

リウマチ・膠原病内科

●スタッフ（平成28年10月1日現在）

診療科長 沢田 哲治

●診療科の特徴

リウマチ・膠原病内科が診療対象とする疾患には、関節リウマチ、抗核抗体関連膠原病（全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、混合性結合組織病）、血清反応陰性脊椎関節症（強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎を含む）、抗リン脂質抗体症候群、血管炎症候群（大動脈炎症候群、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、Churg-Strauss 症候群）、成人 Still 病、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症などが含まれる。これらは多彩な臨床症状をきたす全身性疾病であり、正確な診断と早期治療を要する。

当科では最新の医学情報を積極的に取り入れ、膠原病およびその類縁疾患の診療に取り組んでいる。特に、膠原病の治療は生物学的製剤や分子標的薬を中心に近年大きく進歩している。当科ではこれらの薬剤の適応を早期から積極的に考慮することで、速やかな寛解達成とその維持を目標としている。同時に安全で安心な医療の実践のために、感染症や薬剤性間質性肺炎を中心とする有害事象や合併症への対応にも十分配慮している。また、膠原病は慢性再発性の経過をとり、その治療は長期にわたることが多い。従って、当科では患者の生活環境への配慮も含め、全人的な視野を持って患者とともに歩む医療の実践を心がけている。

●診療体制と実績

外来診療の午前枠は毎日あり（火曜と金曜は2診）、月、水、木曜には午後も診療を行っている。入院症例のチャートラウンドと回診は火曜午後に行っている。平成28年度の延べ入院患者数は184名であり、図には入院患者の背景疾患割合を示した。入院患者の疾患別割合では血管炎症候群が最も多かったが、感染症や薬剤性肺炎など合併症の加療のための入院も含まれる。

図 平成28年度入院患者背景疾患別割合

合併症入院の20名を除き、基礎疾患別の割合を示す。血管炎の中では小型血管炎 (small-vessel vasculitis) の割合が多い(55%)。

