



もっと知りたい リウマチの話 第4回



札幌大通リウマチ内科 院長 さわむかい のりふみ／1998年産業医科大学医学部卒業、北海道大学内科Ⅱ特任講師、北海道内科リウマチ科病院リウマチ膠原病センター長を経て、4月に開院。日本リウマチ学会認定リウマチ専門医、指導医、評議員。

リウマチが難病である理由

リウマチをわかりやすく例えるなら「自分の白血球と関節とがケンカをして関節がケガをしていく病気」になるでしょうか。どちらも体内であり必要な存在です。これは体の中で家族がケンカしているようなもので、どちらかを追い出すこともできず、この先もずっと同居が必要です。ケンカが続くと関節のケガが重症化して傷跡が残ってしまう

ので、うまく薬で仲裁しなければなりません。薬により攻撃側である白血球を抑えるのですが、完全に抑え込んでしまうと本来の働きを抑えてしまうため適度に抑えます。

このケンカをうまく仲裁できた状態を「寛解」といいます。これは「完治」や「治癒」とは違います。白血球の抑え込みを止めると、またケンカが始まり

ます。うまく抑え込みつつ同居しなければいけないのです。

ケンカする家族

との同居。考えただけでも厄介な状態であることがお分かりいただけるかと思いますが、いわゆる「難病」なのです。白血球側が一方的に悪いのか、それとも関節側が白血球を怒らせる何かをやらしているのか、ケンカの原因はよくわからないのです。原因が不明である以上、根本的な関係修復が難しく、仲裁の維持が必要です。最近では新薬が次々に登場し、寛解の達成は可能となりました。ただ、