

Psoria News

発行 大阪乾癬患者友の会(梯の会)
編集 友の会編集委員

特集 乾癬学習懇談会 2002 IN 屋久島



..... INDEX

- ...学習懇談会参加記(P1)
- ・講演「乾癬の治療」(P3)
- ・会員体験談(P7)
- ・くろこげになってみよう会参加記(P9)
- ・豊富温泉記(P13)
- ・メーリングリスト活用術(P12)
- ・乾癬QA(P14)
- ・お知らせなど(P16)



今年の懇談会は屋久島で

今年の乾癬学会は鹿児島県の世界遺産の離島、屋久島で行われました。この学会に合わせ、恒例となりました全国の患者会合同の主催による学習懇談会が開催されました。

今回は患者会会員十三名、一般五名、医師九名、製薬関係五名、他一名の三十三名の参加を得て遠隔地にも関わらず盛況でした。

屋久島で

乾癬学習懇談会開催

参加記 大阪乾癬患者友の会 岡田副会長

後半は乾癬学会理事長の手塚先生の挨拶に始まり、札幌の小林先生の講演「乾癬の治療」を軸に乾癬の治療全般に関して学習するとともに、その後の懇談会では医師と患者のつなが

前半の患者懇談会では約2時間半とゆつくり全国の患者同士の交流を深めることができました。ここでは大阪の会の相談医 東山先生の同席のもと、全国の患者会の紹介、参加者の自己紹介と治療体験談、その他治療や薬に関する意見交換が活発にされました。また製薬関係の方の率直な意見をいただき今後の患者会運営の参考ともなりました。

手塚先生は最近の動向について、簡単にご紹介いただくとともに、患者会の役割に言及され情報の円

りを深める会話をすることができました。

「乾癬学習懇談会2002 in 屋久島」 ＝プログラム＝

1. 日時 平成14年10月12日(土)
13時30分～18時00分
2. 会場 屋久島環境文化村センター会議室
鹿児島県熊毛郡上屋久町宮之浦823-1
TEL09974-2-2900 FAX07994-9-1018
3. 日程次第
13時00分 受付開始
13時30分～16時00分 患者懇談会
16時10分～17時00分
医療講演「乾癬の治療」
講師 小林 仁生(札幌市 小林皮膚科クリニック院長)
17時00分～18時00分
懇談会「患者、医師メディカルの連携を目指して」
助言者 講師の先生はじめ学会参加の先生方



会場風景

日本乾癬学会理事長(近畿大学教授)

手塚正先生のご挨拶



皆さんこんにちは。遠い所までよくいらっしやいました。日本乾癬学会も第17回を数えるようになりました。今回は比較的副作用が少ないといわれるビタミンD3軟膏と光線療法を併用して非常にいい結果があげられたという報告などが、相次ぎ、まことに有意義な学会となりました。

最近、治療していてつくづく思うのですが、患者さんの孤立化ということです。大きな病院の待合室などは同じ病気の患者さんがたくさん集まります。そこでは病気の情報について患者さんどうしのコミュニケーションが図られるので比較的自分の病気について結構詳しく理解をしているようです。そういう環境にない患者さんやそういう環境であってもそのようなコミュニケーションに加わらない患者さんは孤立します。そのような患者さんは、治療にも熱心でなく、あまり病院へも足を運ばず、悪循環に陥ってますます酷くなるという事態になります。最近もこんなことがありました。昨今の時勢柄、職場からリストラされた57歳の男性ですが、失業のため治療代も払うことがかなわず、とうとう病院にも来なくなりました。ますます悪化しているのではないかと憂慮しています。

薬にしても確かに高い薬もあります。しかし色々な薬の組み合わせで安く抑えることも可能です。そんな治療に関する情報も、このような患者会に入っておれば入手可能ではなかったのかなとも思います。患者会の活動を見ているとお医者さんにはなかなか聞き辛い、相談し辛い問題も患者さんどうしのコミュニケーションで結構良い情報が入るのではないかと思います。

そうした意味で、患者会の存在すら知らない患者さんが大変多いということから、患者会が率先してそうした孤立した患者さんに手を差し伸べる、例えばパンフレットをつくるとか、PRするとかそういう活動も必要ではないだろうかと思うわけです。現在の世相はデフレであるとか一般の人にも大変な環境ですが、病気を抱えておられる方にとってはなお一層厳しい経済環境です。医療側としても患者さんに負担にならないよう努力するつもりであります。何しろ元の薬が高いということも一因になっています。患者会もそのような点にも目を向けられて、製薬会社に高い薬の引き下げを要望するというような活動も必要ではなかろうかとも考えるわけです。そうした道は遠くて大変ですが、実現にむけて患者会が一步一步私達医療者と共に歩むことが大切であろうと考えます。皆さんこれからも我々と一緒に頑張ろうではありませんか。

滑な伝達のためにも患者会が重要な役割を果たすと言われている。小林先生の講演は乾癬の治療に関する系統的、網羅的な内容となっており現在の症状と治療方針について非常にわかりやすくご説明いただきました。講演の要旨は別途会報に掲載される予定となっています。懇談会では我々患者が日々疑問に思っていることを種々ご回答いただきました。質疑の内容は次のようなものです。

①乾癬とはどんな病気か？
「一言では言えません。乾癬はハンズブックを参照してください。」

②どんな症状になったら入院すべきか？

「基準はありません。個人的に症状がひどくてどうしようもないと感じた時が入院の時期です。医療制度の改定等から今後入院はしにくくなっていくかもしれません。」

③妊娠に関して治療法の制約等はあるか？
「選択肢が増えてきているので支障のない治療法があります。」

④かさぶたをとらない方がいいのか？
「無理しないでとれるものはとった方がいいと思います。」

⑤頭の洗いか？
「洗髪の前に皮膚を柔らかくすると良い。」

⑥紫外線・日光浴と皮膚ガンにつ

いて？
「治療に紫外線照射が推奨されているが、常識的な範囲では紫外線に強い日本人の場合気にすることはありません。」

⑦食事の注意点等について？
「科学的にどれがよいとか悪いとか説明されていません。乾癬の患者は野菜類の摂取が少ない傾向があり、また肥満傾向があります。」

⑧かゆみについて？
「現在注目されている。乾癬はかゆくないと言われているが歳とともにかゆくなる傾向がある。かゆみが生じると病状の悪化につながるのかゆみを止める薬が役立つ

と思います。」

⑨医療機関の選び方？
「皮膚科のトレーニングを受けた医師にかかるのが望ましいです。」

⑩乾癬の完治した例はないのか？
「治りにくいが滴状乾癬では四分の三程度が完治しています。」

この時間には乾癬学会理事長手塚先生を初め各患者会の相談医の先生方や、多くの乾癬専門医の御参加を頂き意義ある会となりました。

講演

「乾癬の治療」

小林皮膚科クリニック 院長 小林 仁



小林 仁先生

【スライド】（アンケート調査）

一九八九に北海道大学の乾癬外来でアンケート調査を行いました。

「自分の乾癬は二十五年以上経過。現在受けている治療は当初と殆ど変わっていない。一回で早く完治する方法を期待しています。皮膚科はあまり脚光を浴びることなく地味な医学で、良い人材が集まらないのではないのでしょうか」（五十七歳、男性）

「医者はもともとと勉強してください」（六十五歳、男性）

この言葉は私の心の中に深く刻まれていて、これを励みにしながら治療にあたってきました。今もこの言葉を噛み締めるように心掛けています。私は、この五十七歳と六十五歳の男性に今も心から感謝申し上げます。

十七世紀のフランスの啓蒙思想

【クスリはリスク】
皆さんこんにちは。遠いところ、ようこそこの「南海の孤島、屋久島」にいらつしやいました。これから乾癬の治療についてお話ししたいと思います。

家ヴァオルテールはこのようなことを言っています。「医師というものは人間について何も知らないのに、良くわかっていない病気を治すのに良く知りもしない薬をどんどん使用する」

現在でもこれは充分当てはまる言葉なのです。毒にも薬にもなるクスリ。「クスリはリスク」この言葉は皆さんに是非覚えておいて欲しい言葉です。

薬だけに頼ってしまうと大きなリスクを背負ってしまいます。しかし、リスクを恐れてばかりいると折角の薬を上手に使うことは出来ません。これを回避するにはどうしたらよいか。乾癬は長く患う病気ですが、長い間には良くなったり悪くなったりを繰り返します。悪くなる時は、やはりそれなりの理由というものがあるわけです。すべてについて分かっている訳ではありませんが、皆さんの日常生活に色んなことが拘っているということが多いということです。

お手元にもお持ちと思いますのが、「乾癬の会」や「大阪乾癬患者友の会」と一緒につくった「乾癬ハンドブック」があります。この中に「日常生活に気をつけて頂きたい」項目がいくつか出ています。こう

いった日常生活で色んなことを気をつけることによっていい状態を長く伸ばしてゆき、悪い状態を少なく、短くするというところでクスリに頼る頻度も減っていくという状態が得られると思います。

もちろん、聖人君子のような生活をしないといけないようなことではないのですけれど、自分が悪くなる状態を少しでも振り返っていただいて、自分なりの日常生活でのコントロールをしていただく。その上で、治療に頼らざるを得ない部分をどうしたらよいのか。そうした部分についても皆さんは医者だけに頼るのではなく、自ら考え、リスクを背負わず上手に決めて行く。そうしたことが大事かと思えます。

【治療の選択】

では、「乾癬」に対する治療はどのようなものがあるのでしょうか。

このスライドにあるように「乾癬」がどうしてできるのか、全部わかっていない訳ではありませんが、最近の原因のすごく複雑な部分が少しずつ解明され、かなりの部分で明らかにされています。皮膚の細胞が底の部分で急速に分裂を繰

り返し増殖し、どんどん上に上がって表面でふけとなつてかさかさし、脱落する。

さらに皆さんの乾癬は赤く腫れて来ますが、この状態をインフラメーション【炎症】と呼びます。炎症(免疫反応)については最近詳しく分かってきました。

それに対応するようにして、いろんな薬が開発されてきました。たとえば皆さんも飲んだことがあるかもしれない、チガソンがありますしビタミンD3としてドボネックス、ボンアルファ、オキサロール等の新しい軟膏類。メトトレキサートのように強力に皮膚の細胞の増殖を抑える薬。あるいはPUVA(紫外線の治療)。これも皮膚の細胞の急激な新陳代謝を抑える効果があります。ステロイドは強力に皮膚の炎症を抑えます。また一九八〇年頃から使い始められたシクロスポリン(サンディミューンあるいはネオオラル)は免疫にかかわる部分に作用して乾癬を治す働きをします。

ここにあげたレチノイド(エトレチナート)やビタミンD3、PUVA、シクロスポリン、こういった一連の薬や治療法、そして皮膚増殖のメカニズムの解明などは私が

医者になった二〇数年前には一部をのぞいて全く存在していませんでした。冒頭「皮膚科の治療は全然進歩していない」などのお叱りをうけたお話しを披露しましたが、決してそうではなかったということとを強調したいと思います。今も新しい薬の開発がどんどん進められております。

【乾癬のタイプ】

皆さんの症状の九割を占めている「尋常性乾癬」その他に「膿疱性乾癬」や「滴状乾癬」「手足の乾癬」「関節症性乾癬」などさまざまな乾癬があり、症状として全身に広がるもの、手足だけにとどまるもの、「乾癬」と一言で言いますが、色々なタイプの乾癬があります。

皆さんの顔がおひとり、おひとり違うように、乾癬も全部違います。従って乾癬の治療法についても全部異なっているといっても過言ではありません。その症状の強さ、あるいは副作用の強さによって、弱いものから強いものへ、1から5までのランク分けによって治療法を考え、私は次のような区分けによって治療法を選択しています。

第1ステップ

もちろん最初は弱いものから様子を見ながら治療法の選択をして行くということになります。

例えば、一番副作用が少なく穏やかな治療薬の選択といえますと、ビタミンD3軟膏。日本では一九九〇年初頭からボンアルファ軟膏が使われ始めました。ボンアルファ軟膏は殆ど副作用がありません。そのかわり効き目が少し弱いかなというところです。あるいはステロイド剤であれば弱いもの、全身に塗るのではなく所々で外用するという使い方は問題ありません。

あるいは日本では使われなくなってしまうましたが、タールを混ぜた塗り薬なども良いかも知れません。やはり、塗り薬というものが、飲み薬や紫外線療法に比べてリスクが少ないように思います。

第2ステップ

第2ステップでは次の選択になります。ビタミンD3でいいですと、ドボネックス、オキサロール、新発売されるボンアルファ・ハイ

といった、高濃度のビタミンD3軟膏を選ぶことになります。これらは、かなり乾癬には有効ですが全身に塗り続けると血液中的のカルシウムが増加し、すこしボヤツとしたり、体がだるくなるなどの全身的な副作用が現れることがあります。あと、やや強目のステロイド剤の使用という選択になります。が、そうしたステロイド剤を全身に使い続けると身体のホルモンバランスをくずしたり、また続けていたステロイド剤を急に止めたりするとリバウンドと呼ばれる副作用が出たりします。

またODTと呼ばれる塗り薬を塗ってサランラップを巻く方法ですが、非常によく効く方法があります。やはり、それだけに副作用について注意を払わなくてはいいけません。

第3ステップ

次のランクの選択としては、紫外線治療があります。紫外線治療は非常によく効きます。

UVBというのは、中波長紫外線。PUVAというのはオクソラレンという光に対して過敏になる薬を飲んだりあるいは皮膚に塗布

して紫外線をあてるという治療法です。よく効くのですが、長期間光を当てつづけることによる皮膚に

対しての副作用が生じます。よく知られているのが、女性の敵と呼ばれている皮膚のしみ、小じわが増えるなどの皮膚の老化が早まってしまふ。老化の究極の姿として皮膚にがんの発生などが懸念されます。そのために、光線療法は効くんだけれどもリスクを考えると第3にランクされるといふことです。このような紫外線治療は前述のステップ1、ステップ2で選択された外用剤による軟膏塗布による治療を組み合わせていくということになります。皆さんの乾癬の症状が、ヒジ、ヒザ、頭だけの程度ならば、紫外線療法は選択するべきではないと考えます。

第4ステップ

以上の治療法でもなお効果がな場合、チガソンという飲み薬の選択となります。チガソンの副作用としては、口が渴いたり、目が乾いたり、手のひら、足の皮などがむけやすくなったり、皮膚の症状として現れるので、かえって全身的な肝臓とか腎臓への重症の副作用

が少ないという認識で4番目のランクにあげました。

第5ステップ

最後が一番強い選択となります。

シクロスポリンといいまして、サndeイミュンとかネオオラルと呼ばれる免疫抑制剤の飲み薬による治療です。この薬は二ヶ月飲めば乾癬は全部ほぼなくなるといふ強力なものです。あるいはここに書いてあるメトトレキサート、最近のリウマトレックスと呼ばれています。この薬は一週間に三回薬を飲めば、だいたい二カ月くらいで症状がすごくよくなります。シクロスポリンは高血圧または腎臓の機能に充分注意することが必要です。このような薬は三年間続ける、と、半数の方に右記のいずれかの副作用があらわれることが報告されています。

昨日、今日の乾癬学会で話題にもなっていました。日本の場合には非常に厳しい使用方法についてのガイドラインがあります。それで日本国内での副作用はまだ少ないようですが、それでも長期間飲む場合はやはりその危険性について充分認識する必要があります。

メトトレキサートは肝臓ですが、長期間飲み続けると肝臓の線維化、つまり肝硬変を起こすおそれがあります。実際欧米では、これによる肝障害で亡くなっている例もあるようです。これらの薬による治療は、この効果の強さ、副作用の程度から第5ステップとして位置付けしています。

【まとめとして】

ステップ1では確かに効き目は弱いけれども、副作用が少ないことでバランスが取れているし、ステップ5では効き目は強力であるが、副作用も大きい。最初に申しましたように【薬は毒にもなれば薬にもなる】ということ。大切なことはバランスを常にとって選択することです。私は皮膚科医院を開業して2年になりますが、私の方針としては乾癬の治療をするにあたって、乾癬の治療を受けたがために患者さんが余計辛い思いをして欲しくないと思っています。強い治療を行うと皆さん症状がよくなるのですが、いざ副作用が出たときに、皆さんに「その薬を止めなさい」と言える程の強さをもっています。皆さんから「この

薬よく効くから出してください」と頼まれるとついだから出してしまふ。そういうダメな医者なものですから、出来るだけランクの低いもの、ステップ3で説明した紫外線治療までを中心に、かなり重症の患者さんまで治療することになっています。

【スライド】（男性の背中）

この方は七十歳の男性で、ビタミンD3の強い薬ドボネックスを毎日つけて頂いて、PUVA療法を週二回併用して一週間後にはこのように改善されました。一カ月後にはちよつと肩のあたりに残っていますが、これくらい重症の方であつてもこのような程度まで改善されました。

【スライド】（足のすね）

すねの乾癬は非常に治りにくいですね。なぜ治りにくいか、さまざまな説があるのですが、われわれは座ったままの生活が多く、座っている間について引つ掻いてしまふ。またはかさぶたを一生懸命とつてしまふ。つまりケブネル現象がきわめて起こりやすくなつてしまふ。また足というのは朝と夕方ではむくむ事によって太さが変わりますが、足のすねの皮膚は伸びたり縮んだりしてこれが

またケブネル現象を引き起こす原因となっているようです。色んな説があるのですが、すねの乾癬だけは頑固であることは確かかなようです。このようなすねの乾癬にもドボネックスとPUVA療法の併用が有効でした。この方は週一回のPUVA療法で二週間後にはこの程度に改善されました。三ヶ月後にはこれぐらいまで改善されました。もちろんこの治療法で全員の方に有効であるとは申しませんが、私どものクリニックでは現在最強の治療法と位置付けてできるだけこれで抑えられるように、頑張っております。

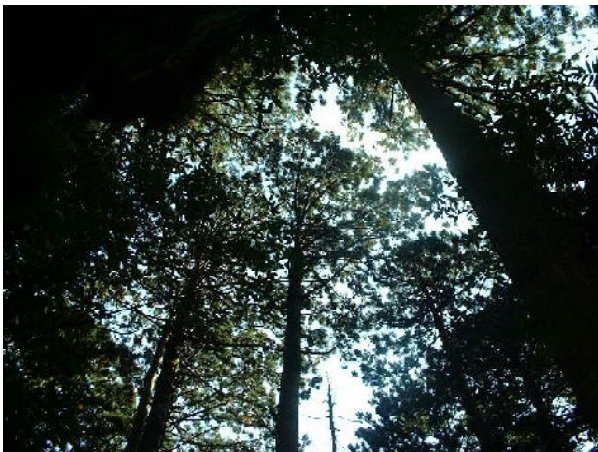
【スライド】（男性の背中）

これは、去年のスライドですが、五十八歳の男性です。昨年十月に「乾癬の会」で豊富温泉にて二泊三日の湯治ツアーを行いました。この時この男性はツアー後も温泉に連泊され四泊五日で札幌に帰ってこられました。これが、豊富温泉に出かける前の写真と帰ってから写真ですが、だいたい一週間くらいでこんなによくなくて帰ってこられました。ということで、豊富温泉の効果も如実にあるという写真です。

豊富温泉にはこのような薬のよ

うな効果が認められますが、先ほど申しましたように「クスリはリスク」ということで、やはり温泉にはそれなりのリスクが絶対にあると考えています。豊富温泉は自然のめぐみであり、クスリではないということ、色んな試験など行われていませので私も確実なことは言えないのですが、例えば、豊富温泉にずっと入りつづけておられる方は、にきびが増えています。あるいは毛のう炎などの症状、または皮膚が黒くなるなどの副作用が認められます。

豊富温泉もいいんですけど、それだけに頼ってしまうとやはり、それなりのリスクを背負ってしまっています。乾癬に相対する皆さまにとっては「クスリはリスク」ということも充分考えて、治療方法を選択されることが大事かと思っています。以上で私の話を終わらせていただきます。



屋久島の大自然



巨大な屋久杉

2002年 IN 屋久島



充実した会となりました



東山真里先生

会員体験談



BPT療法と内服薬ネオーラルを試してみても

大阪府 原田

三十数年の病歴、その内二十年以上に紅皮症状状態というのに疲れてきて、短期間でもいいから楽になりたいと思い、BPT療法と呼ばれるこの治療を専門に行うクリニックを訪ねてみました(日本初の施設が大阪に昨年設立され、近畿大学医学部皮膚科の医師が全国的にサポートされている)。

治療は死海の深層水から抽出した塩を溶かした風呂に十五分間入浴し、直後に特殊な波長の紫外線に数分間当たるというもので、以前会報九号に発表された方がおられたようにヨーロッパでは古くからある療法です。三月、初診でカウンセリングを受けて試してみることに。ロッカーで着替えてジャグジーバスに四十二度くらいの海水に入る。顔にかかるとしよっぱいというよりとても苦い。これに十五分入ってすぐ隣のボックス状の

光線室で一挙に全身光線を十一秒当てる。初めての体験だったので緊張気味。お風呂も気持ちが良いというより塩分濃度が普通の海水の約十倍というので、少し始めはヒリヒリ感がある。

・外用剤はオキサロールを平日に、ステロイド剤を休日に適宜使用。

・週二回通院して光線照射時間を延ばしていくって、十回目ぐらいで赤味とザラザラが改善。でもこの後、照射時間を少しずつ延ばしていくと、又プツプツが出始める。先生と相談しながらしているけれども不安が増してくる。十回目ぐらいの照射時間に戻す↓少し落ち着く↓照射時間を延ばす↓プツプツが出る。これを何度か繰り返しやってみたけれども全身八十%くらいの紅皮症だったので勢いが強すぎるのか思うように治らない。・五月一時BPT療法を中断して、

内服薬ネオーラルを飲むことを決断。一日二百ミリグラム、二ヶ月飲んだ頃からやっと全身状態がよくなり、皮疹が〇〇三十%くらいに減少。やっぱり免疫の病気なのかとしみじみ思ってしまう。現在はネオーラルの分量を増減しながら

乾癬と私

・発病

私が乾癬を発病したのは今から二十数年前の高校生の時でした。最初は頭とおでこの髪の毛の生え際に五百円玉ぐらいの湿疹がで、その時は病名もわからないまま近所の内科医でステロイド軟膏を処方してもらってました。一、二年そんな治療を行っていましたがそのうち全身に湿疹がポツポツと出没し始め、不安になり総合病院の皮膚科を受診し初診で乾癬と診断されました。

・医師との出会い

乾癬と診断され先生にも「少し厄介な病気だけどがんばって治療していこう」って言われたんです。が、その時は何ら知識もなくまた若さゆえ、まさかこんなにも苦しむ病気なんて思いもしていませんでした。それから二週間に一度受診するように言われ、ステロイド剤と漢方薬との治療を始めました。

も飲み続けて四ヶ月。今年の夏は久しぶりに外出時半袖の服が着られてよかったと思っています。これからも時には新しい治療も取り入れて息抜きをしながら戦っていきたいと思います。

滋賀県 西山

先生には「日光浴も有効だから裸になって海水浴や半ズボンでスポーツをするように」って先生に勧められました。が、湿疹が増えて人前に出すのも恥ずかしいってことを先生に告げると「何を言っている、君はそれに打ち勝たないとこの病気とは闘えないよ、僕も一生懸命治療するからがんばれ」って、強い叱責と励ましを頂いたのを昨日のように覚えています。で、先生は「君の症状はそんなにひどくないが、これから君が乾癬と付き合っていくために、大学病院へ教育入院しなさい」って言われ、その時には僕は先生の信じようと思うものもあり、即入院を決意しました。

・入院とタール

約一ヶ月の予定で滋賀医科大学へ入院をしました。病室は六人部屋で年配の方ばかりで、そのうち四人の方が乾癬で入院をされてま

した。治療は今ほとんどされなくなった、ゲツケルマン療法です。夕方に全身にコールタールの原液を塗り、一晩上からラップする、なんとも臭くて下着やシーツも汚れる原始的な治療でした。翌朝にお風呂に入りタールを落とし、その後におクソラレンローションを患部に塗りUVＡランプを約二分間照射するパターンを一ヶ月繰り返ししました。それと食事療法もしました。病院にはなんと乾癬食と言うものが用意されており、なんとも味が薄く、大豆を中心とした食事でした。ステロイドが一切有効でなかった僕ですが、三週目辺りから厚みのあった湿疹が薄くなつて退院する時には湿疹は消え患部がランプで日焼けして黒くなったあとだけが残っていました。

入院中は身体も自由に動き二十歳の若さもあり、それはそれは退屈な時間でしたが、同じ病室での患者さんからのアドバイスやそれまでステロイドが有効でなかったが、タールの治療が僕には有効であるとか、強い勇気と自信をもたらした入院でした。

・家族の協力

残念ながら退院後しばらくすると、ポツポツと湿疹が出没してきました。退院後も教育入院を勧めていただいた先生を受診していま

した。その先生は「自宅でもタールの治療をしては？」って、勧められました。母親からの強い勧めもあり自宅で日焼けマシンも購入しP UV A、タール療法をスタートさせました。しかし、入院とは違って自宅では仕事の疲れや怠け癖があり毎日の継続が困難でありましたが、遅く帰っても母がタールの上から貼るテープを切って毎日待っていてくれるため、がんばることもできました。

・結婚

正直こんな身体だから結婚は難しいな？って諦めもありましたが、三十歳を前に今の妻と知り合い、病気のことも正直に伝え妻も病気のことは承諾のうえで結婚を快諾してくれました。結婚が決まってからは母は「せめて新婚生活の時は綺麗な身体で過ごせるように」って毎晩タール治療を協力してくれ、なんと結婚前、結婚後一年間は生活環境も変わったこともあるのか本当に綺麗な身体で過ごす事が出来ました。

・薬の副作用

結婚三年目ぐらいから乾癬の悪化が始まりました。ちょうどその頃は仕事で中間管理職にもなりストレスがたまる生活状態になり、見る見る間に全身が湿疹に覆われ、正常な皮膚は顔だけになり、また

それまで僕の乾癬はあまり痒みが多かったのですが非常に激しい痒みにも襲われていました。その時の治療はビタミンD軟膏が発売されるようになってきておりステロイド剤との混合を塗っていました。が、全く効果も無く先生にも入院を勧められましたが、仕事も忙しくまた妻も二人目の子供を妊娠しており入院はできず、もうどうしようも無い状態でした。で、子供計画の二人目を妻も妊娠していたこともあり、それまで避けてきたビタミンAのチガソンの服用を決意致しました。服用後約二ヶ月目ぐらいから効果が出始め、真っ赤であった身体も色が薄くなっていき、軽快しました。しかし、副作用も同時に始めました。唇は荒れリッブクリームが離せない状態、顔はヌルヌルべたつき、爪は弱くなり、もつともきつかったのは脱毛です。朝起きると数十本の髪の毛が抜けるようになり、眉毛もほとんどない状態になりました。仕方なく先生と相談し服用を中止しました。

しばらくは軽快状態も続いたのですが、半年も経たずに再燃です。できることならもう絶対に服用したくない薬です。で、またもどった治療がタールです。独身時代と違って小さな子供もおりタールの原液を自宅で塗ることは困難で

あったため白色ワセリンに少しタールを混ぜ塗ることにしました。それでも、やはりタール効果は抜群です。良い状態が続きました。

・乾癬と闘うためには

乾癬は非常に厄介で完治が難しい病気です。この病気と焦らずうまく付き合っていくことが絶対必要です。そのためには、信頼関係が得られる自分であった医師との長期の治療が必要です。「乾癬が治った！」「これで乾癬が治る！」「先祖の供養ができてない」「悪霊がついてる」等のチラシや広告媒体を使つた民間療法や宗教的なものに絶対惑わされる事なく、日々研究いただいている皮膚科専門医師のおられる医療関係で治療をし、医師との信頼関係がなければ絶対に乾癬は良くなりません。そして、悪化した時にでも焦らず自分にあつたコントロールをできるようにがんばりたい。僕が行っているタール治療も発がん性の指摘もされていますが、自分に効果がある以上継続していくつもりです。

若かった頃の僕に乾癬との付き合い方を教えて頂いた、彦根市立病院林先生に感謝するばかりです。



ゆったりと海水浴

三重県乾癬患者の会

「黒こげになってみよう会」

に参加させて頂いて

愛知県 長谷川

「来た、来た。」携帯のベルの音と同時にマイクロバスが。八月四日、待ち合わせの伊勢自動車道玉城インターに來られました。少し気恥ずかしかったのですがご挨拶させて頂きました。

この会に参加させて頂いたのは今年五月大阪患者の会・総会後の懇親会で三重県の方々と同じブースになって懇談させていただいた事と「南勢町の海」Ⅱ「澄んだ海&白い砂浜」のイメージが瞬時に浮かび、それで参加申し込みをしたのです。娘も二人付いてきてガチャガチャ賑やかな行程です。

車は一路南勢町へ。期待は違わなかったです。近場の海とは透明度が違います。海岸でのタープの設営、バーベキューのお手伝いもそこそこに波打ち際に走って行ってしまいました。そして暫くするとゴーグルを付けて潜っていた娘の一人が何と移動するタコを発見！ バーベキューにもってこいとばかりにナイフを借り、岩陰に潜んでいたタコに一刺ししましたが逃げられました。鰯とか釣り針のように返しが無いと切れはしても捕まえる事は出来ないようです。後程年配の会員の方が「これがアワビだよ。」と見せて頂きました



家族も一緒に楽しく

が、海で見る、生きたアワビは初めてです。(今まで短冊に切ったお刺身しか私は見た事がなかったのです。)又、他にも大小様々な魚が見られました。

バーベキューでは持つてこられた食材の豊富さと量にビックリ。和やかな懇親の中で、泡の出る麦茶(BEER)と一緒に肉や野菜や魚介類に舌鼓を打ったのは言うまでも有りません。(マイクロバスの運転で飲むことの出来なかった富井さん、すみません。)おいしかったです。お腹の膨れた後、小学生の子供さんや先生も交え水中バレーボールや水中ドッジボールをしましたが、ドッジボールは子供になつたようにはしやぎそして燃え

ました。(なんせ潜りも有りです。)楽しかった「黒こげになってみよう会」も何時の間にか撤収時間になり、伊勢神宮の「赤福」で夏季限定の「赤福氷」を皆で食べて、お別れしました。

朝晩涼しくなり日焼けは少し薄らいだ様な気がします。南勢町の海の記憶は薄らいでいません。現在体は発症後最高に良い状態です。日焼けのお陰か生活全般に注意しているからか、又は七月に受けた副鼻腔炎の手術、お盆に行つた豊富温泉、何れが良かったか判りませんが、三重県乾癬患者の会の皆様にお世話になった事は忘れません。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございます。



再会を期して集合写真

豊富温泉 ～体験記～



大分県 くるる

第一回目は七月一日から十日まで滞在(そのうち二日は観光、往復にそれぞれ一日とられましたので正味六日間)豊富温泉に行つて参りました。

その時の皮膚は、炎症がとても強く、痛みの伴う状態で、それを押さえるにはステロイドの強い軟膏(ダイアコート)を使用するしかない状態でした。治療の方も、関節症(元メントレキセート)を内服しておりありますので、これ以上ネオオラルなどの免疫抑制剤も同時に使用できませんし、PUVAもする事ができず、入院してODTをするくらいしかありませんでした。ODTもずっとするわけには参りませんし、私の場合もつ期間もあり長くないです。

それで、思い切つて乾癬仲間のひとりと一緒に旅行気分で行きました。もともと警戒心が強いので、頂いてた「原油」でパッチテストをして大丈夫なのを確認して出掛けました。お湯は食塩分の強いナトリウム泉ですので、掻いた後の傷にしみました。(以前から

ドボネックスの日を徐々に増やして行きました。この時も部分的にひどい部分は赤みと炎症・痛みが強く、一週間ほどでそれは軽減してゆきました。他の人に比べるとまだまだひどい状態でしたが、私にとつてはずいぶんよくなったと思います。

海でも海水に弱かったので、なれた後も顔や目は塩分によるかゆみが強くタオルを持って入つてふいていました。「原油」(温泉とは別に置いてある)現地でもテストで一部分に塗りましたが、ひりひり感があったのでやめてしまいましたし、私は温泉自体も石鹸で洗ひ流していました。という入り方をしていたわけですが、ひじの面積の広くひどかった部分がとてもよくなりました。(あとはあまり変化はありませんでしたが・・・)

それで第二回目は、原油を塗らずに温泉に入るのみにしようと思ひ八月に長期(約四十日)行つてきました。その時もステロイド・ダイアコートとドボネックスを併用で使用しておりましたし、強いステロイドを急に外すと、高熱が出たり、離脱症候群のあることも知つておりましたので、すべてをゆつくりやろうという思ひでした。

乾癬の状態についても、一人一人程度も違いますし、同じ自分の体でも部位によつて違いますので自分のペースで納得も違ふと思います。その後、関節症状の悪化に伴ひ皮膚の方も悪化したり、私の場合はこれからもいろいろだと思ひますが、治療の選択肢の限られてゐる私の現状でローテーションセラピーのひとつとして、「湯治も考えて行く」ということになっております。病院の治療と両方でも行きたいと思ひます。やつと担当医もそのように受け入れて??くれたことに感謝いたしております。

長い間滞在していたので、いろいろな方にお会いしました。ホントウにみるみるよくなつていく方や年に二回来るだけでコントローラされてる方もいらつしやいました。

又、温泉一辺倒で病院の治療を受けていらつしやらなかった方が病院の治療を受け、よくなつたりというのも見ました。それぞれの状態、内服の事情により色々だと思いますが、よい方法、よい結果が出ることを望んでいます。

この場を借りて、豊富で出会つたたくさんの乾癬患者の方一人一人に御礼を言いたいと思ひます。色々な状況、ポリシー、持論がありますが、みなさんホントウに明るく、がんばつてらつしやることを見せていただき「元氣」を頂きました。

また、地元の方々にもホントウによくしていただき楽しい日々でした事を感謝いたします。

湯治ということで日常生活から離れて、又北海道の大自然も楽しみ、色々な方とも出会へ、よい時間が持てたと思ひます。湯治というのは、湯治から戻り、よい日常生活を送るためのものだと思います。帰つてきた日常も楽しく過ごしたいと思ひます。(女性 四十歳 限局性膿疱性乾癬 関節症性乾癬 内服リウマチ薬 塗り薬 ダイアコート 一日二錠 塗り薬 ダイアコート ドボネックス オキサロール 亜鉛化単軟膏)

山口県 おつきー

十月の後半に豊富温泉に行ったので報告します。まず温泉の入りについてですが結構、人によって様々で基本的な入り方としては、体を洗って温泉に浸かった後、体の水分を落としてその後

原油を患部に塗り、その後三十分～四十分ほどその状態でおき、そのまま、温泉に浸かり、その後できるだけ原油だけを落として、温泉の成分を落さないようにして、風呂から出る、というのが一般のようです。もちろん、男湯での話ですが（笑）

中には原油は塗らない人もいるし、一時間ほど原油を塗った状態にしてから湯船に浸かるという人もいました。

自分の場合はそれを一日三度繰り返すといった感じで、それを九日間続けました。豊富にいる間の結果は顔と指がかなりよくなり、それ以外は微妙です。あと、微妙に新しい患部も出てました。わかりやすい場所だと、手の平が行く前は無かったけど、期間中二箇所小さいのが出来ました。背中については自分は普段見てなかったの

よくわからないけど温泉でよく会った人達にはよくなったと言われました。あと、鱗屑も豊富滞在中はあまり出ませんでした。ただし新しく出た患部については、自分の場合、ネオオラルの内服をして、豊富にいる間、量を下げたままだったということもあり、患部が増えたという点ではそれが原因の可能性があります

帰ってから一週間後の状態です。新しい患部が出てきはじめてます。現在はネオオラルは毎日一定量飲んでますが、いまだにリバウンドがあるみたいです。それと歯医者にいつてるのが関係あるかも。豊富温泉に行った人は体がタールが原因？で黒くなる人がいますが、自分の場合、行ってる間はそんなに黒くならないで帰ってから、やや黒くなってる感じです、ようやく黒くなるという点では効果が現れてる感じです。

見当違いかもしれないですが、豊富温泉はすぐく皮膚の紫外線の吸収をよくする効果があるのではないかと思っています。

この九日間で感じたことは、次に行くとするれば、あたり前のことかもしれないですが、温泉治療してる間は、効果があるからといって、い

きなりいままでしてた治療を止めない（特に内服）ということでしょう。か、自分の場合、最初の二週間、豊富に行ってる間、鱗屑があまり出なかったのが最初は軟膏も塗らなかつたけど後半から塗り始めました、数日だったのでよくわかりませんが、軟膏は塗ったほうがよかつたという気がしました。もちろん、これはあくまで自分の考えです。それに、一日二回入ってる人で長く豊富温泉に行ってる人の話

で、一度めは、原油を塗ったあと一時間はおいて、その後できるだけ原油を落さないようにして出て、二度目は完全に石鹸で油分を落として、それから軟膏を塗るという方法を聞きましたが、これを次の機会があればしてみようかと考えています。しかし、さきほど述べたように人それぞれで自分にあつたやり方を探すのが一番だと思います。とりあえず、確実によくなつたところがあるので、豊富温泉は乾癬に効くというのは間違いないと思います。

（男性 三十歳 内服 ネオオラル 一日二百mg ぬり薬 オキシロール軟膏）



豊富温泉

北海道天塩郡豊富町豊富温泉

Tel 0162-82-1001

泉質：ナトリウム・塩化物泉

泉温：41～42度

効能：慢性皮膚疾患・神経痛・筋肉痛・リウマチ性疾患・やけど・冷え性・痔疾……

メーリングリストの活用術

…長所と短所を熟知すべき…

医学博士 鈴木吉彦

Medical Tribune 2002/5/23号

【臨床とインターネットの接点】より抜粋

メーリングリストとは、複数の人たちが電子メールアドレスにメールを送るとリストに登録している人たちが全員に、その内容が「一斉配信」されるという仕組みを利用したインターネットならではの受信システムです。

疾病関連のメーリングリストは日本にも多く存在します。細かいグループを含めると数百以上あると推測されます。なお、参加資格は、そのメーリングリストの管理者の考え方により、まちまちです。

ある特定の目的を持った医師たちが参加するメーリングリストもあれば、人数が少ないほうが議論しやすいことから人数を増やさないという方針や、一般には公開しないという方針を持つ管理者が運営するメーリングリストもあります。

小児科領域や獣医関連の領域では、メーリングリストは、より活発に利用されているという話を聞いたことがあります。おそらく小児科疾患では、まれな病気の患児を受け持った主治医が専門家とコンタクトを取ることが難しい場合が多いため、患児を経験し治療に成功した例などの話を参考として聞くには、メーリングリストが便利な媒体なのでしょう。

掲示板などへの書き込みですと、相談したい医師がその内容を見てくれるかどうかわかりませんが、メーリングリストであれば、タイトルに相談したい疾病名を付けておけばそれを見て興味ある専門医が中身をのぞき、返事を書く確率が高いからです。

★メーリングリストで禁煙指導

奈良女子大学保健管理センターの高橋裕子先生が主宰されている「禁煙マラソン」([http://www.w2u](http://www.w2u.biglobe.ne.jp/~kin-en/)) も有名です。タバコを吸いたくなってきたとき、このメーリングリストにメールを出すと、数多くの禁煙中の人たちから、「私はこうして乗り切りました」との応援が届き、その結果喫煙欲が抑制されるとのこと

です。喫煙欲が起ころるのは、数分から一時間以内での問題ですから、仲間からアドバイスを聞けるのは、衝動を止めるのに大きな効果があるようです。禁煙成功率は非常に高いとのこと、メーリングリストの特徴を上手に生かした良い例ではないかと思えます。

同じような衝動に駆られる病氣としては、過食症や飲酒の問題を、メーリングリストを利用し患者指導に活用できないだろうかという試みが考えられます。過食や飲酒をしたいと思ったときにメールを出して、友達から「そんなに食べたら太るよ」「そんなに飲んだらアルコール中毒になるよ」と注意されれば、過食も飲酒も止まるという仮説も考えられるからです。しかしそうした実験を試みようとしたメーリングリストや掲示板システムも過去にはありましたが、成功しているという話は聞きません。理由としては、喫煙はパソコン

の前、仕事場、自宅といったインターネットを利用できる環境で行われることが多いので、禁煙したい人も、同じ時間帯にメールを書ける環境にいると考えられます。ところが、飲酒ですと帰宅途中とか帰宅後の団らんとか、インターネットを利用できる時間にする人は少ないわけです。過食の場合も、お菓子を食べている環境とインターネットを使う環境は離れている場合が多いので、メーリングリストによって過食の衝動を止めることは難しいと思われます。そう考えてみると、禁煙指導は特殊な状況下での患者指導であり、禁煙指導でのメーリングリストの成功というのは、必ずしも他の患者指導でも成功を保証するものではないということがわかります。

★ウイルス対策には要注意

メーリングリストを通じ、ウイルスの配布が起こってしまうと、大変な事態が起きます。特定の個人が被害を受けるだけでなく、非常に多くの人たちが、一斉に被害を受けるからです。困ったことに、被害が起こったことを知らせるためのお知らせにも、ウイルスが感染

している可能性があります。そのため、事故を参加者に知らせられないという事態にもなり、それがさらに被害を拡大させます。困った参加者のなかには、メーリングリスト登録から脱退せざるを得ないという状況になった人もいます。

例えば、症例検討などを目的としたメーリングリストでは、せっかくの症例について相談する機会が、ウィルスによって遮られることになったりするのは、熱意をもって参加している人たちの意欲に水をさす残念な事態だと思います。また信用を置けないホームページが運用するメーリングリストに登録するときには、要注意です。個人情報が悪徳業者に利用されて、ウィルスが付いた不審なメールが届かないとも限りません。

ですから、そうした危険性があるときには、頻繁に利用する電子メールアドレスは登録せずにサーバーを経由した電子メールシステムで取得したアドレスを利用するという手段があります。例えば、マイクロソフト社が運営するHotmailなどの電子メールの送受信では、サーバーそのものにウィルス対策機能が具備されていますから、自

動的に駆除してくれるということ

★「バトル」が起こりうる

メーリングリストを使って個人的な内容を話す人がいます。そういう内容が電子メールが届くとそのアドレスが他の人全員に届いてしまうということを忘れて返事を書いてしまうと、個々人で議論すべき内容が多くの人に知られるところとなり、問題が起こりやすいのです。特に、メーリングリストの仕組みを理解していない人がいる場合とか、あるいは内容的にふさわしい内容なのか、個人宛ての手紙なのか、それが不明なような内容を送受信している場合にはトラブルまた、「バトル」と呼ばれる意見の衝突もよく起こります。本来であれば、数人で衝突し口論すればよいものを、多くの人たちの知る場所で衝突することがあります。これも不愉快な内容がたびたび届くという事態を引き起こします。匿名で情報を交換しているようなメーリングリストですと、当事者同士だけでバトルしてもらいたくても、匿名なので、管理者は当事者の電子メールアドレスを相

手に教えるわけにはいきません。ですから、全員に配布せざるをえなくなるわけです。メーリングリストという仕組みに参加するときには、参加者も管理者も、その仕組みの長所と短所、あるいは危険性を熟知し、メリットだけを享受できるように努力していくことが必要です。

★メーリングリストをつくりたい場合には

あるテーマについて、メーリングリストを作って管理者になり、いろいろ議論をしてみたいと希望する人もいます。そうした場合には、メーリングリストをつくるためのソフト(MajorDomoというソフトが有名)を使って自分で立ち上げる場合や、プロバイダーが提供しているサービスなどを利用して立ち上げる場合などがあります。一般に後者の方が、安く簡単に利用できるようなと思いますのでお勧めします。

学会・学習懇談会案内

◎第一〇二回日本皮膚科学会総会

会期：2003年5月23日～25日
会場：幕張（順天堂大学主催）

◎第十八回日本乾癬学会

日程：2003年9月12日～13日
会場：12日Ⅱホテルリゾートアソシア 高山

13日Ⅱ飛騨世界文化センター
主催：岐阜大学医学部皮膚科教室
岐阜県岐阜市司町40

◎東京地区乾癬患者友の会 第2回総会

日時：11月17日（日）
開場：12時30分
場所：慈恵医科大学
大学1号館3F大講堂

講演予定
『乾癬の遺伝子と治療』
東海大学 小澤 明教授

『私の関節症乾癬』
乾癬患者さん体験談

◎北陸乾癬友の会 第1回学習会

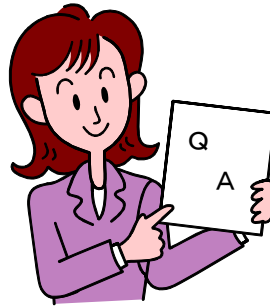
11月12日（土）国立金沢病院にて第一回北陸乾癬学習会が行われます。学習会講師には小林皮膚科クリニックの小林仁先生（札幌）がご講演されます。

..... 乾癬Q & A

東山真里先生

(〇生病院皮膚科)

今回は乾癬のかゆみについて、アンケートをもとにその分析と対策を述べて頂きました。



今回のQ & Aコーナーのテーマは「乾癬のかゆみ」です。乾癬のかゆみについて会員の皆様や通院中の患者さんにご協力いただいたアンケート結果をもとにまとめてみました。

【はじめに】

皆さんは、かゆみのため眠れないというようなご経験はありますか。かゆいのは辛いですね。また乾癬の患者さんでは、かゆみのため掻いて皮膚に小さな傷が付くとその部分で皮疹が拡大したり新しくできたりすることがよくあります。

す。これをケブネル現象といい悪化の原因の一つです。乾癬のかゆみについてよく理解して掻かない工夫が必要です。このためアンケート調査を実施し乾癬のかゆみについてその特徴を明らかにすることを試みました。

【アンケート調査】

大阪大学と日生病院皮膚科乾癬外来通院中の患者さんと一部大阪乾癬患者友の会の協力により回答いただいた患者さんを含む総数百二十九名(男性九十四名、女性三十一名、記載なし四名)に質問形式でアンケート調査を行いました。調査期間は二〇〇一年一月から四月です。

【結果】

① かゆみがあるかないかの質問についてはありが百六名(八十二%)なしが二十三名(十八%)でかなり多数の患者さんがかゆみを自覚しています。この百六名についてかゆみの程度、部位、期間、時間、季節、皮疹の状態、精神状態、飲食物などとの関係などの項目につき調査しました。(図1・2)

② 程度、部位、期間…多くの乾癬患者さんがかゆみを経験していますが、それは全部の皮疹がいつも、かゆいのではなく一部の皮疹に感

図2 かゆみがありますか？

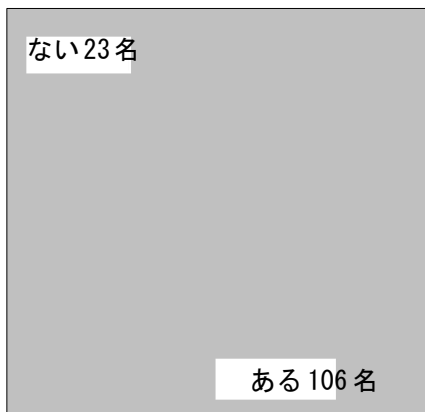
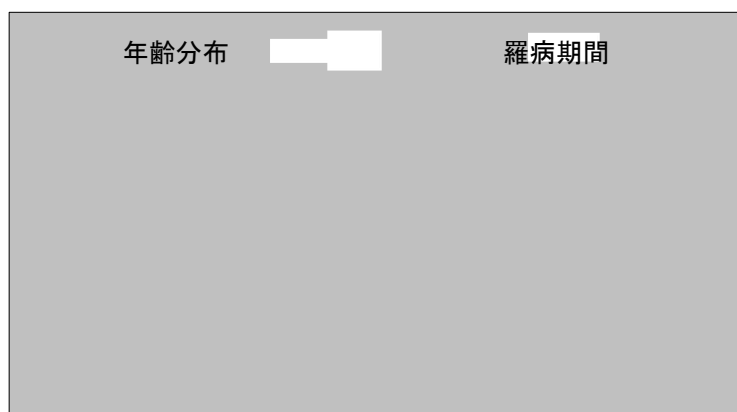


図1 調査対象 男94名 女31名 記載なし4名 計129名



じられる、程度はそう強くない変動性の痒みのようです。(図3・4)

図4 かゆみのある期間は？

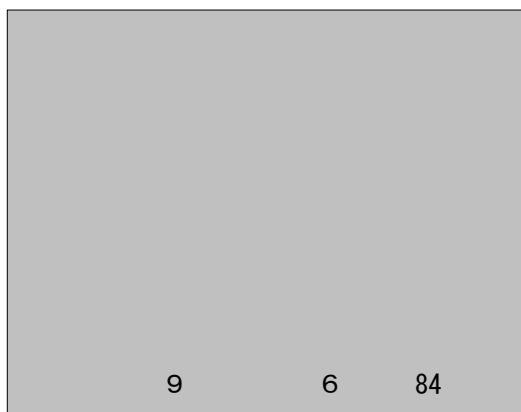
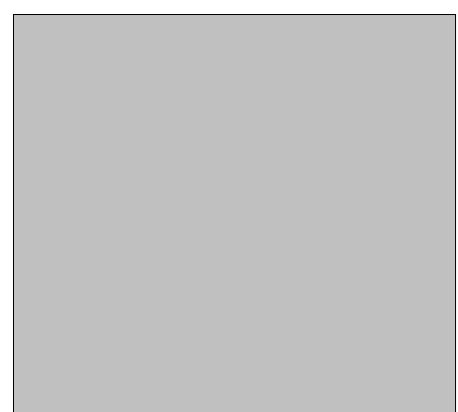


図3 かゆみの程度は？



③次にどんな時にかゆくなるのか、

かゆみを発生、増悪させる因子について質問しました。(以下は複数回答可として得た結果)
(1) 時間との関係…

あり 三十九回答中夜、就寝時が七十%。

(2) 季節との関係…

あり 六十回答中六十三%が冬。乾燥や皮膚の悪化と関係したためかと思われます。(図5)

(3) 皮膚との関係…

図5 増悪因子・季節(回答: 複数60/106)



あり 八十九回答中七十%が皮膚の悪化時や出現時にかゆみを感じています。

(4) 精神状態との関係…

あり 五十八回答中いらいらが五十七%、緊張が十九%。(図6)

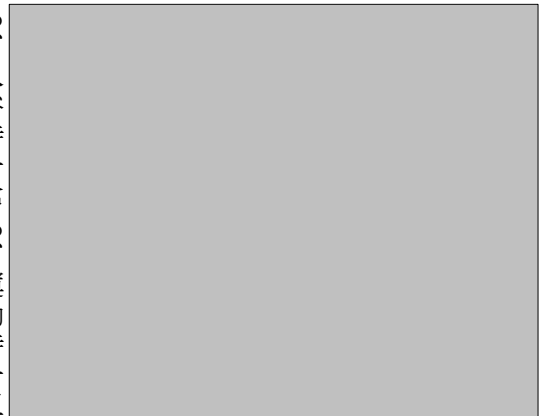
(5) 他の症状との関係…

あり 二十四回答中風邪五十%、発熱三十四%、咽頭痛八%、歯の悪化八%と多くはないが乾癬との関係を伺わせる例があります。

(6) 行動との関係…

あり 三十回答中発汗時四十

図6 増悪因子・精神状態(回答: 複数58/106)



二%、入浴時十七%、運動時十三%。体温上昇との関係でしょうか。

(7) 飲食物との関係…

ありが二十五回答中アルコール四十%、コーヒー二十八%。飲食物とかゆみの関係を自覚している患者さんは少ないようですね。

【結論】

今回の調査では乾癬のかゆみの頻度は八十二%で従来いわれている(四十~六十%)よりも多いという結果でした。その特徴は、そう強くない変動性の痒みで皮膚の悪化時や出現時に見られることが多く、いらいらや緊張などの精神状態で増強するケースが多いと言えます。季節では冬、時間的には夜、就眠時に増強する傾向にあります。診察医の印象と大体一致しているよう

です。その特徴を理解し、対策をたてましょう。

【対策】

①皮膚の悪化時にはかゆみを止める飲み薬を併用します。患者さん自身は、かゆみを認識していても夜間、知らずに掻いていることがよくあります。パジャマに血がついてることがあれば要注意。こういう場合、寝る前にかゆみ止めの薬を内服すると有効です。乾癬に保険適応になっている薬剤があります。また眠気の少ないかゆみ止めも開発されています。主治医に相談しましょう。

②入浴の温度は低めにしましょう。また浴槽内で温まるとかゆくなり掻いてしまう患者さんがいます。浴槽につかる時間も短めに。かゆい時は長風呂は禁物です。

③かゆみは体温上昇で強くなりますのでかゆくてたまらないときは濡れタオルや保冷剤などで冷やしましょう。

④冬に皮膚が乾燥したりかさぶたが厚く付着するとかゆくなります。冬には保湿軟膏を併用します。かさぶたはワセリンなどをたっぷり塗りガーゼで被ってふやかしてそろりと除きましょう。

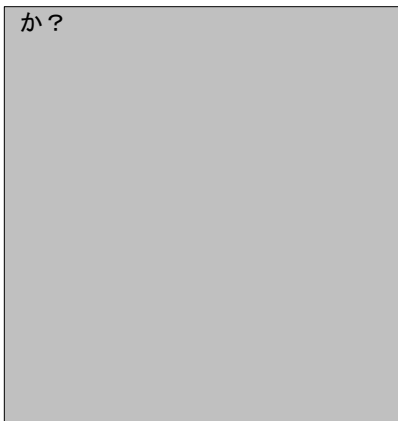
⑤イライラや緊張はかゆみを誘発

するのみならず、乾癬そのものを悪化させます。難しいことですが、「あせらず、のんびりと」。セルフコントロールも大切です。

【おわりに】

今回の調査では掻くと皮膚の悪化につながることを知っている患者さんが多いことも判明しました(図7)。「わかってはいるけど思わず掻いてしまう。」というのが現実かもしれません。色々とかゆみ対策を工夫している患者さんもおられることと思います。いい方法があれば編集部にご連絡ください。最後に、アンケートにご協力くださった皆様に御礼申し上げます。

図7 掻いて皮膚に傷を付けると皮膚を誘発することを知っていたか？



お知らせ

★編集局の方では皆さんの原稿を募集しています。乾癬についての自分の体験、自分が行っている治療法、日常生活で心がけていること、乾癬治療に役立った事、その他何でも構いません。エッセイ・詩・短歌・俳句などもぜひ投稿してください。お待ちしております。

★「PSORIA NEWS」では「乾癬Q&A」コーナーを設けています。症状や治療法、薬など乾癬に関する質問がありましたら編集局までお寄せ下さい。代表的な質問などを選んで、相談医などの先生方に会報上で答えて頂こうと考えています。

★「大阪乾癬患者友の会」の幹事会は全て会員や相談医の方のボランティアで成り立っています。会では幹事になって頂ける方を募集しています。幹事の人数が少なく大変困っています。自分のやれる範囲でももちろん結構ですから、ぜひお手伝い下さい。お待ちしております。

ホームページの御案内

大阪乾癬患者友の会(梯の会)では、ホームページを作成・運用しております。乾癬についての治療法・薬・生活上の注意や総会のお知らせ・会報の抜粋・掲示板・乾癬関係のホームページへのリンクなどが掲載してあり、役に立つ情報が一杯です。ぜひ御覧になって下さい。ホームページアドレスは下記の通りです。

<http://derma.med.osaka-u.ac.jp/pso/>

会員の皆さまへ 会費納入のお願い

年会費を下記の要領で徴収させていただいております。より充実した会の運営のため何卒、ご理解のほど宜しくお願いいたします。

会 費：年間 3000円

納入方法：郵便振替

納入期限：毎年3月末日までに納入お願いします。振込用紙に必要事項を記入のうえ郵便局の振り替え口座に振り込みをお願いします。会費につきましては、未納の場合、自動的に退会となります。受領書は会報発送時に同封いたしますが、振り込み用紙の領収証を保管願います。郵便振替 口座番号： 0920・2・155745 「大阪乾癬患者友の会」

「PSORIA NEWS」第14号 2002年(平成14年) 11月

発行：大阪乾癬患者友の会(梯の会)

事務局：550-0012 大阪市西区立売堀6丁目3番8号 日本生命済生会附属日生病院皮膚科内

TEL 06-6543-3581 Ext.159 FAX 06-6543-3418

E-mail psoadmin2@derma.med.osaka-u.ac.jp

発行責任者 森豊彦(会長) 小林正(編集責任)