

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

◎全国学習懇談会 in 高知

◎第15回学習懇談会その(2)



INDEX

- ・全国学習懇談会 in 高知 (P1)
- ・高知参加記 大阪 加納(P3)
- ・高知参加記 奈良 吉田(P4)
- ・第15回学習懇談会講演
「乾癬…新しい治療と私の工夫」
近畿大学助教授
川原繁先生(P5)
- ・お知らせなど(P19)



高知文化プラザかるぽーと

第二十一回日本乾癬学会学術大会に合わせて、さる九月三十日(土)、高知市で「全国乾癬患者会学習懇談会IN高知」が行われ、多くの参加者で賑わいました。今年は特に講演会だけではなく、懇親会

乾癬学習懇談会 in 高知

患者、医師が一体となって

「桂浜荘」で最高の盛り上がり

にも全国の皮膚科医の先生方がたくさん参加され、今までにない患者・医師の交流親睦が実現しました。

学習会の様子

乾癬学会は九月二十九日(金)・三十日(土)の両日に高知市「高知文化プラザかるぽーと」で行われましたが、今年は学会の後、午後二時から、まず同じ会場の大ホールにて一般市民を対象に高知大学皮膚科市民公開講座が行われました。この講座には四国内外から三百名余りの方が参加されました。講座では全国乾癬患者会の相談医や医療講演でお世話になっている先生方が講演されました。アメリカカリフォルニア大学のジョン・クー教授が「アメリカでの乾癬、アトピー治療の最新治療」についてお話をされ、その後も東京患者会の相談医の東京通信病院皮膚科部長



の江藤隆史先生が「乾癬、アトピーのスキンケア」について、さらに北海道患者会相談医の小林皮膚科クリニック院長、小林仁先生が「シミ、しわ、ニキビの最新治療」について講演されました。この公開講座は乾癬のみに限らず広く皮膚疾患全般に關してのものでしたが、乾癬学会に併せてということでした。特に乾癬には力点を置いて下さいました。会場には大勢の市民の方がつめかけ、乾癬・アトピー・しみ・ニキビなどよく知られた皮膚疾患に対する具体的な講演なので、皆さん熱心に耳を傾けておられました。

引き続き午後四時から会場を変えて「全国乾癬患者会主催乾癬学習会」が行われました。会場は隣の中央市民会館十一階大講義室でしたが、ここでも百名以上の参加がありました。医療講演の方では「乾癬のスキンケア」というテーマで高知「ひらた皮膚科」の院長平田靖彦先生がお話をして下さいました。具体的な患者の症例をあげながら、乾癬の全般的な治療法、そして特に薬の塗り方などについては非常にわかりやすく話をしていただき、効果的なアドバイスを教示して下さいました。

医療講演の後は患者会の方から東京地区乾癬患者友の会の添川氏による体験談がありました。自己の乾癬歴や治療歴についてをわかりやすく語って下さいました。さらに大阪乾癬患者友の会副会長長船氏と北海道の小林仁先生のお二人が、先にスウェーデン・ストックホルムであった「第一回世界乾癬・乾癬性関節炎会議二〇〇六」へ参加された様子をそれぞれ語って下さいました。美しいストックホルムの街の情景と共に、世界から参加者を集めた会の様子が写真などで紹介されました。その後質疑応答がありましたが、クー先生・平



桂浜荘での懇親会

田先生を始めとして、各会の相談医の先生方がずらっと前に並んで頂いた様子は壮観でした。

学習会の後は高知市の国民宿舎「桂浜荘」で全国患者会の交流親睦会が行われ五十名近くの参加がありました。毎年学習会の後で行われる懇親会ですが、今年例年と異なったのは大阪の佐野栄紀先生はじめ、全国患者会の相談医の先生方も多数参加してくださったことです。懇親会では高知の皿鉢料理に舌鼓を打ちながら、みんなで賑やかに時を過ごしました。医者・患者という立場を超え全員で盛り上がっていました。

さらに懇親会が終わった後も宿舎のホテルの部屋に集合し、二次会が行われました。持参したお酒やつまみを片手に浴衣姿のくつろいだ姿で、みんなでワイワイガヤガヤと大変な盛り上がりでした。先生方もほとんど参加して頂き、老若男女、医師、患者を問わず笑いや冗談の中、病気の話だけでなくありとあらゆる話題で最高の盛り上がり。気づけば午前一時を過ぎるまで本当に楽しい時間を過ごすことができました。日頃私達患者にとっても、また医師の方々にとっても、これだけお互いがフラシクな状態で宴会をし談笑するようないことはまずないのではないのでしょうか。非常に貴重な時間となりました。

翌日桂浜荘の前で全員で写真を撮った後お開きとなりました。今年の親睦会はこのように本当に楽しい一時となりましたが、さらに嬉しいことに今回の高知学習会を契機に四国に患者会が成立する運びとなりました。学習会に参加されたメンバーを中心に、相談医には徳島大学の荒瀬誠治先生がなつて下さることになりました。今後全国の患者会と協力していきたいという



とても楽しかった懇親会…来年は三重で

ことでした。今回の高知学習会は大阪が中心となって企画・運営しましたが、本当に大成功の裡に無事終了することができました。来年は三重で行われる予定ですが、今回培われた各患者会、医師・患者相互の絆を更に深めていければいいと思われま

す。

（今回の学習会の内容は昨年度同様「記録集」として作成する予定です）

高知学習会

参加記

大阪府 加納

第二十一回 日本乾癬学会学術大会が南国高知市で、九月二十九日・三十日の両日開催されました。会場の一角に設けて頂いた全国の患者会コーナーでシンポジウム、研究講演等の合い間に立ち寄っていただいた多くの先生方に関心を持って頂きました。

三十日の十四時から小玉肇教授（高知大学医学部皮膚科学講座）の御厚意に依り、公開講座が開催されました。十三時三十分開場にもかかわらず、熱心な方々が十二時ごろ来場され何度も未だ入場出来ないのかと聞かれる場面もあり、また開場と同時に続々と入場され、あつという間に満席になりました。KOO先生、江藤先生、小林（仁）先生等の講演を熱心に聴講され意義ある公開講座でした。

引き続き場所を替えて平田先生

講演の学習懇談会に多くの方々と一緒に参加しましたが最後まで聴講出来なかったのが残念でしたが乾癬の発症治療方法について、勉強させて頂きました。九月三十日午後七時より国民宿舎桂浜荘に移動して、江藤先生、小林先生を始め、多くの先生方を各患者会の会員さん四十数名余りが参加して懇親会が開かれました。先生方と患者会の垣根を取り外して歓談出来たことは一歩前進したのではないかと思います。また患者会の方々が集まり楽しく色々情報交換され、今日この日を機会として友好を深められた方も多くおられた様子です。この懇談会の中で、この日を機会に四国で乾癬患者会を立ち上げようと気運が生まれ数名の方が発起人として自己紹介をされ参加者全員で拍手し、がんばれのエールを送った



市民講座の様子

のが印象に残っています。一日も早く立ち上げられ立派にどの会にも負けない活動されることを願う次第です。又部屋へ帰られて四国在住の方々が集まれ患者会を立ち上げるにあたって長時間話し合われたと聞いております。

懇談会が盛り上がっている最中

にお開きになったあと、男性、女性の各一室をそれぞれ自由に集まり治療方法などについて先生方から患者へ、患者から先生方への要望をひざを付け合せての意見交換で

お互いに協力し合って進もうと



患者会コーナー

いった堅い話から若き良き日の思い出話、芸能界顔負け（校歌、寮歌、応援歌等）の話のやり取りで深夜までわきあいあいと楽しい時を過ごせたのも皆様のおかげと感謝しております。思い出の一ページになったことをうれしく思っております。有難うございました。

下手な意味のわからない文章となりましたが参加記とさせて頂きます。

高知学習会

参加記

奈良県 吉田

韓国から帰国して約一ヶ月、「梯の会」の皆様にお会い出来るのを楽しみに、九月三十日早朝に車で自宅を出発し、高知市を目指した。途上、大阪で「お茶飲み友達」をピックアップし、阪神高速、山陽道、瀬戸大橋と高知道等を経由して、高知入りした。高知市に入って偶然にも武居夫妻、小林、宮崎さん達が同乗される車に出会い、連れ立って市民公開講座会場に遅刻せず無事到着。準備作業等を手伝い、高知大学医学部皮膚科（小玉、池田先生）主催の市民公開講座での小林、江藤、クー先生の講演を拝聴しました。

海道から南は四国と広範囲から出席されており、乾癬の会の広報活動が徐々に実を結んで来ているのかなと、肌で感じる事が出来ました。私事、市民公開講座、全国乾癬患者学習会と全国患者会の交流・親睦会への出席は未だ山形に次いで

二回目ですが、患者会の輪の広がりや日を追う毎に浸透して行っていると思います。

次いで、全国患者会の交流・親睦会が桂浜荘で挙行され、前述の講演された諸先生方（クー先生は時間の都合で欠席）に加えて、上出、衛藤、佐野先生方も参加して頂き、病状の話や近況等を先生方も含めて団欒しました。更に四国支部の有志メンバー八人の発起人も名乗りを上げ徳島及び高知大学医学部との連携を図って行こうとの話し合いも行われました。話題は尽き

ず懇談は尽きず深夜に及び、朝眠さを晴らす為朝風呂を二回浴び、「千代と山内一豊」の高知城を見学し、次の予定地「イヤ谷温泉」に向かいました。

さて、この度の有意義な市民公開講座、全国乾癬患者学習会と全国患者会の交流・親睦会に出席できる幸せを噛み締め、時間の許す限り継続して出席したいと思っております。又、この様な会の発足に尽力頂いた幹事諸氏の皆様に感謝申し上げると共に、私も及ばずながら今後協力していく所存です。有難う御座いました。



平田先生の御講演



質疑応答…全国の相談医の先生方



懇親会で四国患者会の立ち上げをアピール

「乾癬…新しい治療と私の工夫」

近畿大学医学部 助教授

川原 繁 先生



川原繁先生

こんにちは。乾癬学会が最初は乾癬研究会としてスタートしてもう二十年を越えているのですが、その時から私は乾癬に関係しておりまして、金沢におりました時は国立金沢病院で北陸患者の会を立ち上げさせて頂きました。その後も活動していたのですが、昨年十二月に縁がありまして近畿大学に移って参りました。今日はこういう席を作って頂きましてどうも有難うございます。

実は金沢大学も「キンダイ」と言いますが、こちらの「キンダイ」(近畿大学)に移りまして乾癬はライフワークと思って診療に携わって行きたいと思っておりますので、また宜しくお願い致したいと思えます。

今日は「乾癬の新しい治療と私の工夫」と云う題で話をさせて頂きますが、実は前に高山で乾癬学会があった時に公開講座で話をさせて頂きまして、岡田さんからその内容でとの要請がありまして多少変えてはありますけれども、その時に近い内容に、新しい情報も盛り込んでおりますのでお付き合い下さい。

新しい治療、特に生物学的製剤について話しまして、後半は普段の診療について患者さんへのアドバイス等につきまして話をしたい

と思います。

乾癬の治療ですが、皮膚科の病気ですとステロイドを塗れば良いのではないかと他科の先生は思っていたりするのですが、乾癬に関しては多くの選択肢があります。乾癬そのものの完治はなかなか難しいのですが、色々な治療がありますのでそれらを旨く組み合わせることになります。現在広く行われているのはステロイド外用と大阪発祥のビタミンD3の外用に、PUVA・ナローバンドUVBなどの紫外線療法、内服薬ではチガソンや免疫抑制剤のネオール、さらに慢性関節リウマチにしか適応は通っていませんが代謝拮抗剤のリウマトレックスが使われています。標的療法としての生物学的製剤はアメリカでは五種類の薬が使われています。更に何種類か開発中です。

将来の治療ですが、大まかに述べるとステロイド軟膏はまず新しい薬は出ないだろうと思います。ビタミンD3はまだまだ開発されています。ビタミンAもまだまだ進んでいます。アメリカでは紫外線療法もレーザー治療などが開発中です。免疫抑制剤の外用剤ではピメクロリムスというのがあるの

ですが、日本に登場してくるかどうかは微妙です。代謝拮抗薬は今のところ新しい動きが見えてきません。生物学的製剤は日本でも治療が行われています。

まず、ビタミンD3のこれからですが、現在は四種類が出ています。ポナルファ、ドボネックス、オキサロール、ボンアルファハイです。皆様名前はご存じかと思いますが、先日(六月九日に)ボンアルファハイローションを厚生労働省が認可しまして薬価収載されましたので、六月の終わりには登場してきます。試験の時には私も使っていたのですが、かなり良く効きます。現在のボンアルファローションに比べるとはるかに効きますので治療上の武器になります。ローションですので基本的には頭に使います。なお、アメリカではベコカルシロールという副作用が少なくて良く効くビタミンD3が開発中です。

ビタミンAの方ですが、現在日本ではチガソンが使われています。実はチガソンだけというのは日本だけです。他の国ではアシトレチンやタミバロテンといった七種類ものビタミンAが使われていたり開発中です。これは開発時のいき

さつがありまして、チガソンを作った会社は次々と新薬を作ったのですが、日本にはなかなか導入してくれません。色々としがらみがある様ですが、私は直接関与していませんのでよく分かりません。更にアメリカではもっと進んでいまして、パンレチンというビタミンAの誘導体ですとか、ターグレチンという外用剤が作られています。これらはビタミンAを色々変えて作っているのですが、元々ビタミンAというのは誰でも食事で取っている訳ですから、食事で取っているビタミンAをうまく利用出来ないかということでの体の中に入っているビタミンAをうまく使う研究もアメリカで進んでいます。

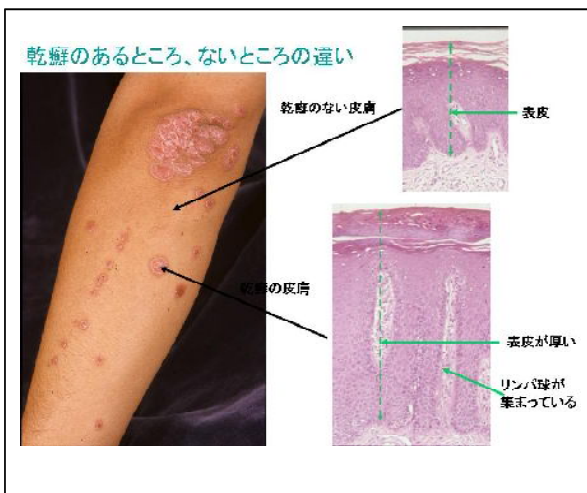
紫外線療法ですが、現在はバスP U V A療法ですとかナローバンドU V Bが主流です。日常では日光浴も良いですね。乾癬の八割の方は日光浴で良くなりますし、患者さんにも実感していることだと思います。レーザー療法ですが、これはレーザーを発疹のある狭い範囲だけにポンと当てて、紫外線療法のように十回や十五回など数多く当てなくても二〜三回で効くことを狙って、レーザー療法が考えられ

ています。さらにP U V A療法はオクソラレンという薬を塗ったり飲んだりお風呂に入れたりしている訳ですが、もっと効くものはないかということで、オトポイントやキシントリルといった新しい紫外線の効果を高める薬も開発されています。恥ずかしい話ですが、アメリカではこんなに新しい薬が開発されているのに日本ではほとんど進んでいなくて、申し訳なく思っています。何とか進む様に頑張りたいと思いますが、逆にアメリカでどんどん進んでくれればそれを日本に比較的簡単に導入する手段も考えられます。昔はアメリカで認可された薬を日本で使う場合は、全く同じ治験をしないと認可されなかったのですが、すなわち、アメリカで何百何千人に使って副作用の問題も大丈夫、長く使っても大丈夫と云う薬を日本に持ってきてても、全く同じ試験をやって日本人にも合いますねとなつてやつと認可されていきました。しかし、最近になって、アメリカで安全性も評価されて良く効くと分かったら、日本ではもう簡単なテスト、つまり一回きりの治験をやれば通しましょうという具合に流れが変わりました。ですから昔は

新薬が出てから使える様になるまで十年位掛かったのですが、そういう意味ではアメリカでどんどんやつて貰えれば日本でも通しやすという風に風通しが良くなつてきています。

それから生物学的製剤ですが、今までの治療に比べますと乾癬がどうして起きるのかまだよく分かってない部分もありますが、乾癬が出来る過程の途中を止める薬です。しばしば生物学的製剤は時々乾癬の根本を治していると勘違いされていますが、決してそうではありません。乾癬が起こる途中を止めましょうという発想で出てきたのが生物学的製剤というお薬です。ある意味では狙いを定めて作られたお薬で、最初の頃は標的療法という名前も付けられていました。実は関節リウマチも治療の対象になつていまして、関節リウマチと乾癬を治しましょうということになつています。アメリカでは二〇〇二年から認可が始まりました、今年二月に二種類認可されてアレファセプト・エファリズマブ・エタネルセプト・インフリキシマブ・アダリムマブの五種類が乾癬の治療に認可されています。なぜこれらの薬が効くかというこ

とになると、ややこしい話で恐縮ですが、乾癬になつている皮膚と、なっていない皮膚がどう違うかがポイントです。乾癬では皮膚の表皮にカサカサとしたものが付き、表皮が厚くなっている、すなわち元氣よく増殖している状態です。周りにリンパ球という白血球が集まっていることも分かっています。どうして乾癬になるかと云うことですが実は完全には解明されていません。分かっているのは血液中のT細胞というリンパ球が刺激を受けますと、眠っていたのが元氣になつて増殖すると同時に炎症を起こすタンパク質をどんどん作つていきます。そのタンパク質が皮



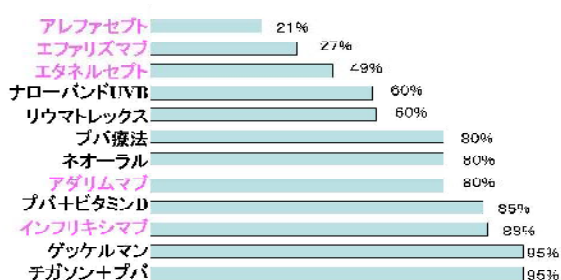
次に、インフリキシマブという薬があります。商品名はレミケードで日本では関節リウマチに広く使われています。点滴の薬で、ある日点滴しますと二週間後、その後は六週間後、その後は二〜三カ月には一回と非常に間隔を空けて治療する薬で、他になにもしなくてもすぐ良く効くと言われています。全員に効くわけではありませんが、八割位の人にはびっくりする位効きます。関節症状もピタッと止まるという非常に期待される薬です。実は日本で最初に使ったのは多分私でありまして、関節リウマチに認可されて間もなく金沢で重症の乾癬の方に使いましてドラマチックに効きました。すごく良く効いたのを覚えています。ただ副作用が問題でありまして、結核や薬に対するアレルギーが起こったりすることがあります。ずっと使えるかどうかは問題があります。これは現在開発中で、多分今年中には治験が始まると思います。

アダリムマブは皮下注射で二週間に一回の注射で非常に良く効くと言われています。これも副作用が問題で、結核とかアレルギーが先程のレミケードより少なそうですが、あるかもしれません。今のと

ころ一番早く登場しそうです。

これはサンフランシスコのクー先生が作られた表です。クー先生は、乾癬学会に行っておられる方は毎年お顔を拝見していると思いますが、昔日本におられたことがありますので日本語で上手にお話頂ける先生です。クー先生が去年の六月に出された論文の中に各種の治療法の有効率を一覧にされたものがこの表です。ピンク色の方が生物学的製剤です。五つありますが、三つは残念ながら最下位の方ですね。アダリムマブは現在治験中です。インフリキシマブは先程お話ししたレミケードで関節リウマチのお薬です。少なくとも五

生物学的製剤の有効率



十%は効いて欲しいのですが、そうしますと今のところ上の二つしかないという感じです。で、この中に治験中の方がおられると申し訳ないのですが、やはりチガソン+PUVA療法というのが一番効きます。これはクー先生が強調されています。次によく効く治療はゲツケルマン療法と云って今は余りしませんが、コールドール軟膏を使った治療です。豊富温泉はこれに近いものがありまして、効く方がいらっしゃるのは事実です。それからPUVAにビタミンD3を組み合わせても結構効きます。あとネオーラルやリユーマトレックスやナローバンドUVBなども六十から九十%位で、少なくとも五十%以上を目安にすれば良いと思います。そうしますと生物学的製剤の内この三つは少し寂しいかなという気はします。

先程から生物学的製剤の話をしてきましたが、一番の問題は値段です。高いです。びっくりする位高いです。現在色々使われている薬を一年間使うと、どれ位お金がかかるでしょうか。この表に載っている価格は保険をきかせていませ

膏を1日7gとちよつと多めですが、塗り続けると一年で大体七万円です。ビタミンD3ですとオキサロール軟膏で三十七万円、薬代の他に時々カルシウム値を測って下さい云うことで+αが付いてきます。

PUVA療法は余り高くないです。実は年間で八万円以下。チガソンは少し高くなります。一日三十mg、すなわち十mgカプセルを三回飲みますと、三十万円位です。血液検査をしますので、もう少し高くなります。ネオーラルはもっと高いですね。一日二百mg(体重1kg当たり三mg)ですと八十万円を越えてしまいますし、かなり血液検査もしますので、高い方ですと百万円位いつてしまう。かなり経済的負担も大きい治療です。

それに比べてとんでもなく高いのが現在関節リウマチに使っていますレミケードで、年に八回点滴しますと、なんと二百六十万円です。これの三割負担ですから自己負担だけでも七十万円位になるのですが、これに更に血液検査や結核のX線検査をしますとすごく高いので、実際に登場した時にどういう風に使うのか、どういう方に

使って貰うのかはかなり難しいだろうと思います。これから生物学的製剤は登場してくると思います。もっと経済的で安全な薬を期待したいのが本音です。もしそういった薬が登場してきましたら、是非治験にもご協力頂けたらと思います。まだ生物学的製剤はすぐに使えるわけはありませんので、現在は今ある治療法をうまく使って良い状態を維持して頂きたいと思っています。これから良い治療はどんどん出てきます。最初に言いました様に次々新しい薬が出てきますので、期待は持てると思います。

後半は私の工夫ということで話をさせて頂きます。乾癬は個人差があります。それから時期的に波があります。何となく悪くなったり、何もしないのに良くなったりと波があつたりして個人差が大きいのですが、それでも長年患者さんと付き合っていますと、治りにくいには訳がある、訳があることが多いということを経験します。直りにくくする原因の一番は摩擦です。他の原因には、肥満、膝から下にむくみがあつて膝から下が悪くなる場合、さらに煙草が止められないなどが代表です。特に上の三つについてお話致します。

これは最初に私が担当した患者さんで今は四十歳位になっている男性です。あちこちの皮疹は軟膏を塗ると良くなるのですが、いつまで経つてもこのラインが良くならない。もしかすると手が届かないのではないかなど色々な話をしていたのですが、実は違ひましてこれはリュックサックが悪化因子だったのです。患者さんは学生さんで実はリュックサックをかついで自転車に乗って通っていた。すると背中の中にここにひもが当たるのでですね。上は空いているのですが、この所にこつんこつんと当たる。他の所は薬を塗ったら治るのにここのだけ治らないのはリュック



のせいでした。ということでも手持ちのカバンにして貰いましたらスーと引いてしまいました。そういう風に治りにくい場所がありましたら、その原因を見つけてあげるといふのは意味がありそうです。これは違う方で、この方は膝から下に乾癬が出ているのですが、どうも左足は出るには出るのですがたいしたことはないのに、右足の方はいつも頑固なのです。左右差があります。乾癬は左右差がなく大体同じに出るのですが、この方は右足のここのだけいつも酷いのです。ずっと理由が分からなくて不思議だったのですが、ある時気楽に世間話を始めたら、足を組



左足



右足

まれたのです。股関節に痛みがあつて反対側には足が組めなくて、いつもこの様に組まれるのです。そうしますとこの所がズボンに当たって摩擦するので、そのためにここのだけいつも発疹が出ていく良くなりません。良くなってもすぐにぶり返すわけですね。それに気付きまして足を組むのを止めたから良くなるねと言ったのですが、止められないのだそうです。止められないのですが、犯人は分かっただけと話をすることがあります。

と云うことで日頃摩擦に気がついていた方がよいのですが、自分が気付かないうちにも摩擦が起こっています。それは先程申し上げた力



バンであったり、ベルトであったり、足を組むといったことです。すごく多いのがひっかくということですね。痒いから掻くのでしょすが、痒くなくてもさわってしますことが多くあります。乾癬はお薬を塗っていると何となくウロコみtainなカサカサが浮いてきますね。あれを掃除したくなりますね。お風呂に入ってふやけてポロポロ落ちると思うと指でこすってさらに落としたくなる。きつと体験した方がいらっしやると思う。あれがよくないのです。あれをやると取り敢えずスツキリした様に思うのですが、こすった後は結構ヒリヒリしているはずですよ。ものすごい皮膚が薄くなって、いじめた状態なので、その後一週間か十日程すると一気に悪くなりますね。ですから薬を塗る時だけでなく、お風呂に入った後もこすりすぎない様にして下さい。なでて落ちるくらいは構わないのですが、わざわざ指でこすって落としたりなさらないで下さい。昔はかさかさを取って薬を塗った方が効くよと云ってある程度取って下さいという説明をしたこともあるのですが、どうも私が今見えていますとそれは意味がなさそうです。かさかさは自然

に落ちてしまいますから、無理に落とさないのがよいでしょう。

この方は腰のベルト回りだけにひどく出ています。他はあまり悪くないのですが、この辺りだけ酷いです。と言いますのは急に太ったからです。今まで七十kgだった体重が、急に七十二とか七十三kgとかに急に太りますとお腹の周りが急に悪くなってくるといったことを経験しています。大腰回り、腹の周りとかの乾癬が急に悪くなったら体重をチェックして下さい。一カ月に二kg以上太ると必ず悪くなるという気がしています。逆にその二kgを減らすとまた元に戻ります。ちゃんと



落ち着いた状態になりますので、どんどん痩せるとは言いませんが急に太らない様にして下さい。出来れば毎週体重を測って自分の理想体重を維持して頂くのが、良いと思います。

これは足のむくみの話です。若い女性で他はそんなに悪くないのですが、膝から下はいつも頑固に出ています。実はパソコンを扱っているデスクワークの方でして、十時間位椅子に座っているのです。夕方になると靴がきつくなってくるし、足がパンパンに張ってくるのだそうです。そういう人はすねが悪くなる、酷くなりがちですね。他が良くなるのにすねだけ良くな



らないとお話になるので、弾力ストッキングというキュツと締まるストッキングを穿いて頂きました。それまでリドメックス軟膏を塗って貰っていたのですが、同じ量でなかなか良くならなかったのが、弾力ストッキングでこれ位に良くなりました。

最近近畿に来てからも同じような例が一人ありました。膝から下だけすごく酷くて足が腫れている方がいらっしやいます。ステロイドを塗りすぎると、さらにそのようになり易いですね。皮膚が少し薄くなるのと、血管拡張がくるので、足が全体にむくみやすくなります。その状態で長時間の立ち仕



弾カストッキング
着用時

事、歩き仕事をしていると、ずーつと足がむくみます。その事で膝から下が悪くなることがあります。そういう人に弾力ストッキングを穿いて頂きますと、ぐっと良くなる場合があります。もしそういう方がいらつしやったら是非試してみて下さい。ストッキングで締め付けると摩擦が起こり、良くないのではないかと思われがちで、わたしもその心配をしたのですが、締め付けますと同じ所に固定されますので実際には摩擦はあまり起こらないようです。女性にはストッキングを勧め易いのですが、男性にはなかなか穿いて貰えません。女性の方には何人も穿いて貰



乾癬治療の歴史

- 1940年代 ゲッカーマン療法(コールタールと日光浴)
- 1950年代 ステロイド外用剤
- 1970年代 PUVA療法
- 1985年 チガソン
- 1992年 サンディミュン(→ネオラル)
- 1993年 ビタミンD3(ボンアルファ)
- 2002年 ナローバンドUVB照射装置が国産化
- 200X年 生物学的製剤
- 20XX年 乾癬の病態解明と根治療法の開発

乾癬治療の未来は明るい！

いまして、皆さん結構良くなりますので是非試してみして下さい。乾癬で足のむくみ易い人は要注意です。夕方になって靴がきつくなるとか、足がむくむ方は、足を高くして寝るとか弾力ストッキングを試してみして下さい。

乾癬治療の歴史を少しお話しします。先程お話ししました、コールタールと日光浴を組み合わせたゲッセルマン療法は、一九四五年にアメリカのメイヨ・クリニックという所から論文が出ました。私はその論文を最初見た時ショックを受けました。日本が戦争に負けた年にアメリカでは乾癬の素晴らしい治療法を開発したという論文

が発表された訳ですね。国力の違いをまざまざと見せられた思いでした。

ステロイドの外用剤が五十年代半ばに登場して、七十年代にPUVA、八五年にチガソンと次々と薬が出てきました。多分二〇一〇年まで行かない二〇〇〇数年に日本でも生物学的製剤が登場し、二〇〇〇何年かにはしっかりと乾癬が解明されて、根治療法が登場するだろうと思います。確かに今のところ根治療法はないですけども、将来どうにもならないと云うことはなくて、未来は明るいとは思っています。

乾癬の治療は結構偶然見つかるものが多いようです。あまり狙っていないのですね。先程の話の生物学的製剤は狙って出てきた物ですが、例えばPUVAは白ナマズに対するインドの民間療法から登場しました。サイクロスポリンは土壌、土の中から出てきた免疫抑制剤で、偶然乾癬にも効くことが分かりました。ビタミンD3は大阪大学の先生が報告されましたが、これも偶然の様なものですね。狙った訳ではありません。と云うことでこれからも乾癬の治療は偶然見つかるかもしれない。

臨床医の役割

- ・乾癬の治療法(治療薬)はこれからも、偶然見つかるかもしれない。
- ・大切なことは、患者さんが教えてくれるいろいろな情報から、有用なことを見逃さないこと。
- ・いつか、きっと根治できる日が来ることを信じて、患者と医師が協力し合っていきたい。

私たち医師が見逃してはいけないのは、患者さんから教えていただく色々なことの中に大切なことがたくさん潜んでいることです。先程の足のむくみに対する対策も患者さんからのヒントから始まったことです。色々なことを教えて頂くと云うことが、私達皮膚科医にとっても大事なことだと思っています。乾癬は必ず将来治る日が来ると思いますので、その目を指して是非患者さんと医師とが協力し合って行きたいと思っています。

★お詫び…：会報30号は当初の予定では昨年11月に発行予定でしたが、諸般の事情で大幅に発行時期が遅れましたことをお詫びいたします。

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、相談医の先生方に会報上で答えて頂きます。

★「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。当面次の仕事をお手伝い頂ける方を探しています。 1) 定例総会等行事のボランティア 2) 会報送付作業のボランティア 3) ホームページ管理等のボランティア 4) 幹事会参加メンバー(5名程度)

ホームページのご案内

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/psor/>

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。

郵便振替 口座番号： 0920・2・155745 「大阪乾癬患者友の会」

「PSORIA NEWS」 第30号 2007年(平成19年)1月発行

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 FAX 06-6532-6482

E-mail info-psoria@derma.med.osaka-u.ac.jp

発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

2006年度 大阪乾癬患者友の会 幹事

会長	岡田	会報編集	高橋	幹事	山田
副会長	中山	書記	浜田	幹事	桔梗
事務局長	東山	幹事	原田	幹事	武居
会計	池内	幹事	北浦	幹事	吉田
会計監査	加納	幹事	赤瀬	幹事	吉田
会計補佐	吉岡	幹事	宮崎	幹事	花房
会報編集	小林				