

物理治療對幼年特發性關節炎患者的幫助

資料提供及核對：瑪麗醫院物理治療師 吳翠珊 撰文：陳琮珠

幼年特發性關節炎是最常見的慢性兒童風濕病和引致兒童短期及長期殘障的重要原因。根據國際風濕病學會聯盟對幼年特發性關節炎分類，有：1. 全身型關節炎(亦稱系統型關節炎) (Systemic Arthritis)； 2. 少關節型關節炎 (Oligoarthritis)； 3. 多關節型關節炎(類風濕因子陰性) (Polyarthritis(RF negative))； 4. 多關節型關節炎(類風濕因子陽性) (Polyarthritis(RF positive))； 5. 與附著點炎症相關的關節炎 (Enthesitis-related Arthritis)； 6. 牛皮癬關節炎(Psoriatic Arthritis)； 7. 未定類關節炎(Other Arthritis)。當中以多關節型關節炎(類風濕因子陰性)(佔37%)及少關節型關節炎(佔24%)是香港最常見的幼年特發性關節炎類別。

治療幼年特發性關節炎患者是需要集合多種專科專業以達到較理想的效果，如兒童風濕科的醫生及護士、物理治療師、職業治療師等等。而物理治療在治療幼年特發性關節炎方面是相當重要的，它的最終目的是要提升患者日常生活質素和自我照顧能力。

幼年特發性關節炎的治療目標是要令患者避免出現關節變形和肌肉萎縮，並且將其關節肌肉的日常功能儘量提升；這些目標可以透過運動治療(包括陸上及水中物理治療)、各種形式物理療法的應用，以及更重要的自我護理教育來達到的。

採用何種物理治療方式是要視乎患者病情所處的階段(急性期、亞急性期及慢性期)而定的。當處於炎症急性期時，治療目標主要是紓緩關節痛楚、保持關節活動能力、防止肌肉萎縮，以及保持肌肉的力量及機能。而當處於亞急性期或慢性期時，治療目標會集中於加強的鍛鍊，包括帶氧鍛鍊(心肺的)、肌肉強化、肌肉耐力鍛鍊(神經肌肉)和步姿鍛鍊，而物理治療療程結束前的患者教育亦會著重的。

根據Klepper在2008年的研究報告指出，幼年特發性關節炎患者當中，由於疾病性質有別，相比於多關節型關節炎(類風濕因子陰性)及少關節型關節炎的患者，多關節型關節炎(類風濕因子陽性)及全身型關節炎的患者，尤其女童患者，在運動及體能表現方面有最大程度的衰退情況。因此，治療幼年特發性關節炎是永沒有一種適合所有患者的統一方法，物理治療師會視乎個別患者的疾病類型及病情來設計合適的運動療程，和就選擇康樂運動方面作出建議。

除了一些在指導下進行的運動外，我們亦應引領患者，特別是那些佔大多數的多關節型關節炎(類風濕因子陰性)及少關節型關節炎的患者(他們在運動及體能表現方面的衰退程度較小)，去選擇合適的康樂運動，使之有機會作為終生的體育運動，繼而可促進理想的健康。

較差的體能可能會導致患者在日後提早失去做日常生活活動的能力，因此物理治療鍛鍊兒童及青少年患者的體能得以保持及改善來預備步入成年，是可以為他們將來的健康奠下良好的基礎，亦能預防因缺乏活動而引致的殘障，從而改善他們的生活質素及維護他們的身心完整。此外，隨著有關治療幼年特發性關節炎的醫學技術及藥物的提升，我們亦應教導患者和令其有能力去“領導疾病及與疾病一起生活”。