

風濕免疫科

初次就診， 我可以做些什麼？

撰文◎過敏風濕免疫科主任 郭孝齡



很多人初次就診風濕免疫科時緊張不安，因為聽不懂奇怪的病名，又深怕自己得到免疫怪病或無藥可醫，甚至為此而失眠。若能提前瞭解風濕科「在做什麼」，我們就能調整好心態，降低第一次看診的壓力，效率也更高。

過去幾個月以來，您的關節持續痠痛、僵硬，因此決定向「關節炎專家」或「風濕免疫科專科醫師」求助——他們都是專門研究肌肉骨骼疾病和自體免疫疾病的能手。雖然您可能不會在初次就診時得到答案，但開始尋求正確（關節炎）科別的過程很重要，因為早期診斷和治療能幫助您獲得良好的結果；儘管如此，相信您面對第一次門診還是充滿壓力，所以預先知道會發生什麼事，並做好準備，能幫助您有效率又放心地就診。

診斷

醫師將結合您的病史、澈底的身體檢查，以及必要的實驗室血液報告或影像學檢查做出診斷。

- **病史：**這是關於當前或過去的疾病、手術和過敏以及您服用的藥物的信息。您的醫師還會詢問近親的健康狀況，這很重要，因為某些類型的關節炎具有遺傳成分。
- **理學檢查：**這通常是門診中最重要的部分。醫師會檢查您的關節是否有腫脹、壓痛和

其他發炎跡象。找出發炎的部位和方式很重要，因為不同類型的關節炎會影響身體的不同部位，並可能伴有其他症狀，例如皮疹或眼部炎症或水腫，所以就診時請穿寬鬆衣物。

- **實驗室檢查：**血液檢查會檢測炎症標誌和抗體，就是血液中常見於某些類型關節炎的小蛋白質。例如，類風濕因子（RF）或抗環瓜氨酸肽（anti-CCP）是一種自身抗體，存在於約 60% 至 70% 的類風濕性關節炎（RA）患者中；抗核抗體（ANA）可能是紅斑性狼瘡的徵兆，但完全健康的人也可能有 ANA 抗體。如果您的症狀提示痛風，醫師會檢查您的血中尿酸，並可能抽膝關節液分析關節內結晶體型態。
- **影像學檢查：**X 光檢查是關節炎最常見的診斷影像學檢查，它用於識別結構變化，例如骨侵蝕和軟骨損傷；但在關節炎的早期階段，亦即在關節明顯破壞前，傳統的 X 光檢查並不是特別有用。近年來，另一種無侵犯性且相對便宜的檢查方式——關節超



音波，已被證明可有效檢測關節的早期炎症變化。對於許多類型的關節炎，可能不需要更昂貴的MRI和CT掃描。

- **等待：**如果您在診間沒有立即得到診斷，請不要氣餒。因為醫師可能要等待實驗室和影像學檢查的結果才能做出最後決定。許多自體免疫性疾病的發現具有挑戰性且耗時，如僵直性脊椎炎是一種影響腰背和脊柱的關節炎，診斷可能需要數年時間，尤其是當患者未被轉診至風濕免疫科前，通常並不知要尋求專科醫師協助。在得到明確診斷之前，醫師可能會先治療您的症狀，並提供減輕疼痛和炎症的方法。

為就診做好準備

請將您的第一次風濕科門診視為一次重要的會議，準備得愈充分，就愈能快速找到正確診斷。您可以參考一下以下細項：

- **寫下症狀日誌：**您的風濕科醫師得先瞭解您的感受，才能進行治療。請記錄您的日常

症狀，並盡可能具體描述，內容包括哪些關節疼痛、疼痛的感覺、疼痛好轉或惡化的情況等。如果您有其他症狀，例如腫脹、活動關節的範圍受限或出現皮疹，也請詳細描述。

您可以參考以下範例書寫。比如哪些關節痛？疼痛什麼時候開始的？當時您正在做什麼？它是什麼感覺？尖銳的、沉悶的、灼熱的、抽痛的、脹痛的？若從一到十分級，您的疼痛隸屬於第幾級？它在過去幾天或幾週內發生了怎樣的變化？疼痛如何影響您的日常生活？早上起床時會更糟嗎？有什麼東西可以緩解疼痛，例如止痛藥、消炎藥或拉筋？您是否有任何其他可能相關的症狀？您知道家裡還有其他人患有關節炎、或其他免疫疾病嗎？

- **列出您的藥物清單：**包括處方藥、非處方藥，以





及保健品和草藥。藥物清單很重要，因為某些藥物會影響實驗數據判讀，也可能與關節炎藥物產生藥物間反應不良。您


也可以將所有藥物放在同一個袋子裡，並在預約時隨身攜帶，列出詳細的劑量清單有助於減少醫師檢查的時間。

- **詳細的病史：**如果您不能提前填寫病史，那就寫下您能記住的所有問題，如手術、共同疾病、骨折和過敏及它們發生的時間和治療方式。如此，您就不必在診間裡絞盡腦汁回想了。雖然健保提供雲端資料閱讀，但因呈現格式時效及就醫地點會導致訊息不盡完整，仍建議攜帶前醫療院所的就醫資料及用藥前來。
- **找信任的親友同行：**親密的朋友或家人在前幾次就診時可以提供很大的幫助。您可能會被大量新訊息轟炸，他們可以做筆記及留意您錯過的事情，或提醒您要提的問題，這樣您就可以專注於和醫師談話。
- **瞭解並期望：**最成功的醫患關係是一種相互信任、尊重和共同決策的關係。您的醫師應該告訴您所有可能的選擇、它們的潛在成本和副作用。您將共同決定最符合自己的期待和目標的方法。

風濕免疫科究竟在「看什麼」

免疫性風濕性疾病（ARD）是一組超過一百多類的不同疾病，主要影響關節、血管、骨骼、肌肉和結締組織。它們不易在很早期

被診斷出來，表現多為反覆發作和緩解之非特異性癥狀，然而，早期診斷對於改善患者的預後很重要。ARD的特徵是自體會對正常細胞和組織產生異常免疫反應，導致患者疲憊、疼痛，有些還會增加死亡率。異常的免疫反應可能針對身體的特定部位，例如類風濕性關節炎的關節，也可能遍及全身，並影響多個器官和組織，例如系統性紅斑狼瘡（SLE）。一般人群中自身免疫的總體患病率約為3%至5%。女性患自體免疫性疾病的比率是男性的兩倍以上；人可能在一生中的不同時間發生不同的自體免疫性疾病，而女性最常被診斷出患有自體免疫性疾病的年齡在十四至四十四歲間。一些ARD，如SLE，具有遺傳成分，而其他ARD可能由感染或環境因素觸發，但至今我們還是很難確定某些人為何容易發生ARD。

患有風濕科疾病可能很艱難，但通過正確的治療也能成功控制病情。所以做好準備，並幫助您的醫師充分利用門診時間，一起討論及做決策，以獲得最佳治療成果。 



作者介紹

郭孝齡 過敏風濕免疫科主任

專長：

各種關節炎：痛風、類風濕性關節炎、乾癬性關節炎、僵直性脊椎炎退化性關節炎

過敏病：氣喘、過敏性鼻炎、蕁麻疹、異位性皮膚炎

自體免疫性疾病：紅斑性狼瘡、硬皮症、皮膚炎、修格蘭氏症、骨質疏鬆症

看診時間						
星期	一	二	三	四	五	六
上午		✓	✓			✓
下午	✓					
夜間	✓					