

控炎



抗風濕

臺北慈濟醫院

類風濕性關節炎治療



類風濕性關節炎，
臺灣約有十萬名患者，
好發於四十至六十歲女性，
是風濕免疫科最常見、破壞力最強的關節炎；
長期發炎後，可能引起部分關節變形，
甚至波及其他內臟器官病變……



類風濕性關節炎病程發展快速，
務必把握前兩年黃金治療期，
盡快就診風濕免疫科。
透過藥物、復健、中醫、營養，
及生活習慣調整等，全方位健康管理，
可有效控制，與病和平共處。

文／徐莉惠

「我以前做手工，手指關節腫脹，以為是工作引起的，那時去看國術館、貼藥膏……，直到有一天早上全身關節痛到無法起床，才去醫院掛骨科。」五十五歲的黃女士，十五年前出現症狀，在北部某醫學中心輾轉確診是類風濕性關節炎，服藥後症狀依然控制不住，進一步施打生物製劑，症狀緩解一陣子，沒按時服藥又復發；不僅手指變形，雙腳膝關節也因變形而換過膝關節，行動上的不方便，讓她相當困擾，心情隨之低落。一年多前經朋友介紹來到臺北慈濟醫院，風濕免疫科劉津秀醫師細心診斷，黃女士聽從醫囑耐心服藥、規律回診，病情控制良好。

蔬食，經臨床研究證實，可有效對

抗發炎，且對免疫系統有正向幫助。今年（二〇一八）四月，臺北慈院風濕免疫科與臺灣素食營養學會合辦「抗發炎全植物蔬食飲食工作坊」，黃女士欣然參加為期三個月的課程，在營養師的指導下，了解如何吃得健康又營養，每天記錄飲食內容，定期餐敘分享心得。黃女士說，「我真的很有福氣能參加這個活動，效果滿好的，藥物和飲食雙管齊下，病情穩定，心裡也很快樂。」

全身性的自體免疫疾病

類風濕性關節炎（Rheumatoid Arthritis，簡稱RA）是一種慢性且持續性的關節發炎疾病，屬於自體免疫性疾病，醫學界尚未明確致病原因，但目前



黃女士的手指關節變形、無法伸直，尤其右小指特別明顯。攝影／范宇宏



臺北慈院風濕免疫科劉津秀醫師向患者說明如何日常保健。攝影／范宇宏



嚴重的手部關節變形。圖片提供／Diana



已知是身體內的免疫系統發生問題，先天的遺傳基因（如 HLA-DR4 等）和外在的環境，都扮演疾病發生的重要角色。一般人的免疫系統，會在身體遭受感染時，發動免疫發炎反應，攻擊外來的病毒和細菌；而類風濕性關節炎患者的免疫系統卻會產生自發性發炎，攻擊自己的「四肢關節」或「身體其他器官或組織」，例如眼睛、皮膚、肺部、心臟和血管等。

劉津秀醫師指出，臺灣大約十萬人患有類風濕性關節炎，以四十至六十歲的女性為好發族群，男女患者比例約為一比三。「臺北慈院有一千一百多位病友，是風濕免疫科第一名、最常見，也是破壞力最強的關節炎。」劉醫師一語道出類風濕性關節炎的威力。

關節對稱發作且僵硬

人體的關節中，有一層細緻的滑膜覆蓋在關節囊內面，能分泌關節液、潤滑和保護關節。如果先天有遺傳基因（如 HLA-DR4）加上外界環境影響，滑液囊會發炎並增生變厚，大量聚集發炎細胞，分泌許多促發炎性細胞激素，使發炎持續、關節液聚積，產生關節腫脹、疼痛、發熱的感覺。更嚴重者，關節的軟骨和骨骼被侵蝕破壞，導致關節變形。

大多數患者剛開始是以慢性多發性關節炎、關節疼痛來表現，少數患者伴隨疲倦、全身無力、發燒、淋巴腺腫大或脾臟腫大等全身性症狀。四肢的大、小關節常以左右兩側對稱的形式發作，例

如肩關節、肘關節、髖關節、膝關節、踝關節、指關節、掌指關節、腕關節、腳趾關節等。發炎的關節會有持續性六週以上的紅腫熱痛、僵硬的現象，尤其長時間不活動或清晨剛睡醒時，僵硬感特別明顯，就是所謂的「晨僵現象」。

長期的發炎之後，會引起部分的關節變形。脊椎則以頸椎易受侵犯，嚴重會引起第一、二節頸椎半脫臼，壓迫脊柱神經造成雙手麻痺甚至四肢癱瘓，少數患者關節以外的器官和組織也可能受到侵犯。劉津秀醫師舉例，如侵犯肺部可能造成纖維化、積水；波及心臟則容易有心律不整、心血管疾病；皮膚也亦有血管炎的表現；影響造血功能則容易貧血；或有較高比例容易有合併有骨質疏鬆。另外，有三成左右的患者會併發俗稱「乾燥症」的「修格蘭氏症候群」，產生眼睛、口腔黏膜的乾燥不適，嚴重影響生活品質。

檢驗與 DAS28指數 盡早確診疾病嚴重度

劉津秀醫師表示，臨床診斷時會安排抽血檢查，檢驗類風濕因子（Rheumatoid factor, RF）、抗瓜胺酸蛋白抗體（Anti-citrullinated protein antibody, ACPA）、白血球（WBC）、C反應蛋白（CRP）以及紅血球沉澱速率（ESR）。此外，還會安排X光檢查，確認是否有關節周邊骨質疏鬆、關節腔狹窄或是邊緣性的關節面腐蝕等現象。

儘早確立診斷與把握黃金時期的治療，已經被證實可以顯著改

善病人的長期預後結果以及生活品質。因此，美國風濕病學會（ACR, American College of Rheumatology）與歐洲抗風濕病聯盟（EULAR, The European League Against Rheumatism），於二〇一〇年聯合發表「類風濕性關節炎最新診斷標準」，以提高早期發現的「類風濕性關節炎」的診斷率。

當計分總合大於或等於六分時，可診斷為類風濕性關節炎。這項診斷標準有助於早期診斷、早期治療，減少類風濕性關節炎可能帶來的損害。

二十八個關節（DAS28指數） 評估疾病嚴重度

人體共有二十八個對稱性的大小關節，包括兩側手指（二十個）、兩側手腕（兩個）、兩肘（兩個）、兩肩（兩個）、兩側膝蓋（兩個），這些是類風濕性關節炎最常發生的部位。劉津秀醫師說，「我們會詢問病人，二十八個關節中有幾個腫脹？有幾個疼痛？加上代表急性發炎指數的紅血球沉降速率（ESR）、病人自己的整體健康狀態評估（0-100分），計算出DAS28指數。」依DAS28指數（disease activity score by 28 joints）判斷疾病活動程度，也就是疾病的嚴重度，數值在2.6以下是緩解，2.6-3.2是低度，3.2-5.1是中度，5.1以上是重度。比較治療前後的DAS28數值，可讓醫師客觀評估治療是否達到預期的目標，並和病人討論決定是否調整治療藥物與方向。

把握黃金期治療 全方位控制與病共處

六十五歲的陳女士，十年前雙手手指開始變形，腳踝也有一點凸出，「關節的地方都腫成一顆一顆的，有時會痛，無法做家事。原本以為是退化性關節炎去看骨科，醫師叫我去看風濕免疫科。」四個月前，她來到劉津秀醫師的門診，依 DAS28 指數評估嚴重度為低度，服用疾病修飾型抗風濕藥物後，已獲得改善，至今定期回診、規律服藥，關節不再腫痛。

林女士則是已在臺北慈院就診十三年，起初是右手肘痛到睡不著，這些年經服藥控制，病情穩定，得知蔬食班在招募學員，第一梯次就加入。「我曾經每週發作兩天，有時手指、肩關節很痛，手都舉不起來，髖關節也痛到無法

起床。參加蔬食班後，不吃精緻食物和甜食，不吃白飯改吃糙米飯，我覺得很不錯，現在也習慣這樣的飲食方式了。」改變飲食習慣、定時服藥，她感覺精神、氣色更好，身體更健康。

類風濕性關節炎的病程發展很快，要把握前兩年的黃金治療期，若有關節僵硬、疼痛的現象，盡快到風濕免疫科門診檢查，及早發現及早治療，以免關節變形或其他部位遭受侵犯。一旦確診，雖然無法完全治癒，但只要維持良好的生活習慣，調整飲食、規律作息，醫病合作，順從用藥，仍可有效的長期穩定控制。針對類風濕性關節炎的治療與保健，臺北慈院亦定期舉辦衛教講座，醫療團隊、志工、病友及家屬齊聚一堂，陪伴病友輕鬆面對疾病，學習與疾病和平共處。

類風濕性關節炎最新診斷標準

診斷項目(計分)

A 關節侵犯

1個大關節.....	0
2-10個大關節.....	1
1-3個小關節(無論有無侵犯大關節).....	2
4-10個小關節(無論有無侵犯大關節).....	3
>10個關節(至少有一個是小關節).....	5

B 血清學指標(至少需測試過一項)

類風濕因子(RF)陰性且抗環瓜氨酸抗體(CCP)陰性.....	0
類風濕因子弱陽性或抗環瓜氨酸抗體弱陽性.....	2
類風濕因子強陽性或抗環瓜氨酸抗體強陽性.....	3

C 急性發炎指標(至少需測試過一項)

反應蛋白(CRP)正常且紅血球沉降速率(ESR)正常.....	0
反應蛋白異常或紅血球沉降速率異常.....	1

D 症狀持續時間

<6週.....	0
≥6週.....	1

類風濕性關節炎 治療與調適



文／徐莉惠

審定／劉津秀 臺北慈濟醫院風濕免疫科主治醫師

類風濕性關節炎發病後，關節將持續被破壞，半年內可能就會損傷變形，對日常生活造成影響。若手部關節變形，開門、開水龍頭、提重物都會有困難；膝蓋關節變形可能難以行走，嚴重者無法工作，甚至可領殘障手冊。由於病程進展快，一定要把握前兩年的治療黃金期，早期發現早期治療，延緩疾病的進展，以免關節變形或其他部位遭受侵犯。

藥物治療

一般用於治療類風濕性關節炎的藥物分為四大類，且經常需要合併治療。

1. 非類固醇抗發炎藥物（NSAIDs）：有抗發炎、止痛及消腫的功效，在數小時或數日內見效，多用於治療輕度的類風濕性關節炎。
2. 類固醇藥物（steroids）：消炎、止痛、消腫及抑制免疫反應，可用於急性發作期，但不宜長期且大劑量的使用，可能損傷腸胃、影響內分泌、骨質、代謝，造成月亮臉、液體及電解質不平衡等副作用。
3. 疾病修飾型抗風濕藥物（DMARDs）：俗稱免疫調節藥，包括奎寧（Plaquenil）、斯樂腸溶錠（Salazine）、治善（Methotrexate）、雅努麻（Arheuma）、移護寧（Imuran）等，起始作用的時間較慢，但可維持較長的藥效，需耐心服用。
4. 生物製劑：包括針劑，如：恩博（Enbrel）、復邁（Humira）、欣普尼（Symponi）、安挺樂（Actemra）、恩瑞舒（Orencia）、莫須留（Mabthera），或口服劑型，如：捷亦炎（Xeljanz）等。使用時機為傳統的疾病修飾型抗風濕藥物治療三至六個月效果不佳後使用。療效優於傳統藥物，可有效減輕關節腫痛，預防關節變形，發生副作用的機會極低，但價格昂貴，只有少數嚴重病人得以通過健保給付。

物理（復健）治療

適當的物理治療和運動，可改善關節的活動度、增進血液循環、加強關節旁肌肉的力量，改善關節的功能。必要時可利用副木、支架、硬背架、軟背架及各種足踝支架，預防或延緩關節的變形，但對於已變形的關節則無法恢復。



利用副木延緩手部關節變形。攝影／倪藝嘉

臺北慈院開立蔬食班，引導病友調整飲食，走向健康。攝影／倪藝嘉



骨科手術治療

若關節受到嚴重破壞的患者，需轉介至外科醫師進行手術治療，包括滑膜切除術、人工關節置換術及關節固定術等，手術後仍需適當復健運動治療，幫助患者恢復活動能力。

日常保養原則

類風濕性關節炎雖然無法完全治癒，但只要耐心配合醫師治療，定期回診、調整飲食、規律作息、注意居家安全，仍能有效控制並減緩病症。



蔬食班除了有課堂上的分享與互動，營養師並帶學員到超市學習如何挑選食材。攝影／倪藝嘉

(一)藥食同源，食物是良藥

現代人飲食趨向西化、精緻化，許多成分如糖、飽和脂肪、反式脂肪、過量的Omega-6 不飽和脂肪酸、精緻碳水化合物、味精、代糖(阿斯巴甜)和菸酒，長期攝取容易惡化發炎反應。因此營養師高韻均，建議病友多攝取抗發炎食物，例如：Omega-3 不飽和脂肪酸、全穀根莖類、多彩的蔬果、高鈣、及富含維生素D的食物，飲食原則力求清淡，少鹽少糖，少吃油炸和冰冷食物。

儘管已有醫學文獻證實，蔬食可減少關節發炎、增加腸道有益菌、促進免疫平衡、保護心血管以及減少關節炎帶來的合併症，過去醫界也推廣「地中海飲食」，但與臺灣飲食習慣還是有落差。劉津秀醫師說，「有些病友的關節常常痛，但卻不知道該怎麼吃，可以減少關節發炎；有些病友誤信坊間民俗醫療的不當觀念，禁忌了許多飲食，最後導致營養不良、貧血。醫院雖然有營養師門診，但知易行難，病人缺乏持續下去的動力，改變的過程是需要有人陪伴和鼓勵的。」

基於「把病人的營養照顧好」的出發點，臺北慈院風濕免疫科與臺灣素食營養學會的邱雪婷營養博士，合辦「抗發炎全植物蔬食飲食工作坊」，為病友精心設計為期三個月的課程。由營養師高韻均與張亞琳，指導學員由如何挑選食材開始，於一對一的飲食教學中，幫助學員每天記錄飲食內容，並透過餐敘分享與團體互動，讓改變飲食的過程變得有趣。第一梯次(四月二十日至七月二十日)共有十三位學員參加，反應熱烈，成效相當不錯，九月也已經開始第二梯次的工作坊。

(二)注意居家安全

居家環境應適當的分類或整理，讓行走動線順暢。需使用輪椅的患者，地面不宜鋪地毯，以免阻力過大不易推動。常用的物品應放在方便拿取的位置，避免雜物太多容易絆倒。地面應注意防滑，浴室和床邊可加裝扶手。可將扭轉式門把、水龍頭，改成手推或按壓式，不僅省力且可減緩手部關節變形。

(三)規律運動並維持好心情

適當的關節運動，可以改善關節活動度、增加肌腱及韌帶的柔軟度、防止肌肉萎縮、增進血液循環、增強肌力和心肺耐力、並預防骨質疏鬆。此外，「壓力」會影響神經系統、內分泌系統及免疫系統的運作，當人感受到壓力時，會分泌腎上腺素、正腎上腺素來應戰，若壓力持續，可體松會從腎上腺分泌出來，協助對抗壓力，但過量分泌則會讓血壓升高、胃酸增加、骨質流失，還會壓抑免疫系統，因此「減壓慢活，保持好心情」對增進免疫力相當重要。

給風免病友 依靠

文／廖唯晴

「剛開始是起床時手的關節很痛、很難活動，慢慢的就連拿東西都有困難，拿不穩、會掉，婆婆開始覺得我做家事不認真。骨科醫生有開藥給我，可是我覺得西藥吃多傷身，改去看中醫，但是吃中藥沒用。後來乾脆聽朋友的話去民俗療法店治療、吃很多補品，結果手指變形、痛得更嚴重，就這樣拖了兩年，才聽人說可能是免疫出了問題……」許太太拉著臺北慈濟醫院風濕免疫科倪藝嘉專科護理師（簡稱「專師」），吐露求醫歷程。

四十三歲的許太太被診斷出「類風濕性關節炎」，因求醫過程不順遂，她的手部關節變形嚴重，疼痛劇烈、影響生活，為避免關節持續惡化，主治醫師要求許太太住院三天，施打生物製劑控制急性症狀。

類風濕性關節炎是免疫系統攻擊身體關節、器官、組織，造成慢性發炎的自體免疫疾病。潤滑、保護關節的滑液膜因持續發炎反應，導致關節紅腫熱痛，進而被侵蝕、破壞變形，患者容易因疾病控制不良，出現其他器官症狀、因久



臺北慈院風濕免疫科專科護理師倪藝嘉期待病友會能結合更多資源，讓病人的狀況穩定，提升生活品質。攝影／范宇宏

病不癒影響心理、社會功能。倪藝嘉專師在風濕免疫科服務多年，她提到，「對免疫類疾患而言，整合性照護與病家衛教非常重要。」

團隊整合 達最大照護效益

鞏膜炎、口腔乾燥、皮膚乾燥、周邊神經病變、血管炎、貧血、骨骼變形……，類風濕性關節炎疾病變化大，控制不佳便有惡化可能，如何整合醫療團隊給予完善照護成為專科護理師的考驗。倪藝嘉專師指出，「除風免科外，患者也需要不同專科醫師、職類評估。為提供病人中心的照護模式，我們由風濕免疫科醫師主導，其

悉心衛教 祝身心永保安康

他科別輔助，整合醫療資源，讓患者得到最大照護成效。」

以許太太為例，透過生物製劑治療後，雖然控制、緩解了急性疼痛，但變形關節依舊無法靠藥物改善，倪藝嘉專師遂與主治醫師討論，照會復健科醫師評估關節情況，協助製作客製化的輔具，保護變形關節，預防更嚴重的肌肉攣縮。

倪藝嘉專師表示，專師的工作像是醫療團隊的小螺絲釘，必須為病人做整體評估，當發現病情有需要、有改變時，就要適時與主治醫師溝通做轉介。「藥物治療外，團隊會視病患情況照會骨科、復健科或營養師，甚至碰到有些不愛吃西藥的病人，我們在急性症狀控制穩定後，會協助他轉介中醫門診，藉由中、西醫的共同照護，減輕病人對『西藥傷身』的顧慮。」

為病人的心理健康把關，臺北慈院在病人入院時、病況改變時，都以「簡式健康量表(BSRS-5)」評估其心理狀態，雖然需要住院的類風濕性關節炎患者為數不多，入院時間也不長，但倪藝嘉專師仍會認真檢視每位患者的分數，有異狀者，逐一致電關懷。她指出，「慢性疾病會影響患者心理，有的患者在拿到『重大傷病卡』時，因無法接受而封閉自我、憂鬱沉悶；有的患者在面對治療漫漫長路時，對經濟壓力感到無能為力，面對他們，我要悉心發現問題點，即時溝通，轉介身心科或社工師協助。」

「每個病人入院時，我都要花一個多小時衛教。」倪藝嘉護理師說，這一小時不只要問完所有資料，也要教導飲食、運動、未來可能碰到的問題、施打生物製劑會出現的反應、如何預防感染、出現藥物反應後的正確處置。

有鑒於不良的生活方式，會促使疾病惡化，倪藝嘉專師從二〇一七年開始召集醫療團隊，成立病友團體，陸續規畫課程講座，提供豐富保健議題，讓病人、病家更了解疾病，學習與病共處。她說明，家屬支持非常重要，所以衛教不能只針對病人。「病人來醫院，我們只跟她相處三天，但家屬的陪伴卻是一輩子，所以一定要讓家屬知道疾病病程，理解患者面對的困難。」

「蔬食」是對類風濕性關節炎患者衛教中非常重要的一塊，但許多患者卻覺得「蔬食很難」、「不好吃」，倪藝嘉專師因此結合慈濟特色，邀約志工成立「抗風濕慈懿隊」，她認為在口頭衛教外，善用師兄、師姊的資源，烹調營養美味的蔬食料理，更能讓病人接受。

「每個病人都可以用全人的方式照顧，只要用心，把相關資源整合在一起就是最好的照護。」倪藝嘉護理師期待未來，能為病友會結合更多資源，教導更多正確知識，讓病人在疾病中也能做到健康促進，提升生活品質。



中醫養身心 緩炎症

文／游明謙 臺北慈濟醫院中醫部主治醫師

人稱家事達人的五十多歲周女士，總是將家中打理得整整齐齊。近來，漸漸無法如過往順暢做家事，每每拖地或是刷洗廚房、浴室不到十分鐘，手腕及手指就會隱隱作痛。剛開始，周女士認為是自己年紀大，關節硬了，自行貼痠痛貼布，沒將疼痛放在心上。

去年（二〇一七）農曆春節前，周女士打掃時一個不留意，過度使力刷洗，手腕瞬間非常疼痛，手指也僵硬到不聽使喚，隔天趕緊到臺北慈濟醫院骨科檢查，之後轉診風濕免疫科，經過抽血及理學檢查，確診周女士是類風濕性關節炎發作，服用藥物後，症狀得到緩解。

急性期疼痛減輕後，周女士到中醫科，希望透過中醫調理身體。給以中藥調理，並提醒周女士要與類風濕性關節炎和平共處，養成正常生活作息，攝取足夠營養素。經由全身性的體質調整後，周女士類風濕性關節炎症狀獲得有效控制，繼續如常打理事務，做個家事達人。



先由西醫穩定症狀 後續中醫輔助治療

類風濕性關節炎，是一種反覆的發炎反應，除了常侵犯手部的小關節以外，少數病人會合併有重要器官的侵犯，例如肺纖維化或腎功能受損。因此，類風濕性關節炎在臺灣健保系統被歸為重大傷病，病人可領有重大傷病卡，一方面是這種疾病不容易痊癒，另一方面則是提醒病人有侵犯器官的可能。

不少類風濕性關節炎病人因為服用西藥的副作用，轉而尋求中醫的輔助治療，但是中西醫各有專長，需截長補短，在初發病的前半年，必須先以西藥控制為主，而且要愈快愈好，盡量避免關節的破壞，等到臨床病情及發炎指數漸漸穩定時，可以由中醫師依據辨證論治，了解病人的體質後，給予輔助的治療。中醫擅長以「補」、「瀉」來調整偏掉的體質，和現代醫學以消炎、免疫調節為主要的方向不同，可以相輔相成。

類風濕性關節炎在中醫是屬「痹證」範疇，常用的方劑有桂枝芍藥知母湯、獨活寄生湯等，中藥除了有走上肢的桑枝、走下肢的牛膝等引經藥，防己、石斛等藥也被證實有一定的免疫調節作用。但臨床上病人常常是虛實相兼，寒熱錯雜，痰瘀互結，仍應由專業的醫師評估後給藥，不建議病人自行服用成藥或過度的進補。

養身養心 持之以恆

近年來也有研究發現針灸可以幫助病人止痛，達到部分緩解的作用；另外太極拳亦有不少研究顯示，對關節的退化有一定的幫助，不亞於物理治療及復健，而且在生活品質和睡眠等方面，甚至超過現代醫學的治療。

因為類風濕性關節炎的病人，有一定

具免疫調節作用的中藥



石斛



桑枝



防己



牛膝



比例會合併有口乾、眼乾等乾燥症的症狀，甚至會有纖維性肌痛這種全身多處的壓痛點，造成失眠、焦慮、疲倦等症狀，透過針灸、推拿按摩及中藥的治療，可以漸漸改善病人的疼痛、疲倦、口乾及睡眠等慢性的症狀。如果可以持續運動，進行太極拳或氣功來養生，病情改善的幅度可以再增加。

因為類風濕性關節炎是一種慢性的多發性關節炎，會加速心血管的退化，也會加重老化的退化性關節炎，因此，充足的日曬時間是必要的，可以增加維生素D的轉化，減少骨質的流失。另外還需要盡量避免食入過多加重發炎的動物性油脂，多吃有各種顏色的蔬菜和水果，

因為多顏色的蔬果，不但富含重要的維生素D，也有各種抗氧化植物素如類胡蘿蔔素等。

中醫養生不外吃對食物、做對運動、好好睡；該吃飯的時候吃飯，該睡覺的時候睡覺。持續規律適量的運動，有助於抗發炎，調節免疫力，更能釋放壓力，改善睡眠品質，最重要的是要「持之以恆」。除了養身以外，仍必須要養心，適當的釋放壓力，也是很重要的關鍵；多做好事、說好話、存好心，時時善解、感恩，學習放下的幸福，不計較、不比較、不抱怨，建立正確的人生價值觀，減少不必要的人我是非，相信對病情也會有正面的幫助。

吃對食物 拒當發「炎」人



文／張亞琳 臺北慈濟醫院營養師



年僅三十二歲的小惠，走起路來像個老婆婆，彎著腰、拿拐杖，舉步維艱、必須一小步一小步慢慢走。九個月前，小惠被診斷出罹患類風濕性關節炎，她形容，「有一陣子每天都痛不欲生、無法入眠，最嚴重時連下床都有困難，所以只要聽說誰有偏方可以減輕症狀都願意嘗試。」

工作中接觸過幾位如小惠這樣的類風濕性關節炎病友，發現大家幾乎都曾嘗試尋求偏方，一位病友甚至聽某個跌打損傷的治療師說水果會破壞藥效、

不能吃，已五年沒吃水果；另一位患者將他的中醫師列出的食物禁忌單給我看，洋洋灑灑一字排開，幾乎涵蓋了各式蔬菜、水果和豆製品等，由於不能吃的食物太多，以至於他每次吃東西前都須拿出紙條核對，真是非常困擾。

注意飲食 緩解症狀

目前關於常見的自體免疫疾病，如乾燥症、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、紅斑性狼瘡等，其與飲食相關的研究非常少，因此飲食治療相關資料不多，有些病人只能尋求民俗偏方，但許多偏方是矛盾的，往往更讓病友無所適從。從營養的觀點，建議病友不要隨便進補，因為有些來路不明的藥材會刺激免疫系統，使得這類的免疫疾病惡化；還有不可抽菸，少吃油炸食品，因為這些會使發炎性的疾病惡化。

目前類風濕性關節炎的治療目標是以減輕疼痛、控制發炎及預防畸形為主，以藥物治療、物理治療、運動治療為主要的治療方式。藥物治療部分若有使用類固醇類消炎藥，飲食部分則需要注意低油、低鹽、低糖、高蛋白質、高鈣的攝取，以減緩長期藥物帶來的副作用，如高血脂、高血壓、高血糖、肌肉流失、骨質疏鬆等。

抗發炎營養素

除了藥物的抗發炎，在食物方面也有許多食材的營養素具有抗發炎的效果，病友們平時飲食應多選用這類的食物，讓病情控制達事半功倍的效果，而抗發炎食材幾乎都屬於植物性的蔬食，以下說明：

1. 植化素：

存在蔬果中的植化素數以千計，包括花青素、茄紅素、葉綠素、葉黃素、β-胡蘿蔔素等。這些富含植化素的植物，幾乎都是色彩鮮豔或含特殊氣味的蔬菜、水果，具有抗氧化、抗發炎的功效，依其生理功能可簡易分成黃／橘、綠、紅、紫及白五種顏色。

2. Omega-3 多元不飽和脂肪酸：

健康的人，體內 Omega-3 與 Omega-6 的比例應是 1：1，但由於外食、烘焙食物的飲食頻率增加，使人們在 Omega-6 的攝取量倍增，體內必需脂肪酸失去平衡，導致發炎易升難降。Omega-3 會在人體合成抑制發炎的荷爾蒙，因此增加 Omega-3 的攝取，減少食用 Omega-6，自然就可以將身體從「促發炎」狀態改變成「抗發炎」。核桃、胡桃、奇亞籽、亞麻籽油、紫蘇油、芥花油等都含豐富的 Omega-3 多元不飽和脂肪酸。

3. 各式豆類與五穀雜糧：

除了富含蛋白質之外，也富含許多抗氧化、抗發炎的微量礦物質，如鋅、銅、硒等。食物有扁豆、紅豆、綠豆、鷹嘴豆、藜麥、米豆、花豆等。特別是黃豆，其大豆異黃酮的及其他成分，除了有抗氧化的功效之外，富有高品質的蛋白質，取代紅肉、加工肉等肉類，有預防糖尿病發生的風險。

富含植化素的五種顏色食物

黃／橘

主要植化素：胡蘿蔔素、類黃酮素、薑黃素、玉米黃素等。

主要食物：玉米、鳳梨、柿子、木瓜、地瓜、南瓜、薑黃、黃豆。

紫

主要植化素：類黃酮素、花青素等。

主要食物：桑葚、藍莓、葡萄皮、海藻類、黑木耳、香菇、黑豆、黑芝麻、黑棗、茄子等。

紅

主要植化素：茄紅素、花青素、槲皮素。

主要食物：甜菜根、紅番茄、紅甜椒、紅鳳菜、櫻桃、紅蘿蔔、紅辣椒、蔓越莓、紅火龍果、洛神花等。

綠

主要植化素：類胡蘿蔔素、引朵、多酚類、麩胱甘肽等。

主要食物：芥藍菜、皇宮菜、莧菜、高麗菜、芹菜、綠茶、迷迭香、蘆筍、香菜、九層塔、地瓜葉、青椒、芭樂等。

白

主要植化素：蒜素、多酚、植物性激素等。

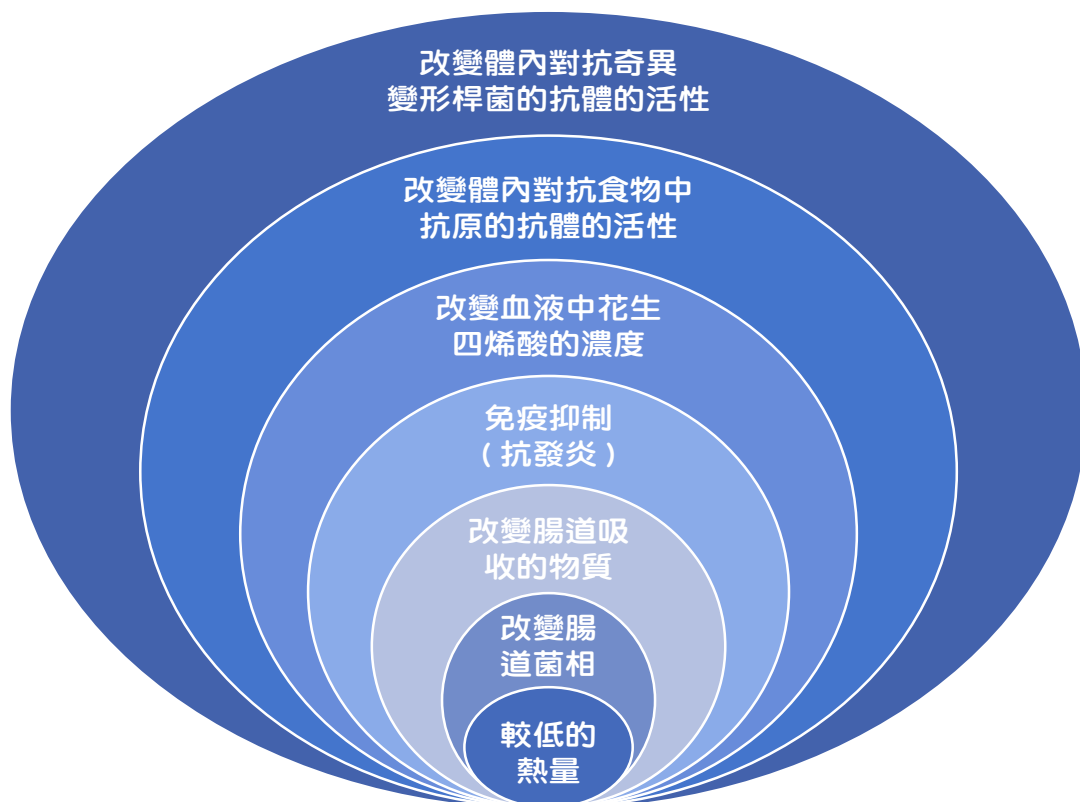
主要食物：大蒜、薑、蔥、山藥、杏仁、白蘿蔔、香蕉等。

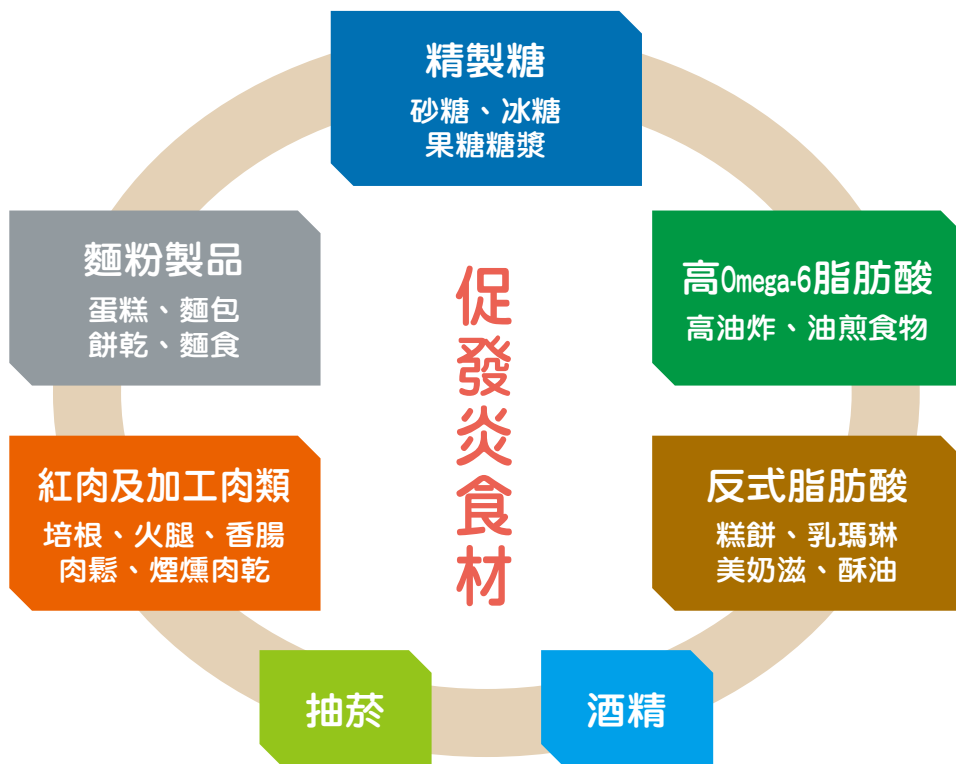
4. 無麩質全素飲食：

藥物治療與抗發炎食物搭配一起吃，抗發炎效果加倍，有助於疾病控制、減輕疼痛。二〇〇一及二〇〇七年一位芬蘭教授的研究指出，類風濕性關節炎患者，若能更積極採用無麩質全素食飲食，執行後的第一個月，與一般飲食的患者相比，即發現有明顯改善效果，這樣的飲食不但可改善類風濕性關節炎症狀，同時可降低心血管疾病發生的風險。其原因歸納如下圖。

無麩質全素飲食，指的是採用天然、無動物性製品的純素（不含奶、蛋）飲食，食物選擇為新鮮蔬菜、根莖類植物、堅果與種子類、新鮮水果、五穀雜糧等新鮮無加工食材，避免精緻加工食物，如各式麵粉、蕎麥粉、白飯、精製糖、鹽與重口味的調味料、防腐劑。

「無麩質全素食飲食」可改善類風濕性關節炎症狀 並降低心血管疾病發生風險的原因





促發炎食材

目前研究證實會促進發炎反應的食物及不良生活習慣，對於健康人都會有不良影響，如引發腦血管、心血管疾病、糖尿病、癌症等疾病，建議類風濕性關節炎患者及一般民眾都應盡量避免。

從促發炎食材的內容來看，以天然食材為主的素食飲食，非常適合類風濕性關節炎患者使用，當然也同樣可用來預防由發炎引起的慢性疾病及癌症的發生。雖然目前對於其他同樣需抗發炎治療的自體免疫疾病患者的素食研究非常稀少，但這些富含抗發炎、抗氧化的天然食材仍舊可以促進患者及大眾的健康。若病友需要飲食營養諮詢，建議病友找醫院營養師與醫師諮詢，千萬勿聽信無醫學研究證實的偏方，不但無法得到抗發炎與減輕疼痛的效果，反而造成飲食不均衡、甚至營養不良等危險。