

臺中榮民總醫院埔里分院復健科

類風濕性關節炎

職能治療師 羅勻婷

一、症狀

類風濕性關節炎是一種慢性發炎性疾病，其詳細致病機轉至今仍不明。一般認為和遺傳基因及環境因素有關。此病的盛行率約為一%，以女性病人居多，女性約為男性的三倍，發病年齡主要在三十~五十歲之間。臨床上，診斷此病主要是依據美國風濕病學院所訂的診斷標準，包括

1. 晨間關節僵硬大於一小時，
2. 同時至少有三個或以上的關節區發炎，
3. 手部關節炎，
4. 對稱性關節炎，
5. 類風濕結節，
6. 血清中類風濕因子呈陽性，
7. X光有典型的變化。



二、復健的治療方法

一、急性期：

若發炎關節較多，且有發燒等全身性症狀，應暫時臥床休息，但時間不宜過長，若只是少數關節發炎，應使發炎部位得到局部休息，針對紅腫熱痛的關節給予冷療法，方法包括浸泡於 0~10°C 冷水中、冰敷袋、冰枕、冷療噴霧劑等，但應注意避免凍傷。腫脹關節附近的肌肉痙攣則可熱敷以減輕不適，經皮神經電刺激(TENS)或干擾波(IFC)也可以減少疼痛。

二、亞急性期：

急性期過後，淺層熱療可以降低關節與肌肉的僵硬程度，如熱敷墊、熱水療、溼熱電毯、溫泉療法等，局部肢體進入水中的溫度約為 40~43°C，但若全身水療則溫度應在 38°C 以下。

對類風濕性關節炎來說，發炎的手部關節對於石蠟浴反應特別良好，可以減少關節僵硬；紅外線則是不必接觸皮膚的熱療法，皮膚若有傷口不適合碰觸水可暫時使用，但缺點是長時間使用皮膚會過於乾燥。

若關節有腫脹情形，冷熱交替式水療最具有消除腫脹的效果，浸泡於約 40~43°C 之熱水 3~4 分鐘，改用約 15~20°C 之冷水 30~60 秒，交替進行共 20~30 分鐘。

三、慢性期：

以上淺層熱療或電療均可使用，可加上深部熱療，如超音波、短波，增加較深層的肌腱、關節囊與纖維組織的延展性，治療後配合關節伸展運動更能改善關節的活動範圍。

四、運動治療

患者於復健運動中可增進三項基本的體適能：

(1)柔軟度：避免關節朝向黏連方向進行，並可減少受傷的機會。

(2)肌力與肌耐力：對於日常生活與工作是相當重要的，同時良好的肌力及肌耐力可保護關節，減少受疾病侵犯之關節承受的力量，並預防骨質疏鬆的併發症。

(3)心肺耐力：可減少因疾病造成的心肺功能限制，並且避免因活動量減少而使心血管與糖尿病等慢性病發生的機會增加。

關節炎患者運動基本原則：循序漸進，以不增加疼痛為度，切記依個人體能調整，即使在慢性期，運動前後的準備活動比一般人更重要，每一次運動的安排應是：熱敷→暖身運動(散步、原地踏步、或小跑步三至五分鐘)→伸展運動(每個部位的伸展約為十至二十秒鐘，約二至三次)→主要運動→確實收操(收操的內容為先伸展，再做如熱身運動的暖身運動，收操比暖身更為重要)→冰敷發炎部位。這樣的安排能避免運動的反效果，並能達成鍛鍊的目的。

五、居家照顧

一、依病情選擇適當輔具：

在關節急性發炎時，可以使用一些副木，如護腕、護膝等，減少關節與肌腱的活動和負荷，降低發炎程度，但不可長時間使用，以避免僵硬與肌肉萎縮。若下肢關節發炎影響行走，宜使用手杖、腋下拐及助行器等行走輔具，以減少關節負擔。