

Q&A

Q “隠れ”リウマチの人が実は大勢いるって本当ですか？

A 1か月間、痛みや腫れが続いたら迷わず専門医を受診しましょう。

関節リウマチは発症初期に適切な治療を行うことで早く、完全に治ったと同じ状態にまでもっていくことが可能です。逆に遅れば遅れるほど治療は難渋し、一度破損が生じた骨は元には戻せません。しかしながら、発症しているにもかかわらず、リウマチであることを認識していなかったり、疑いをもちながらも受診を躊躇

していたりする人が実はとても多くいます。リウマチの初期症状がみられたり、ぶついたりしていないのに痛みや腫れが1か月以上続く場合は早めに受診をしてください。早期に治療を開始し、速やかに治療目標を達成できれば、リウマチは全く怖い病気ではありません。

将来のためにも
早期の治療が大切です



関節リウマチの初期症状

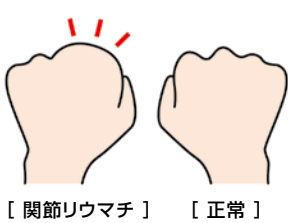
初期症状で多いのは、朝起きた時の手のこわばり。手が腫れぼったく、握りづらいような感じが1時間以上続く。関節を押した時に痛みを感じることもある。

※手ではなく、足の指、ひじ、肩などから症状が始まるケースも。

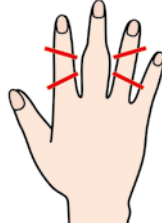
朝の手のこわばり



指のつけ根の関節の腫れ



手指の第2関節の腫れ



【みやもと内科・リウマチ科クリニック（静岡県浜松市）】

2024年5月21日開院。関節リウマチ治療のほか、骨粗鬆症や生活習慣病の治療を行う。24年間勤務した聖隷浜松病院での経験を活かし、地域クリニックとして「全ての患者さんへの効果的な医療の提供」の実現を目指す。



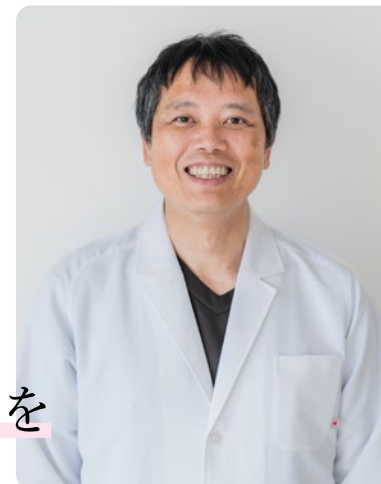
もっと知りたい/ 関節リウマチ

全国リウマチ医インタビュー

【静岡県浜松市】

vol. 21

宮本先生におうかがいしました！



みやもと内科・リウマチ科クリニック

院長

宮本俊明先生

みやもと・としあき 1998年浜松医科大学医学部医学科卒業。同大学医学部付属病院を経て、1999年聖隷浜松病院 総合診療内科入局。2020年聖隷浜松病院リウマチセンターセンター長（兼務）。2024年5月みやもと内科・リウマチ科クリニック開院。日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医、日本リウマチ財団登録医、身体障害者福祉法第15条指定医師。

患者さんと共にこれからも——。 “最適な診療”を突き詰め、新たなスタートを

「臓器」や「病気」ではなく「患者さん」を診る

医師になった1998年当時、まだリウマチの分野では今のようにな有効な治療薬もなく、進行を止めることができない時代でした。関節が変形し、寝たきりに近い状態で来院される患者さんも多くいらつしやる中、それでもしっかりと患者さんと向き合い、言葉をかけながら治療を施していくと、多くの方が笑顔で戻っていかれました。こうした経験からも、医師の役割は、効果的な「治療」を提供すると共に一人おひとりとして向き合いながら「診療」を行っていくことにあり、客観的な指標だけではなく、医師の患

好きなことを諦めない生活へ

現在のリウマチ治療で持つべき指標は、好きなことを諦めない生活ができているか、発症前

者さんに対する一言ひとことの声かけがよい治療につながる、と私は考えています。ただし、医師だけでこの「診療」の全てを担うには限界があります。看護師には話せることもあるでしょうし、逆にこちらから患者さんにお伝えする際にも様々な角度からのほうが理解度も高まるはず。心のサポートも含め、多職種で1つのチームとなって患者さんに関わっていくことが非常に大事だと思っています。

の生活全てを取り戻すことができているか、です。例えば、2か月ほど一度の外来で「完全によくなりました」と来院される患者さんの中には、よくよく聞いてみると来院までの間には、「無理した時などに関節が腫れることもあった」といったケースがよく見られます。その場では触ってもまったく支障がなくても、たまたま活動性が治まっている時に受診されているだけで、本来の治療目標が達成できたわけではないのです。患者さんは、痛みがなくなると、たとえ腫れが出るがあっても、もうこれ以上は治療をせずにこのままでいいこう、と思われがちなのですが、何をしても痛みと腫れが出ない、何十年経っても骨破壊や機能障害を起さないことが本当に目指すべき治療目標です。ですから私は、必ず前回の受診から今日までの間どうだったかをしっかりと聞き出し、その状況に適した治療を提案しています。10年、20年後までを見据え、リウマチを考えなくてよい生活を取り戻していきましょ