

私たちの窓は、いつもみなさまに開かれています

2012年5月1日発行
NO.383



MAY

5

特集

「関節リウマチってなあに？」 P-3

- お役立ち情報
ウオーミングアップでケガ対策を P-6
- レシピ
ハニートマト P-8
- 情報カード P-9

50
th Anniversary
聖隷浜松病院



■今月の表紙

新人看護職員研修

病院理念

私たちは利用してくださる方ひとりひとりのために最善を尽くすことに誇りをもつ



社会福祉法人聖隷福祉事業団

総合病院 聖隷浜松病院

50周年の節目に当たって

総長 堺 常雄

聖隷浜松病院創立の頃、聖隷事業団の経営は厳しく、反対意見が多い中で地域ニーズに応えるべく1962年3月に114床の新病院がスタートした。

開院式典で創設者は次のように言っている。

“おかげ様で立派な病院が出来ました。けれども神様、もしあなたの御用に立てなかったらいつでもつぶして下さい。”

つまり病院の設立の理念が大変重要であり、理念の追及が出来ないのなら病院の存在理由などないという宣言だった。

創立50周年を迎えるにあたり私たちは立ち止まって、改めて皆さんのお役に立っているのか検証する必要があるだろう。

関節リウマチってなあに？

新薬ができるまでには「治験」という臨床研究を行います。「治験」とは患者さんにご協力いただき開発中の薬の効果や安全性を確かめる試験です。当院ではよりよい薬が少しでも早く使えるように、治験の活性化に努めています。



1

はじめに

関節リウマチ(以下、RA)は関節滑膜(関節の内側に張られている薄い膜)の増殖を伴った慢性炎症で、持続すると軟骨・骨の破壊をきたし、進行すると機能障害に至り、QOL(Quality of Life :生活の質)を著しく落とす病気です。したがって治療の大きな目的は、炎症を抑えて、骨の破壊や機能障害への陥りを防ぐことです。そのため早期診断、早期治療を積極的に行い、症状が落ち着いて安定した状態へ導くことが重要です。

2

病気に
ついて

RAは膠原病の中の一つです。膠原病とは、免疫異常を基盤として、全身の血管あるいは結合組織に急性、もしくは慢性炎症をきたす多臓器疾患です。通常、体内にあるリンパ球は、ある物質や細胞が自分にとって敵か味方かを判別するという、体にとって重要な役割を持っています。膠原病の場合、この調節機能が何らかの原因で破綻し、リンパ球が自分の体の一部(自己抗原)に対して、抗体(自己抗体)を作り、いろいろな臓器を破壊し始めます。このような病態を膠原病、あるいは自己免疫疾患と総称します。簡単に言うと、本来、外敵(細菌、ウイルスなど)から自分を守る「免疫」というシステムに原因不明の異常が起こり、敵と味方の区別ができなくなり、味方をも攻撃してしまう病気です。その内、主に関節が攻撃されるものをRAと言います。

従来は、まず非ステロイド性抗炎症薬(NSAID)により炎症を抑えて痛みをとり、効果のない場合、抗リウマチ薬(DMARD)から開始し、それでも効果不十分の場合は徐々に強い抗リウマチ薬を使用していく治療方針が主流でした。

近年、従来のDMARDに加えて、炎症により多量に分泌されるタンパク質(サイトカイン)を阻害する作用を有する生物学的製剤が開発され、骨破壊の抑制、修復も夢ではなくなり、RA治療が飛躍的に進歩しました。すなわち、前述のように骨破壊の起こる前に病勢を抑え、早期からDMARD、場合により生物学的製剤を積極的に用いる治療が推奨されています。

現在では、6種類の生物学的製剤が保険診療として認可されており、そのようなRA治療の飛躍的な進歩にあいまって、現在は図1のようにRA治療のゴールは極めて高い位置まで狙えるようになりました。

関節リウマチの
治療ゴール

関節リウマチ治療の最大の目標は、完全な寛解状態で維持することである。

このため、高い効果をもつ薬剤を、早めに投与することが必要とされている。

【寛解状態とは】

- 関節の炎症がない
- 朝のこわばりがない
- 全身倦怠感がない
- 理学所見での滑膜炎の存在がない
- X線上的での関節破壊の進行がない
- 赤沈、CRPなどの炎症所見がない

図1 診断のマニュアルとEBMに基づく治療ガイドライン(厚生労働省研究班)

4

最後に

当科はこのようなRAを含む膠原病一般を専門とする静岡県でも数少ない専門科です。先駆的治療をモットーに、治験にも積極的に携わっています。ご関心がおありでしたら一度当科へお越し下さい。

膠原病リウマチ内科/宮本 俊明

2012年4月1日現在

募集中の
治験

疾患名(症状)	診療科
関節リウマチ	膠原病リウマチ内科
強直間代発作 部分発作 定型欠神発作	てんかんセンター
がん性疼痛	緩和医療科・化学療法科
脳梗塞再発予防	脳卒中科
筋萎縮性側索硬化症	神経内科
パーキンソン病	
アルツハイマー型認知症	

★治験では参加基準や参加予定患者数があり、参加基準に合わなかったり募集期間内であっても予定人数に達した場合は治験に参加頂けないことがあります。

お問い合わせ先

臨床研究管理センター ☎053-474-1264 (直通)
月～金曜 9:00～17:00 土曜 9:00～12:00 (祝祭日を除く)

3

最近の
リウマチ治療の
変遷について

ウォーミングアップでケガ対策を!

ウォーミングアップやストレッチを入念にせずに運動を始めると、捻挫や肉離れ、関節の痛みなどのトラブルや転倒などの事故を起こしやすく危険です。筋肉の柔軟性を高め、身体を温めることにより、怪我の防止だけでなく、運動効果も上がります。



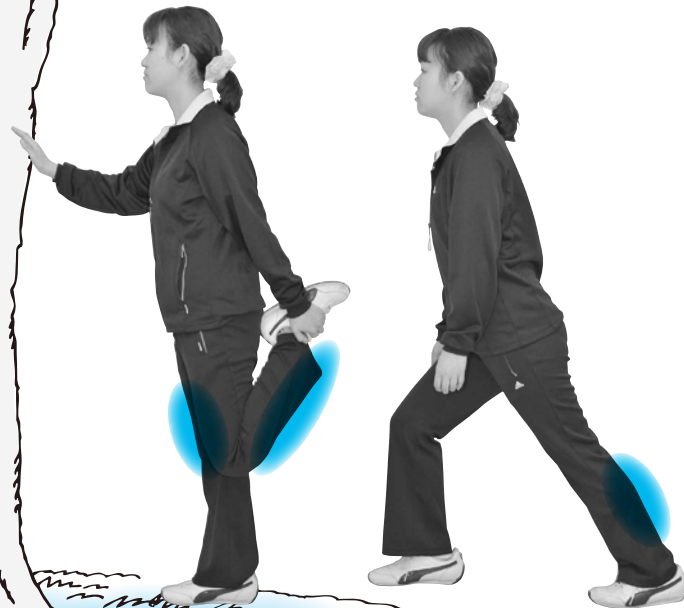
水分補給
15分に
1回程度



高温環境下や日差しが強いときは、15分に1回程度は水分を口に含むなど、こまめな水分補給と休息時間を心がけましょう。かぜを引いたりして、健康状態が優れないときはスポーツを避けましょう。

ストレッチは反動や弾みをつけずに、伸ばしている筋肉を意識してゆっくりと実施する。姿勢保持は10～20秒実施する。

※無理のないようにストレッチをしましょう。
少しでも痛みがある場合は中止してください。



Recipe



サラダ? デザート?

「ハニートマト」

1人分
約84
kcal

{ 材料 2人分 }

- トマト…中1個 ■ レモン…1/2個
- はちみつ…大さじ2 ■ 塩…少々

{ 作り方 }

- ① 冷えたトマトを角切りにする
- ② レモンは3～5mmの輪切りにして4等分する
- ③ トマトとレモンを器に盛り、食べる直前に塩を振ってはちみつをかける

※ レモンの皮が苦手な方はレモン果汁を混ぜてもよいです。
また、オリーブ油を少量いれると酸味が抑えられ、まるやかな味になります。

「患者さんの権利と責務」を改訂いたしました。

患者さんの権利と責務

- 1 あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質にかかわらず、必要な医療を受ける権利があります。
- 2 あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性について、十分に理解できるような説明を受ける権利があります。ただし、主治医の判断によって、ご家族や代理の方にお話しする場合もあります。
- 3 あなたは、十分な説明と情報提供を受けた上で、治療、検査、その他の医療行為について、自らの意思に基づいて選択・決定することや、拒否する権利があります。なお、拒否をしたとしても一切の不利益を被ることはありません。
- 4 あなたは、納得した治療を受けるために、主治医以外の医師からの意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。他の医師、また他の医療機関で診察をご希望される場合は、必要な資料を提供します。
- 5 診療の過程で得られたあなたの個人情報を守られます。また、あなたは自らの治療、検査、その他の医療行為について、情報公開や説明を求める権利があります。
- 6 上記の権利が侵害されたと感じる場合や、疑問を抱かれた場合には、あなたは意見を表明する権利があります。
- 7 あなたは、良質で安全な医療を受けるために、ご自身の健康情報をできる限り正確に医療者に提供し、自らの治療に参加・協力する責務を有します。
- 8 すべての患者さんが適切な医療を受けられるよう、あなたは他の患者さんの治療や病院職員による医療提供に支障を与えないよう配慮するとともに、病院規則を守る責務を有します。

平成7年 1月 作成

平成13年 1月 改訂

平成24年 3月 改訂

病院長 鳥居 裕一