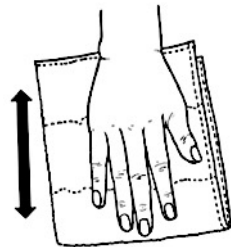
52歳の女性。関節リウマチと診断されて3年が経過した。SteinbrockerのステージII，クラス2。日常生活で両手関節の痛みを訴えている。観察された動作を図に示す。関節保護の指導が必要な動作はどれか。



1. カップを持つ



2. 茶碗を持つ



3. テーブルを拭く



4. フライパンを持つ



5. ポットで水を注ぐ

ポイント

関節保護には、①できるだけ大きな関節を使用する，②関節にかかる力を分散させる，③変形を助長する方向への負荷を避けることが重要である。

1・5は両手を使用して負担を軽減，2は手掌面で把持して指節間関節への負担を軽減，3は尺側方向への運動を避けることで関節への負担を軽減している。

46P-33

関節リウマチ患者の関節保護の方法で**誤っている**のはどれか。

1. レバーによる蛇口の開閉
2. 両手を使用した茶碗の把持
3. 手掌部による車椅子のブレーキ操作.
4. 食事の際の頸部前屈によるリーチ代償
5. 補高マットを利用した車椅子からの立ち上がり

ポイント

- 1・3. にぎり動作を避け、肩や肘関節などの大関節を使用することにより手指への負担を防いでいる.
2. 両手で把持することにより、片手動作に比べ関節への負担が軽減される.
4. 関節リウマチでは正中環軸関節に変形が生じる可能性あり. 頸部屈曲により亜脱臼を誘発する可能性があるため頸屈曲は避ける必要がある.
5. 椅子を高くすることにより、重心移動が減少し膝関節への負担が軽減される.

53A-33

関節リウマチ患者に対してスプリントを用いる目的で**誤っている**のはどれか。

1. 筋力増強
2. 動作の補助
3. 痛みの軽減
4. 炎症の改善
5. 関節アライメントの矯正

ポイント

関節リウマチに対するスプリントの目的は、①関節を安定させる、②炎症を抑える、③関節のアライメントを矯正する、④術後の保護である。

スプリントを使用することにより筋力増強は望めない。

参考文献

- ・ 能登真一ほか：標準作業療法学 専門分野 作業療法評価学. 医学書院.
- ・ 山口昇ほか：標準作業療法学 専門分野 身体機能作業療法学. 医学書院.
- ・ 小林隆司ほか：身体障害作業療法学1 骨関節・神経疾患編. 羊土社.