

表IV

レベル別の多関節性変形性関節症の推奨される治療法

表IV 多関節性変形性関節症の推奨治療法（レベル別）

推奨レベル	治療 カ タイ プ	併存症なし	胃腸	心血管	もろさ	広範囲にわたる痛み/うつ病	
芯	強い	関節炎教育; 構造化された土地ベースの運動プログラム (タイプ1-強化および/または有酸素運動および/またはバランストレーニング/神経筋)					
レベル1A≥75%「賛成」 & > 50%「強力」推奨	強い 薬理	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	
レベル1B≥75%「賛成」 & > 50%「条件付き」推奨	強い 非薬理	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	レベル1Bを参照	
レベル1B≥75%「賛成」 & > 50%「条件付き」推奨	条件付き 薬理	非選択的なNSAIDs Topical NSAIDs	COX-2阻害剤	下記参照	下記参照	下記参照	
レベル260%~74%「賛成」	条件付き 非薬理	心身運動、食事による体重管理（運動ありまたはなし）、自己管理プログラム、歩行補助	心身運動、食事による体重管理（運動ありまたはなし）、自己管理プログラム、歩行補助	心身運動、自己管理プログラム、歩行補助	心身運動、自己管理プログラム、歩行補助	心身運動、認知行動療法、食事性体重管理（運動ありまたはなし）、自己管理プログラム、歩行補助	
良い臨床実践ステートメント	条件付き 薬理	•非選択的NSAID + PPI •COX-2阻害剤 推奨なし	非選択的NSAID + PPI Topical NSAIDs 推奨なし	局所NSAID	局所NSAID	•非選択的NSAIDs •非選択的NSAID + PPI •COX-2阻害剤 推奨なし	
	条件付き 非薬理	NA	NSAIDリスクの軽減	NSAIDリスクの軽減	NSAIDリスクの軽減	疼痛管理プログラム	

NSAIDリスクの軽減：推奨事項が欠如しているにもかかわらず、患者と医師が経口NSAID治療レジメンの続行を選択する状況では、PPI²³ x 23による胃の保護とともに、最短の治療期間で可能な最小用量の経口NSAIDを使用することをお勧めします バリー、M。、デンドリクリ、N。、リッチ、B。、ナドー、L。、ヘリン-サルミバーラ、A。、ガルベ、E。現実の世界での使用におけるNSAIDによる急性心筋梗塞のリスク：個々の患者データのベイズメタ分析。Bmj。2017；357：j1909

[すべてのリファレンスを参照してください。](#)

疼痛管理プログラム：臨床評価に基づいて、この表現型の個人を学際的な慢性/広範な疼痛管理プログラムに紹介することが適切な場合があります。