

早期發現，早期治療，類風濕性關節炎也可以

-早期轉介疑似類風濕關節炎病人的實證醫學-

台中榮總過敏免疫風濕科 許伯爵醫師

我們常認為糖尿病是一個很常見的慢性病，殊不知關節痛其實和糖尿病一樣常見。在基層醫療院所，下肢大關節疼痛通常很容易從病史中推定診斷，但是手指的關節痛卻常常讓人猶豫不決，有沒有一個系統性的方法可以提高診斷的信心，何時是轉診給風濕科醫師的好時機？其實答案早有專家透過學術研究提出一套有用又有效的方法，提升診斷力，轉診更有信心。

因為有了有效的疾病修飾抗風濕藥物，早期治療類風濕性關節炎可以減緩骨關節破壞並且改善長期預後，甚至改善病人的生活品質。然而早期治療需要早期發現、早期轉診、早期診斷，都需要基層醫師對於關節疼痛與類風濕關節炎有更多的認識。英國風濕病學會 Paul Emery 教授及其研究團隊提出以下三個早期轉診的建議：

1. 大於等於三個腫脹關節
2. 侵犯 MTP 或 MCP 關節/擠壓關節測試(Squeeze test)陽性
3. 晨間僵硬大於等於 30 分鐘

符合以上三者任何條件之一，應考慮轉給風濕科醫師做進一步的評估。

尤於早期的類風濕性關節炎不一定會有血中抗體或發炎指數升高的情況，依檢驗做為評估方式不僅容易錯失轉診或治療時間也相對耗時。此篩檢方式已於歐洲某些醫學中心施行數年，成效甚佳，值得台灣基層醫師參考。

許伯爵 醫師 (Hsu Bo-Chueh, MD)

學歷：

台灣大學醫學系畢

經歷：

2012-2013 台灣大學醫學院附設醫院一般醫學科住院醫師

2013-2016 台灣大學醫學院附設醫院內科住院醫師

2016-迄今 台中榮民總醫院過敏免疫風濕科住院總醫師

中華民國內科專科醫師

聯絡資訊：

Email: birnie16@gmail.com

辦公電話: 04-23592525 ext 3338