

傳統醫學與現代醫學 在風濕性疾病診療的對話

*Dialogue of Diagnosis and Treatment for Rheumatic Diseases
between Traditional and Modern Medicine*



主編：呂鴻基、張永賢、林宜信

Editors: Hung-Chi Lue, Yung-Hsien Chang, I-Hsin Lin

行政院衛生署指導

Under the Auspices of the Department of Health, Executive Yuan

行政院衛生署中醫藥委員會、中華醫藥促進基金會
Committee on Chinese Medicine and Pharmacy, Department of Health,
Executive Yuan, and Chinese Medical Advancement Foundation

傳統醫學與現代醫學對話論壇專輯（六）

Proceeding of Traditional and Modern Medicine Dialogue Forum (VI)

傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話

Dialogue of Diagnosis and Treatment for Rheumatic Diseases
between Traditional and Modern Medicine

主 編：呂鴻基 Hung-Chi Lue

Editors 張永賢 Yung-Hsien Chang

林宜信 I-Hsin Lin

行政院衛生署 指導

Under the Auspices of the Department of Health, Executive Yuan

行政院衛生署中醫藥委員會、中華醫藥促進基金會

Committee on Chinese Medicine and Pharmacy, Department of Health, Executive Yuan
Chinese Medical Advancement Foundation

中華民國九十五年十二月

December, 2006

傳統醫學與現代醫學對話論壇專輯（六）

Proceeding of Traditional and Modern Medicine Dialogue Forum (VI)

傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話

Dialogue of Diagnosis and Treatment for Rheumatic Disease between
Traditional and Modern Medicine

／呂鴻基、張永賢、林宜信主編.-- 第一版.--

臺北市：衛生署中醫藥委員會，民95

面；公分

ISBN-13: 978-986-00-8692-8（平裝）

1. 中國醫藥 - 論文, 講詞等 2. 風濕病 - 論文, 講詞等

413.07

96000966

書名：傳統醫學與現代醫學對話論壇專輯（六）

Proceeding of Traditional and Modern Medicine Dialogue Forum (VI)

傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話

Dialogue of Diagnosis and Treatment for Rheumatic Disease between
Traditional and Modern Medicine

出版機關：行政院衛生署中醫藥委員會

發行人：林宜信

主編：呂鴻基、張永賢、林宜信

副主編：王光偉、沈戊忠、陳光偉、劉景昇、蔡輔仁、賴其萬、蘇奕彰、謝伯舟

編輯委員：王人澍、王廷輔、王榮德、江伯倫、吳幼林、李卓倫、李英雄、沈蓉、

沈建忠、周明智、林高士、林高德、林國瑞、邱仁輝、洪傳岳、洪瑞松、

范碧玉、馬正平、高尚德、張恒鴻、張漢東、許清祥、許堯欽、陳立德、

陳光耀、陳崇哲、陳祖裕、陳榮洲、陳榮基、陳寬堦、陸幼琴、游智勝、

黃怡超、黃明和、黃連福、黃焜璋、楊敏盛、楊賢鴻、溫啟邦、葉純甫、

賴俊雄、謝慶良、藍忠孚、蘇貫中、蘇嘉俊、鍾文冠、康翠秀

助理編輯：黃怡嘉、黃建勳、張曼釗、黃富美、洪肇宏、花玉娟

研究計畫主持人：呂鴻基

住址：104臺北市中山區雙城街6號

網址：<http://www.ccmp.gov.tw>

E-mail：ihsin@ccmp.gov.tw

電話：(02)2599-4302

傳真：(02)2595-6830

出版年月：九十五年十二月

版次：第一版第一刷

印刷廠：惠文設計印刷有限公司

電話：(02)2331-5565

銷售處：國家書坊台視總店 105臺北市八德路三段10號B1

電話：(02)2578-1515轉284 <http://www.govbooks.com.tw>

五南文化廣場 400臺中市中山路6號

電話：(04)2226-0330轉27或28 <http://www.wunanbooks.com.tw>

定價：新台幣300元

序(一)

全球超過一半以上人口曾經使用傳統醫療，世界衛生組織、美國食品藥物管理局與歐盟亦陸續公布傳統醫學及中草藥相關之法案及措施，世界衛生組織並於2002年5月26日發表「WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005」，且隨後又發表「WHO Medicines Strategy 2004-2007」，而且在該組織第56次之大會中作成決議，敦促各會員國調整、採用和實施世界衛生組織所發布的傳統醫學策略，對傳統醫學發展，具極重大的意義，也因此全世界對於各種傳統醫學發展更加關注，各種學術與法規制度之研究風起雲湧，大家在此領域無不全力以赴。

我國作為世界社會之一份子，而且傳統醫藥在台灣各項之法規制度、專業學術均有長足進步，完善發展，台灣在傳統醫藥方面的成就領先各國，為國際間爭相觀摩的典範，至今為止，全世界業有超過50多個國家的專家學者、政府官員及媒體工作者，絡繹於途來到臺灣從事參訪及經驗的交流，本署中醫藥委員會有鑑於此，乃將2006年訂為「臺灣傳統醫藥成果貢獻國際啟動年」，以期能與國際接軌，另並寬列經費，大力推動現代醫學與傳統醫學之交流，冀能取長補短，以便為中西醫搭起溝通對話橋樑，達成不論何種醫療形式，均以病患為中心之醫療模式。

中華醫藥促進基金會為促進中醫之現代化與中藥科學化，嘉惠國人，毅然挑起此一重責大任，接受本署中醫藥委員會之委託，相繼於2004年至2005年舉辦七場「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」，邀請國內中西醫之專家學者，召開以「病人為中心」的一系列對話活動，且將成果集結成冊，以供各界參考使用，相信藉由此書發行，必能促進我國中西醫學之交流與合作，感念用心，欣慰之餘，特致數語，以之為序。

行政院衛生署署長

侯 勝 茂 謹識

2006年10月31日

序(二)

全世界一百八十個國家中，多數國家已經把輔助及另類醫學（complementary and alternative medicine, CAM）納入醫療的一部分。台灣全民健保至2003年12月底為止，有35家特約中醫醫院及2,422家中醫診所執行中醫療法。中醫師的數目，共有3,963人，所以CAM在台灣已是一個相當普及的醫療產業。

健保的中醫醫療費用，2003年已達到168億5,100萬，在健保醫療費用中佔了一個相當大的數目。顯示健保體制對於民眾對中醫療法的需求，已給予相當大的支持。所以我很贊成「傳統醫學」與「現代醫學」之間需要有很好的對話。

有鑑於「傳統醫學」有現代化的必要，因此衛生署成立了「中醫藥委員會」。我們的目標就是要讓傳統醫藥經過實証醫學及科學化的方法，使中醫現代化及中藥科學化，在CAM上扮演更理想的角色。

台灣是全世界第一個將中醫藥成為國家健康保險總額支付的國家。希望未來中醫的發展能更現代化，中藥能更科學化，在相關的診療作業上有更標準的作業流程，中醫病名有分類手冊，能與西醫的診斷互相對照，就好像一對男女在談戀愛的時候如果雞同鴨講，彼此間不能對話，很難辨證，就沒有辦法把輔助及另類醫療與主流醫療法做謀合。希望透過中、西醫對話論壇，「傳統醫學」與「現代醫學」能結合，為台灣民眾帶來更好的生理及心理的全人照顧。

衛生署一直希望中醫能夠很快地納入所謂的科學化管理體系，最近馬兜鈴酸帶給大家一些困擾，既然我們知道某一類中藥對人體健康有害，就應該加以禁止，以確保民眾的健康。最近為了提昇中藥製造的品質，中醫藥委員會正在積極推動GMP系統，希望中藥的製造能夠有一個標準的作業流程，使中藥能夠更蓬勃地發展。為了更好的中醫藥發展，有些工作是中醫藥委員會必須要做的。感謝大家的配合。祝大家身體健康、精神愉快。

陳建仁

前 言

今天，在全球，不分國界的主流醫學是現代醫學，也就是科學化醫學。對抗（allopathic）醫學為現代醫學中的主流。歷史悠久的傳統醫學是智慧及經驗所累積出來的，以全人或稱整體（holistic）的觀念照顧病人。世界衛生組織（WHO）區分全球的傳統醫學為傳統中國醫學，傳統印度醫學，及傳統埃及、阿拉伯及希臘醫學。不可否認，傳統醫學具有相當的療效，我們應正視其價值，並且深入研究，去蕪存菁，以促進其現代化與科學化，使之成為主流醫學的輔助及另類醫學（complementary and alternative medicine, CAM）。

中華醫藥促進基金會（Chinese Medical Advancement Foundation, CMAF）成立於1982年，迄今已二十四年。過去的主要工作是偕同1937年在中國大陸成立的美國在華醫藥促進局（American Bureau for Medical Advancement in China, ABMAC），資助台灣的醫師及醫事人員赴美進修。最近，ABMAC董事會認為其階段性的任務已經完成，故於2002年正式結束。中華醫藥促進基金會董事會經過多方探討，決定以促進『現代醫學』與『傳統醫學』的對話作為今後幾年的目標。

WHO於2002年5月26日首度發表「2002-2005年傳統醫藥及替代醫藥全球策略」，建議全球180餘個國家將此策略納入國家醫療政策。目前，現代醫學與傳統醫學的研究，已經在許多先進國家展開，成為東西方國家一致的趨勢。

中華醫藥促進基金會擬定「落實WHO傳統醫藥與現代醫藥全球策略—中西醫整合全人照護模式之探索研究計劃」，承蒙行政院衛生署指導，中醫藥委員會同意共同主辦，並獲中國醫藥大學中醫學院、聯合醫學基金會、中華民國中西醫整合醫學會、中華民國醫療精算學會以及臺灣社區健康促進與管理學會的協助，共同擬定了一系列的對話論壇主題，邀請傳統醫學與現代醫學的專家學者前來參加，展開對話論壇。我

們計劃每年將召開三次到四次的對話論壇，針對急待研究解決或改善的中西醫問題做對話。第一次論壇的主題是『傳統醫學與現代醫學對話的啟動與機制』，於2004年9月4日假國立臺灣大學醫學院召開，前來參加的中、西醫學者專家非常踴躍。我們也成立了對話論壇專輯的編輯委員會將對話論壇的內容，予以錄音並編輯成書，供國人參考。第六次論壇於2005年10月1日假新店慈濟醫院協力國議會議廳召開，主題為「傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話」，內容也非常精彩，編輯成本論壇專輯（六）。希望此書有助於中西醫藥之研發與應用，現代化與科學化，兩者之間，截長補短，替代與整合，相輔相成，提昇我國醫療水準，造福國人，進而擴展至全球各地。

謹此代表中華醫藥促進基金會及行政院衛生署中醫藥委員會向參加對話論壇的專家學者及編輯委員會表示由衷的敬意與謝忱。

呂鴻基、張永賢、林宜信

貢獻者

呂鴻基

國立台灣大學醫學士、東京大學醫學博士
國立台灣大學名譽教授
羅東聖母醫院院長
中華醫藥促進基金會董事長

余家利

日本東京大學醫學部第一臨床大學院
研究科
台大醫學院分子醫學研究所教授
台大醫院基因醫學部主任
台大醫院內科部免疫風濕科主任

蔡嘉哲

中山醫學大學附設醫院內科部主任
中山醫學大學免疫學研究所所長
中山醫學大學醫學研究所教授
台灣內科醫學會理事

張恒鴻

中國醫藥學院中國醫學研究所醫學博士
長庚紀念醫院中醫醫院副院長
長庚大學傳統中國醫學研究所所長

陳堃宏

國泰綜合醫院風濕科主任
美國芝加哥西北大學關節炎中心研究員

劉宏文

高雄醫學大學附設中和紀念醫院副院長
高雄醫學大學教務長、家庭醫學科主任
及附設醫院家庭醫學科主任

賴寧生

國立陽明大學臨床醫學研究所博士
大林慈濟綜合醫院副院長
慈濟大學醫學院內科副教授
中正大學分子生物研究所兼任副教授

羅綸謙

中國醫藥大學中國醫學研究所醫學博士
中國醫藥大學中醫學系副教授
中國醫藥大學附設醫院中醫診斷研究室
主任
中國醫藥大學附設醫院中醫內科主治
醫師
彰化基督教醫院中醫部主任
長榮大學醫學研究所副教授

沈建忠

長庚大學中醫系系主任
長庚紀念醫院中醫內科主治醫師

周昌德

台北榮總內科部過敏免疫風濕科主任
國立陽明大學內科學系教授
中國醫藥學院內科學系教授

陳忠仁

高雄醫學院醫學研究所臨床醫學碩士
美國德州大學聖安東尼健康醫學中心
研究員
高雄長庚紀念醫院內科部風濕免疫科
主治醫師
長庚大學醫學院副教授

陳得源

台中榮民總醫院免疫風濕科主治醫師
台中榮民總醫院免疫風濕科主任
中華民國免疫學會理事
國立陽明大學臨床醫學博士

蘇奕彰

中國醫藥學院中國醫學研究所醫學博士
中國醫藥大學中醫學系副教授
中國醫藥大學中醫學系基礎學科主任
中國醫藥大學中藥展示館館長

魏正宗

中山醫學大學附設醫院過敏免疫風濕科
主治醫師
中山醫學大學附設醫院中藥臨床試驗
中心主任
中山醫學大學附設醫院人體試驗委員會
副主任委員
中山醫學大學附設醫院中草藥暨保健
食品研究群執行長

藍忠亮

中華民國風濕病醫學會理事長
台中榮民總醫院內科主任
中華民國免疫學會理事長
台中榮民總醫院過敏免疫風濕科主任

江伯倫

台大醫院小兒科主任
台大醫學院小兒科及臨床醫學研究所
教授
台大醫學院動物研究中心主任
台大醫學院臨床醫學研究所博士後研究

蔡肇基

台中榮民總醫院教研部部主任
台中榮民總醫院過敏科主任
台北醫學大學教授
高雄醫學院醫學系
英國倫敦大學免疫學博士

楊思標

台灣大學醫學院名譽教授
台大醫院顧問醫師
花蓮慈濟醫院顧問醫師
慈濟護理專科學校校長

目 錄

序(一)—侯勝茂	i
序(二)—陳建仁	iii
前言—呂鴻基、張永賢、林宜信	v
貢獻者	vii
目錄	ix
傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話 摘要	1
整體風濕病之認識—「現代醫學之觀點」	余家利 3
引言	蔡嘉哲
傳統風濕性疾病之認識—「傳統中國醫學」	張恒鴻 9
引言	陳堃宏
評論：中西醫對整體風濕性疾病認識之異同	劉宏文 15
類風濕性關節炎之診療	賴寧生 16
引言	溫港生
類風濕性關節炎的中醫診療	羅綸謙 22
引言	沈建忠
評論：中西醫類風濕性關節炎診療之異同	周昌德 28
紅斑性狼瘡之診療	陳忠仁 29
引言	陳得源
中醫紅斑性狼瘡的診療	蘇奕彰 34
引言	魏正宗
評論：中西醫紅斑性狼瘡診療之異同	藍忠亮 43
抗免疫—以紅斑性狼瘡為例	江伯倫 44
引言	蔡肇基
風濕熱及風濕性心臟病：診斷、預防及治癒率	呂鴻基 50
引言	楊思標
綜合討論	56

傳統醫學與現代醫學 在風濕性疾病診療的對話

中文摘要

發現「風濕性疾病」的歷史已相當久遠，它們是一群由於免疫機能出現問題所導致的疾病，造成病人全身性的病變，因而影響日常生活甚鉅，但是直到免疫學的進步，才逐漸揭開它的各個面相，也發展出許多治療的方法，只是目前還沒有一種治療方法可以解決風濕性疾病又無副作用，所以為了讓傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病治療上能提供所長，讓病患得到最好的醫療照顧，本專輯召集國內於風濕性疾病領域的中西醫專家學者，以病人為中心發表中西醫診療的心得與瓶頸互相討論，期待雙方截長補短互相合作，為風濕性疾病提供最佳的治療模式。

Abstract

“Rheumatic disease” has a quite remote history. It consists of a group of immunology related diseases involving whole body causing daily life. Limited in the progress of immunology, we have just revealed some pictures of rheumatic disease difficulties in and developed some of therapeutical methods. There is still no perfect method which can solve the problem of rheumatic disease without side effects. Traditional and modern medicines, have their own strong points, which may help each other to solve the therapeutic problems benefitting the patients. So in this dialogue forum, we invited many experts and scholars of traditional and modern medicine who were interested in the rheumatic disease. They presented patient centered therapeutical approaches and discussed their gains and bottlenecks on rheumatic disease, respectively. Traditional and modern medicines found, each other some information and insights. It also offer the best therapeutical way for rheumatism disease.

2 傳統醫學與現代醫學在風濕性疾病診療的對話

整體風濕病之認識－「現代醫學之觀點」

余 家 利

引言

蔡嘉哲：余家利醫師高雄醫學院畢業，到日本東京大學取得PhD，也曾經到美國德州大學達拉斯分校西南醫學院服務。目前是臺大醫院免疫風濕科主任，也是分子醫學研究所教授，曾任陽明大學臨床醫學研究所教授、所長。

風濕病 Rheumatism 是由希臘字“Rheumatismos”衍生而來，它的本意是 mucous (黏液)，古代人認為本症全身無所不痛、關節、軟組織甚至手指頭等到處痛，想像是由腦部流出魔樣的液體，循環全身，當流到任何部位包括肌肉、關節或其他組織時引起疼痛、腫脹、

全身酸痛。不知道是那一位有學問的醫生，把 Rheumatism 以音譯翻譯成“痺麻質”。「痺」是僵硬彎曲佝僂，「麻」是指酸麻，「質」就是先天體質，不是每個人會得到這疾病，而是某些體質的人會得到這種怕風怕濕的病。

在西洋醫學認為風濕性疾病有 120 種以上，大概分成 10 個 category (表一)。

表一 風濕性疾病分類

-
- Systemic connective tissue diseases
 - Seronegative spondyloarthropathies
 - Arthritis associated with infectious agents
 - Rheumatic disorders associated with metabolic, endocrine and hematologic disorders
 - Vasculitides
 - Bone and cartilage disorders
 - Hereditary, congenital and inborn errors of metabolism associated with rheumatic syndromes
 - Nonarticular and regional musculoskeletal disorders
 - Neoplasm and tumor-like lesions
 - Miscellaneous rheumatic disorders
-

它是一種慢性發炎性的疾病，由特殊遺傳背景再加上環境因素，例如：感染、內分泌失調、化學藥劑或環境污染物…等，再直接造成免疫調節的不正常，因此有些發炎反應會出現，引起急性及全身性問題，是屬於難治性疾病。因其病因不明而且診斷有時並不明確，加上由多重病因引起，因此帶給個人、家庭以及社會很大的心理壓力及經濟負擔。因為屬慢性難治的疾病，患者本身必須學習疾病的基本知識及積極參與治療計劃而成為「治療的主體」，才能克服這類災難性的疾病，這是1980年代西醫的治療觀點的轉變。

它是由自體免疫抗體某些自體反應性T細胞在作怪，產生許多細胞激素或是和補體產生免疫複合物，以及其他發炎介質。身體的慢性發炎與這些免疫複合物會到處沈積，包括血管壁、關節腔、腎臟、腦部等引起一些病變，風濕性疾病大概就是這些原因造成的。

診斷

在西醫診斷風濕性疾病不是只有看肌肉關節而已，還要觀察其他臨床表徵：像是發燒、體重減輕、食慾不好等。皮膚黏膜的問題，像是掉頭髮這就要注意。雷諾氏現象，有時患者冬天時手會酸麻，變白變紫的，這就要考慮到是否有潛在的風濕性疾病在他的底層。還有口腔粘膜潰瘍或乾燥的問題。在台灣乾燥症的患者很多，常見患者訴說眼乾、口乾，這些是都屬風濕性疾病的併發症，像是淚液分泌不足引起的乾燥性角膜炎。還有皮膚的變化令人很頭痛。內臟的問題，例如腎臟、肝臟、腸胃的問題，還有中樞神經的問題，以及不孕症均與免疫的不正常有相關等。

這些複雜的疾病有些可以利用Biomarkers可以偵測得到，像是免疫球蛋白太高就會表示有些問題，血液沈澱速率增加和C反應蛋白升高還有類風濕性因子的出現，均可做為懷疑時的screen。

表二 Specific Biomarkers for Rheumatic Disorders

-
- SLE: ANA, anti-dsDNA, anti- Sm
 - RA: RF, anti-CCP, anti-agalactosyl IgG, antiCII, anti- EBNA
 - MCTD: anti-RNP
 - SjS: anti-SSA/Ro, anti-SSB/La
 - Vasculitis :cANCA, pANCA
 - APS: anti-phospholipid, anti-CL
 - Systemic sclerosis: anti-Scl-70
 - CREST syndrome: anti-centromere
 - PM/DM: CK, anti-Jo-1
 - Polymyalgia rheumatica: ESR
 - AOSD: serum ferritin
 - Sarcoidosis: ACE, serum Ca^{2+}
-

在診療上有些特別的Biomarkers可以用來確定診斷(表二)。

簡單地說風濕性疾病的基本特性，第一個是病因不明的慢性難治性疾病，它的表現是當氣溫下降、濕度增加、或氣壓變低時症狀會加劇，這在西醫來講不是它的病因，除了肌肉關節之外，常會波及內臟或其他組織，治療之後會緩解但不易治癒。因為它有遺傳的背景存在，事實上環境因子也拿不掉，所以不易斷根，它與免疫調節的異常、遺傳基因、環境因子，與內分泌失調也許有關，有時會有重疊症候群發生(overlap syndrome)。

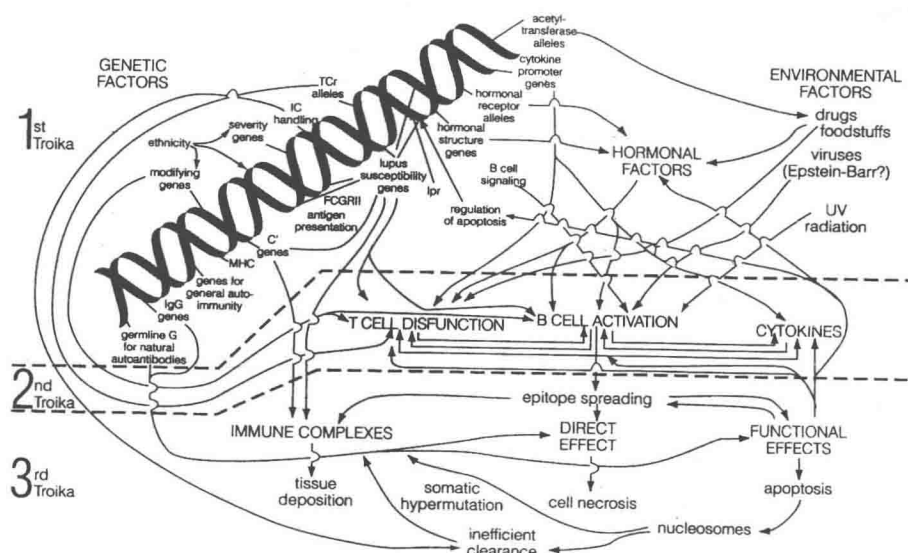
西醫常見的風濕性疾病包括：類風濕性關節炎、退化性關節炎、痛風性關節炎、血清陰性脊椎關節炎、柔軟組織風濕症、陣發性風濕症、冰凍肩(五十肩)、結締組織病、全身性紅斑狼瘡、硬皮症、多發性肌炎／皮肌炎、乾燥症候群、血管炎症候群、重疊症候群等。類風濕性關節炎是接下來討論的主軸。關於類風濕性關節炎這個疾病，在1930年代西塞爾內科學經典教科書上記載著這句話：「類風濕關節炎是醫學上的大奧秘之一，雖然眾多的研究者投入無數的時間與精力在這個疾病上，但是仍然無法解開疾病之謎……」這句話到現在應該還是成立的。我很敬佩的是美國康乃爾學細菌學科的免疫專家Colin MacLeod教授，他講的很肯定：「類風性關節炎是免疫疾病」，這句話到現在是完全正確

的。接著這位Morris Ziff教授是我在美國求學的一個老師，他把這句話更發揚光大，他說「類風性關節炎的關節內是免疫反應非常忙碌的地方」，這是無庸置疑的，因為這裡面有很多正常、不正常的免疫反應在進行，還有發炎反應也在裡面進行，所以我們常告訴學生說如果把類風濕性關節炎的病理機轉搞懂了，應該免疫病理學就可以畢業了。

診斷是根據每個疾病的分類基準來判定，不如根據診斷基準則在診斷上會有困難，像類風濕性關節炎有七點分類基準，每點都有詳細的描述，但是這個分類基準是事後由有病的人身上歸納出來的，如果還沒發病要怎麼診斷？這是西醫還要再學習進步的地方。

脊椎關節炎也都有它的診斷標準，像彎腰駝背、腰酸背痛等雖然是有診斷標準作根據，但診斷起來還是很難。

免疫疾病的病理機轉是很複雜，到現在還不是很清楚。(圖一)表示它是個複雜基因的疾病，不是單一個基因就會引起這個疾病。另外一邊是環境因素，包括壓力、內分泌、感染及紫外線UVB。遺傳和這些因素還有Hormone交織之下，據統計女性多於男性，女性在三個階段青春期、懷孕和生產時是hormone很大變化的時候，常常會惡化，所以hormone也會影響免疫的機轉到處破壞。另外，感染會使某些抗不含半乳糖分子的抗體增加。所以我們講病人本身的因素包括遺傳、性別、還有環境因素、及其他加

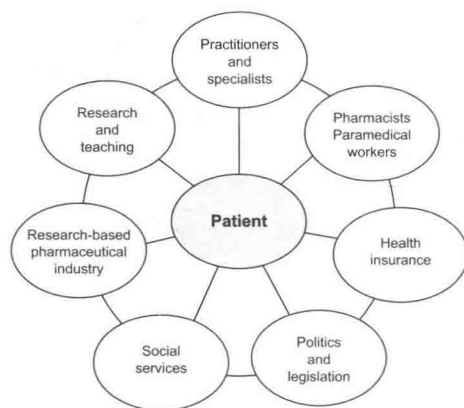


圖一 Pathogenesis of Rheumatic Disorders

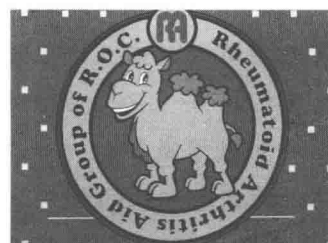
劇的因素的刺激等會引起免疫調控不正常，而產生這些廣泛性災難性疾病。

1980年代在世界亞太風濕醫學會提出了這張治療團隊組織圖(圖二)，最醒目就是中間為patient，即是患者以及家屬是治療的主體。所以是以全人及全家屬的治療團隊，旁邊是各種專業醫生，有免疫風濕科、外科、復健科、骨科、精神科幫忙心裡諮商，還有病友會，這是一個很重要的團體，(圖三)這是中華民國風濕病友會的mark，這隻駱駝是希望所有患者能像牠有強健的關節，有病人和病人扶持團體的參與，還有宗教像是慈濟醫院就是把宗教和醫療結合在一起，這就是很重要的思想上的創新。

我想中西醫的治療目標都很明確，讓關節減輕僵直並且防止其變形，壓低免疫機能異常引起的組織傷害，不只是



圖二 Disease management in rheumatology



圖三 中華民國風濕病友會會徽

肌肉關節，內臟問題；讓他身心保持健康，不要憂鬱，慢性代謝異常也要儘量減低。所以我們常會勸患者，治療團隊是以患者為主體，我們只是幫忙他們，他們必須接受一些資訊，現在台灣的患者很多都會上網，常會來詢問。均衡的營養和適度的運動這是每個人都需要的，還有持續進行復健治療、心理治療，與醫生不管是西醫還是中醫師要充分合作，定期追蹤治療，不要hospital shopping，要避開疾病的誘發因素，像是環境中的感染、紫外線。還有精神壓力。

治療

藥物的治療很廣泛，接下來的題目會有更深入的討論，像：消炎藥和類固醇等如何使用都有探討。較特殊的叫改變體質的藥物disease-modifying anti-rheumatic drugs (D-MARDs)，這些藥會改變不正常的免疫反應，還有生物製劑的使用效果非常好。

但這些改變體質的藥物無可諱言還是有不少副作用，有些副作用讓病人不想再繼續服用，中醫方面我不知道是否

也有這個問題，還好我們有良好有效的監視系統，在病人還沒有受傷害之前我們就先知道。

必要時就施以外科療法，例如最近我們一個住院病人，他是風濕疾病，關節一直腫痛且彎曲了，照了X光看到軟骨都被破壞掉了，這時當然是要用外科手術來處理。外科治療不是換人工關節而已，還有其他的外科治療。有很多特殊療法可以應用，例如用很強的免疫調節劑，一個月注射一次的脈衝療法，血漿交換術，免疫球蛋白靜脈注射，Anti-cytokine 這種生物治劑，還有逼不得已的骨髓移植和幹細胞移植，甚至基因治療都可派用上場。

類風濕性關節炎什麼時候開始出現也不清楚，從一些文獻得知大概在西元前五百年左右，在印度就有這樣的記載，後來在羅馬帝國、墨西哥、英國都有零星報告，直到最近文藝復興時代才正式出現，以上是文獻上的記載，繪畫的藝術品也許更多，舉(圖四)來講，左邊這張是一個年輕人的畫像，據專家考證結果是幼年型類風濕性關節炎，可看



圖四 有關類風濕關節炎的藝術記載