

## 過敏免疫風濕科

● 學經歷 ● 中國醫藥學院醫學系  
美國布萊漢女子醫院及哈佛醫學院研究自體免疫疾病之分子免疫學  
高雄榮總過敏免疫風濕科主任  
高雄榮總過敏免疫風濕科主治醫師  
高雄榮總過敏免疫風濕科總醫師  
台中榮總內科部住院醫師

● 專 長 ● 全身性紅斑性狼瘡  
類風濕性關節炎  
各類風濕疾病



科主任 呂聆音

## 類風濕因子的意義與迷思

免疫風濕科門診常有病友拿著「類風濕因子:陽性」的健檢報告，擔心自己會罹患類風濕性關節炎來諮詢。其實類風濕因子可以存在於許多疾患，有時連臨床醫師在鑑別診斷上也很困擾。

1940年Erik Waaler發現類風濕性關節炎病人的血液具有可以讓包覆了兔子丙型免疫球蛋白(IgG)的綿羊紅血球凝集的現象，稱之為類風濕因子。1948年，Harry Rose證實此現象可用來診斷類風濕性關節炎。後來的研究確認類風濕因子為一種對抗IgG結晶區域片段(Fc區)的自體抗體。類風濕因子的測定，從綿羊紅血球凝集試驗(Waaler-Rose test)，演變至以IgG包覆乳膠取代羊紅血球，以血清稀釋倍率半定量，檢驗報告以陽性或1:20的雙倍率呈現。近20年進展至自動化的雷射比濁儀，可偵測低至20mg/dL的類風濕因子，敏感度大增，取代了乳膠凝集法。

類風濕因子是免疫系統疾病中最早被發現的自體抗體。它是一種天然抗體，可於任何原因引起慢性發炎時，人體的免疫球蛋白持續上升的狀況下自然產生，是免疫系統為了加強對抗病原與清除免疫複合體的保護機制。因此，類風濕因子對疾病診斷不具專一性。已知類風濕因子陽性之疾患相當多，常見包括B型或C型肝炎帶原、其他病毒感染、肺結核、細菌性心內膜炎、免疫疾患如乾燥症或紅斑性狼瘡、肝硬化、肺纖維化、惡性疾病如骨髓瘤或白血病等，甚至健康人

也可能類風濕因子陽性(表一)。多數疾患的類風濕因子，不會引發類風濕性關節炎，且常隨著本來疾病改善而下降或消失。

類風濕性關節炎患者之類風濕因子陽性率約為70-90%，可早於發病10年前就已出現。類風濕因子檢測數值愈高，在預測發病、早期診斷、疾病嚴重性如關節破壞、或合併關節外表現如間質性肺炎和血管炎，具有相當顯著之相關性。因此，類風濕因子高，若伴隨骨關節風濕症候，就須轉由免疫風濕科醫師診療。

1964年，Nienhuis與Mandema發現類風濕性關節炎病人血中另存在對抗口腔黏膜細胞核周圍透明角質顆粒的自體抗體，後來證實為抗環瓜氨酸抗體(以下簡稱CCP抗體)。CCP抗體診斷類風濕性關節炎之敏感性為67%，專一性高達96%，遠高於類風濕因子的65%，診斷準確率更高。兩者於2010年共列類風濕性關節炎的診斷條件之一。其實CCP抗體也可出現在其他疾病，如紅斑狼瘡(17%)、乾燥症(10%)、乾癱性關節炎(8-16%)、結核病(7-39%)、或慢性阻塞性肺疾(3-5%)等，但在B或C型肝炎幾乎不會出現。據研究CCP抗體與類風濕性關節炎關節破壞程度與疾病的預後高度相關，但因檢測費用高，除用來早期診斷外，在病情追蹤上不如發炎指標如紅血球沉降速率(ESR)，C反應蛋白(CRP)或類風濕因子實用。

表一. 類風濕因子陽性之各種疾病與狀況

	陽性率 (%)		陽性率 (%)
<b>關節炎</b>		<b>肺部疾患</b>	
類風濕性關節炎	70-90	類肉瘤	5-30
幼年特發性關節炎	5	間質性肺部纖維化	10-50
乾癬性關節炎	<15	矽肺病	30-50
<b>其他自體免疫疾病</b>		<b>其他疾患</b>	
原發性乾燥症	75-95	混合性冷凝球蛋白血症第二型	100
混合性結締組織疾病	50-60	肝硬化	25
全身性紅斑狼瘡	15-35	原發性膽汁性肝硬化	45-70
硬皮症	20-30	惡性腫瘤	5-25
多發性肌炎或皮肌炎	20	多次疫苗注射後	10-15
全身性血管炎	5-20	<b>正常健康人</b>	
<b>感染性疾病</b>		大於 50 歲	5
亞急性細菌性心內膜炎	20-50	大於 70 歲	10-25
梅毒	5-58		
結核	8		
B 型肝炎	25		
C 型肝炎	40-76		
其他病毒感染	15-65		
寄生蟲感染 (Malaria, Toxoplasmosis, Chagas 等)	20-90		

註: 摘自Ingegnoli F, Castelli R, Gualtierotti R. Rheumatoid factors: clinical applications. 2013; 35:727 - 734.

## 戒檳小講堂 如何戒除檳榔 問與答

癌症防治中心 王齡聆

- Q1** 我是聯結車司機，長時間而且長距離的開車，嘴裡需要一直咬檳榔，一停下來就會睡著，我該如何戒掉檳榔？
- A1** 想要讓自己在各種場合更有精神，可以喝適量的咖啡、茶或是吃維他命B群來提神，檳榔本身並非像香菸一樣有尼古丁等會讓人成癮的化學物質，戒檳榔是習慣及心理依賴的問題，可以使用適合自己的替代品，像是口香糖、蒟蒻條及硬糖等，使心理得到緩解，降低對嚼檳行為的依賴。
- Q2** 戒檳榔要不要打針、吃藥？
- A2** 目前並沒有任何藥物可以安全的協助戒除檳榔，只需要接受各醫療院所提供的戒檳衛教服務，由受過專業培訓的衛教師資或醫師教導你如何戒除檳榔，如何面對戒檳時口腔的不適與牙齒痠的處理，以及面對親朋好友吃檳榔的邀請時，如何拒絕的人際互動技巧。然而最重要，也是影響戒檳成功與否的決定性因素，就是「只要有決心想要戒除嚼檳榔，戒檳衛教師絕對會幫你成功戒除，從此遠離口腔癌與無法張口的威脅！」
- Q3** 工作的時候，同事都會拿檳榔請我吃，我想戒檳榔但是礙於人情壓力不吃又不行，該怎麼辦？

- A3** 首先，你應該表明立場開口拒絕，態度誠懇並肯定的傳達拒絕的訊息，接著岔開話題，引起新的話題，以擺脫同事的遊說。無法順利拒絕時，可藉故快速離開現場，擺脫糾纏。戒除檳榔最重要的是自己的決心，我們要意志堅定的告訴自己：我決定不吃檳榔，我一定要戒除惡習。
- Q4** 朋友一見面就會邀我一起吃檳榔，大家都是一邊吃檳榔一邊喝酒聊天，只有我不吃好像很不合群，這麼多年的朋友請我吃檳榔，真的很難拒絕，該怎麼辦？
- A4** 在第一時間就需要明確的表明拒絕吃檳榔的立場，並可以自己消遣自己，以緩和愉快的氣氛，也要讓朋友明白，雖然不能答應吃檳榔的請求，但十分肯定彼此之間的友誼，使拒絕不影響友誼，遠離誘惑，盡量不要參加應酬。戒除檳榔最重要的是自己的決心，我們要意志堅定的告訴自己：我決定不吃檳榔，我一定要戒除惡習。
- 參考資料：李明憲(100)，戒檳班系列叢書-4 臺灣與檳榔圖鑑書

擁有清新好口氣，大家一起來戒檳！  
戒檳專線：(07)3422121 分機 73080