

中文題目: 類風溼性關節炎診療之跨世紀大進展:  
全球流行病學

英文題目: **The Epidemiology of Rheumatoid Arthritis**

講座: 李修身

服務單位: 馬偕醫院過敏免疫風溼科

類風濕性關節炎是一種慢性全身性發炎疾病, 至今真正之致病原因不明, 所以沒有根治之治療方法, 於一百多種風溼病當中, 類風溼性關節炎被認為是一種“新的疾病”, 因為本病於 1800 年才由 Landre-Beurais 正式發表於醫學文獻上, 而 Sir Alfred Garrod 於 1859 年才正式命名為類風溼性關節炎, 有別於痛風, 僵直性脊椎炎或退化性關節炎等“古老疾病”. Landre-Beurais 觀察到類風溼性關節炎和痛風之主要區別在前者大多好發於女性, 且易發生於柔弱與貧窮之背景, 疾病初期以多發性關節病質為主, 且發病時間比痛風冗長, 但是疼痛程度小於痛風引起之疾痛, 當症狀消失時往往有關節變形之後遺症.

類風溼性關節炎之盛行率依 Wolfe 等人研究, 以 1958 年美國風溼病協會之標準來診斷類風溼性關節炎, 14 個流行病學之研究包括 Tecumseh, Michigan, 各美洲原住民及日本廣島, 長崎等原子彈爆炸生還者之研究, 大約介於百分之 0.2 至 1.5, 但是仍有族群之差異, 如美國原住民 Chippewo, Pima, Yakima 等印地安人之盛行率大於 5%, Algonkian 印地安人 2 - 2.1%, 且印地安人發病年齡提早 12 年, 而其他的北美印地安人, 如 Blackfeet, Haida 較少, 中國之鄉村與城市亦較少, 西奈及利亞之鄉村沒有此病例報告. 不同種族之差異性有可能是基因之差異如 Shared Epitope 或某些族群之流行性感染有不同之交互作用. 所以研究高盛行率之族群, 或許可以找出真正之致病原因. 整體上來說, 類風溼性關節炎發生於任何種族, 及全球各角落. 大多數之研究顯示, 不論男女, 年齡愈大, 發病率愈高, 尤其是 65 歲以上, 至於 85 歲之頂峰之後走下坡. 依麻州, 英國, 芬蘭發生率之研究, 女與男之比例約是 0.4/1000 與 0.2/1000, 而年青男性之發病率較少見. 不同年齡之男女有不同發生率, 這可能是類風溼性關節炎致病機會中宿主與環境之交互作用之故. 但是 20 年前, Buchanan 及 Murdoch 提出一篇令人振撼的文章, 題目是類風溼性關節炎會消失嗎? 因為其理論假說為病毒引起之疾病, 當其致病力消失時, 疾病不復存在. 以上之說法仍有爭議性, 但目前似乎對類風溼性關節炎發病較輕微, 而影響疾病之診斷與發病率. 另一方面於 60 年代末期至 70 年代初期於 Minnesota 之 Rochester 發病率減少 20% 至 50%, 和對英國人以及 Pima 印地安人之研究結果類似, 這是否與口服避孕藥與更年期賀爾蒙補充療法之盟芽而降低發病率, 或居住環境改善及傳染病源之改變有關, 仍有討論之空間. 而男性發病率不受影響, 且相對之盛行率增加可能是因平均壽命延長而導致追蹤時間延長之緣故.