

類風溼性關節炎的復健治療

職能治療師 王庭零

一名40歲的陳阿姨，近期發現自己雙側手指、手腕及手肘關節處有紅腫的現象，且早上起床時，關節處明顯感到僵硬。後來經過醫生診斷罹患了類風溼性關節炎。

一、何謂類風溼性關節炎：

類風溼性關節炎為不明原因所導致關節的自體免疫發炎反應，發病高峰年齡為40~60歲，女性盛行率為男性的2~3倍。其臨床特徵有對稱性的多關節紅熱腫痛、長時間晨僵(1~2小時)、疲勞、胃口差及體重下降等等。而根據發炎過程又可分為：急性期、亞急性期、慢性活動期及慢性不活動期。

- 急性期：發炎症狀明顯，動作時疼痛會增加。
- 亞急性期：仍有些微疼痛，發炎緩解。可能有晨僵症狀。
- 慢性活動期：體耐力稍差，較不易疼痛。
- 慢性不活動期：無發炎，關節可能嚴重變形，如天鵝頸、鈕扣指、手腕半脫位、掌指關節尺側偏移等等。

二、類風溼性關節炎之治療：

除藥物治療及手術治療外，擺位姿勢和運動也非常重要，適當的擺位能夠防止關節變形，而亞急性期後的運動除了能夠維持關節活動度，也能防止肌肉萎縮並提升肌力！(※急性期禁運動)

- 擺位用副木



休息副木：適用於急性期



天鵝頸副木



短行對掌副木

- 肩關節：雙手外展至耳朵旁；肩關節前轉/後轉；雙手向前舉高至耳朵旁。
- 肘關節：雙手握拳屈曲肘關節，再緩緩放下。
- 手、腕關節：腕關節屈曲/伸直；手指握拳/伸直。
- 髖、膝關節：躺姿，將膝蓋屈曲至貼到大腿，再緩緩伸直。

三、關節保護原則：

類風溼性關節主要侵犯關節處，應減輕對於關節的負荷並了解以下原則。

- 日常活動及運動時應注意疼痛，若是有疼痛發生，須立即停止活動。
- 出力時使用較強壯的關節，以減輕對小關節的壓力。如用肩膀背袋子取代手提。
- 避免單一姿勢維持過久，長期的姿勢容易造成關節僵硬。
- 避免在變形的姿勢下用力，這會使變形加劇。如可使用開罐器替代扭開瓶蓋、用兩手掌拿起水杯喝水、改用下壓式或推門取代旋轉門把。
- 休息與活動需衡量，使休息時間大於活動時間。



開罐器