NAOSITE: Nagasaki University's Academic Output SITE

Title	膠原病患者の日常生活でのケア
Author(s)	折口, 智樹; 堀川, 新二
Citation	保健学研究, 24(1), pp.11-17; 2012
Issue Date	2012-03
URL	http://hdl.handle.net/10069/28109
Right	

This document is downloaded at: 2019-09-23T09:29:44Z

http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp

膠原病患者の日常生活でのケア

折口　智樹[1]・堀川　新二[2.]

要　旨　膠原病の日常生活でのケアについて大切なことについてそれぞれの膠原病の特徴についても触れていきながら記載した．具体的には，1）肉体的，精神的安静，2）紫外線対策，3）皮膚およびレイノー現象対策，4）喫煙，5）食事，6）消化器症状や呼吸器症状，腎症状，眼の症状に対する対策，10）感染症対策，11）関節症状に対する対策，12）健康食品や通信販売，13）針灸などについて述べた．膠原病患者が日常生活について日頃から注意することによって，少しでも病状の改善に寄与することを期待する．

保健学研究 24(1)：11-17，2012

Key Words　：　膠原病・ケア

（2011年10月31日受付
2011年12月１日受理）

はじめに

膠原病には下記のように代表的な膠原病だけでも20種類以上の疾患があるが，それらをまとめて膠原病という言葉で表している（表１）[1)]．これまでの多くの研究により，膠原病疾患の治療は飛躍的に進歩してきた．その反面，患者の日常生活に対する教育・指導について十分に検討されているとは言える状況ではない．多くの患者が膠原病の専門外来に通院しているが，ゆっくりと主治医に相談する時間もなく，薬物治療を受けているのが現状である．著者らも膠原病の患者から，「膠原病という病気をよくするために自分にはどんなことができますか.」，「どんな食事をとったらいいのでしょうか.」，というご質問を受けることがある．そのような質問に対して，「規則正しい生活をし，バランスのよい食事をとり，ストレスのないようにしてください．特別なことをする必要はありません.」などと総論的なことだけで，それ以上ゆっくり説明することができていなかった．

今回，膠原病をよくするために日頃からできること，逆にしない方がよいことについて，膠原病患者のケアをする上で大切なことについて，それぞれの膠原病の特徴についても触れていきながら記載した．

表１． 膠原病[1)]（本邦における推定患者数）

1. 全身性エリテマトーデス（SLE）	（46,369人）	10. 関節リウマチ	（70万人）
2. 強皮症	（6,866人）	11. 悪性関節リウマチ	
3. 多発性筋炎／皮膚筋炎	（5,796人）	12. 若年性関節リウマチ	
4. 混合性結合組織病（MCTD）	（6,840人）	13. フェルティ症候群	
5. シェーグレン症候群	（17,000人）	14. 回帰性リウマチ	
6. ベーチェット病	（18,300人）	15. 強直性脊椎炎	
7. 抗リン脂質抗体症候群	（3,700人）	16. ライター症候群	
8. 大動脈炎症候群	（4,982人）	17. 乾癬性関節炎	
9. 血管炎症候群		18. 成人発症スティル病	
結節性多発動脈炎	（1,400人）	19. ウェーバークリスチャン病	
ANCA関連血管炎	（2,700人）	20. 再発性多発軟骨炎	
側頭動脈炎	（690人）	21. 好酸球性筋膜炎	
ウェゲナー肉芽腫症	（670人）		
アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャーグストラウス症候群）（450人）			
リウマチ性多発筋痛症			

1　長崎大学大学院医歯薬学総合研究科リハビリテーション科学講座
2　佐世保中央病院看護部

１．安静～疲れをためないようにする

膠原病では，皮膚が赤くなったり，関節が痛んだりする．患者によっては腎臓，神経，血液などにも障害がみられ，調子が悪くなると発熱や全身倦怠感などの症状も出てくる[2]．熱があるなど状態が思わしくないときはもちろん，状態がよいときにも十分に休息をとり，疲れをためないことが大切である．日頃から十分な睡眠で体を休めるように心掛けることが必要で，睡眠は１日８時間以上とるように指導する．寝不足は悪化を招くもとになり，昼間もこまめに休息をとり，疲れをためないようにする．夜眠れるのであれば，横になって１時間程度昼寝をするのもよい習慣である．体を休めるには，横になる時間を増やすのが一番である．

仕事が可能な人については翌日に疲れが残らない程度を目安に仕事量を決めることを勧める．仕事に復帰する場合には，本来の体調に戻るまで自宅で療養し，その後，１日1/3 ～ 1/2の仕事量からはじめ，次第に体をならしていくことが大切である．会社や仕事の都合上，なかなか思うように仕事量を調節できないこともあるが，そのようなときには会社の方に病状について理解していただくことが必要な場合もある．主治医の先生に相談しておくとよい．

患者が主婦である場合は，退院後は何かと家族の協力が必要となってくる．長時間続けて仕事をし，その後，長時間休養をとるよりも，仕事を小分けにして，その間に休息時間をまめにとった方が疲労感が少ない．たとえば，家事の場合には30分の仕事について５～ 10分くらいの休憩をとるほうがよい．台所に椅子を置いて，座ってできる仕事は立ってしないようにする．また，量の多い仕事をするときには，何日かに仕事を分けてゆっくりする．疲れがひどいときには，外出や仕事，学校へ行くことなどは休みにしてゆっくり休息をとったほうがよい．

２．心の安静～ストレスを上手に解消する

ストレスは膠原病に対して全般的にいい影響を及ぼさないと言われている．身体的な安静だけでなく，心の安静も病状の改善に欠かせない．病気や治療について正しい知識をもつこと，焦らないこと，趣味を持つことなどが，心の安静をもたらしてくれる．ある人は全身性エリテマトーデスという膠原病になって20年以上なるそうであるが，現在は画家，そして俳人として活躍している．絵のほうはもともと素質もあったのであろうが，絵を描き始めて４年で個展をされるまでになったそうである．また，解決できる悩みもあれば，解決が難しい悩みもあるかもしれないが，病気のことを含めて，悩みを相談できる人がいると大きな支えになる．また別のある女優も全身性エリテマトーデスと診断されてから舞台に復帰するまでの生活について，精神的に苦しいときもあったが，食事を作ってくれたり，話し相手になったりしてくれた友人がいつも傍らにいてくれたからこそ乗り越えられたとその著書に書いている[3]．

旅行，特に温泉旅行などは気分転換のためにもよい．活動性症状がなく寛解期であれば特に制限もない．制限どころか，旅行後調子がいいという患者もいる．実際旅行をすると，膠原病やストレスで減少するNK細胞が回復する．しかし，海外など遠距離旅行やハードなスケジュールの旅行は悪化する場合もあるので，そのような場合は事前に医師の診察を受けてから行ったほうがよい．

落語などで笑ったり，感動的なテレビのドラマなどを見たりして涙を流す，そして泣いた後さっぱりしたりすることも膠原病にいいと言われている．いつまでもくよくよ泣くのはダメである．泣いた後はさっと気持ちを切り替えることが大事である．また，最近モーツアルトなどのクラシック音楽を聴くのも音楽療法としてはやりつつある．

３．紫外線の対策

全身性エリテマトーデスの患者に特徴的な症状として，光線過敏症がある．光線過敏症があるからといって，紫外線が強く当たる屋外のスポーツや海水浴，スキー全てがダメと思い込んでいる患者もいるが，紫外線対策をして短時間に区切って楽しむようにすれば，厳しく制限する必要はないようである．紫外線対策としては，この病気に限った特別なものではなく，通常女性がしているように，帽子や日傘をさし，日焼け止めのクリームを塗って，長袖の衣類などで肌の露出を少なくするといった方法である[4]．紫外線カットのクリームは，B紫外線カットのSPF（sun protection factor）値15以上，より長いA紫外線をカットするPA（+）表示のものが望ましい．光線過敏症があっても，こうした対策を実行していれば，部屋の中に引きこもっている必要はない．

春から夏にかけては紫外線が強くなり，特にこの時期の紫外線には注意をした方がよい．１日のうちでも午前10時から午後２時頃までは紫外線が強いので注意が必要である．

４．皮膚にやさしいものを使う

皮膚および皮下組織は傷つきやすく，刺激に弱く，炎症を起こしやすい状態になっている．

石鹸やシャンプーは刺激の少ないものにし，ヘアブラシも毛足の丸いものを使用し，過度の刺激を避けたほうがよい．毛染めやパーマネントについては，特に問題はないとされている[4]．

強皮症に伴って，皮膚の乾燥，皮脂欠乏性湿疹をきたす場合がある．過剰な入浴やあかすりはこれらを悪化さ

せる[5]．石鹸は使用してもいいが，柔らかい綿のタオルで撫で洗いをする．入浴後は保湿剤などによる皮膚の手入れをする．皮膚硬化が強い場合，足裏にたこやうおのめが生じやすくなるので，踵（ヒール）が低くて小さすぎない（ゆったりした）靴を履くようにする．たこやうおのめができてしまった場合には，削るしかないが，最近では電気式グラインダーによるうおのめ削りが通信販売などで市販されている．スピール膏は，皮膚が浸潤して二次的な感染を合併しやすくなるとも言われている．

ベーチェット病の患者は皮膚も刺激に弱く，ひげ剃りなどの刺激でも皮疹が出現することがある．注射や採血部位が腫れることもある．ほとんどは自然に軽快するが，いずれの症状も再発性で繰り返すという特徴がある．

５．レイノー現象対策～体の中まで温める

全身性エリテマトーデスをはじめ，強皮症，筋炎，混合性結合組織病，シェーグレン症候群の患者に，「レイノー現象」をみることがある．気温の低下や冷たい水につけたりした時，または感情的な刺激によって手足の指が血管の痙攣のために真っ白になる現象である．

膠原病患者の場合，血行が悪いことが多く，手足の冷えを訴える患者が多い．手足の冷え，血行障害が強い場合は，痛みやしびれをきたすこともある．冷えは病状を悪化させるもとにもなるので，保温に心掛けなければならない．手足ばかりでなく，体全体を暖かくしておくことが大切である[5]．室内の換気は窓を少しずつ開け，急激な温度変化は避けるようにする．室温は快適な温度（20℃以上）に調整し，出かけるときは衣服で保温をはかる．夏場は室内の冷やしすぎに注意する．冷房の冷たい風に当たって，痛みが強くなってしまうことがしばしばある．冷房を使う場合は設定温度を高めにし，冷気に直接当たらないように風向きを調整する．窓を開け放して風通しをよくすることで，冷房を使わずにすむことも少なくない．暑がりの家族には，扇風機を使用してもらう．

冬場はストーブやエアコンの他，電気カーペットや小型のヒーターなどの暖房器具を利用してこまめに調整する．起床時に部屋が暖まっているようにタイマーの使用できる暖房器具を使うとよい．車に乗るときも，あらかじめエンジンをかけて暖房しておくとよい．寒いときに外出する場合には，帽子，手袋，マフラー，厚手の靴下などを身につける．サンダルより靴を履いた方がよい．外出先でレイノー現象が起きると，見知らぬ人にジロジロ見られ，不快な思いをすることもある．指先の保温だけでなく，不快な視線をシャットアウトする意味でも，手袋が役に立つ．しかし，レイノー現象が出てしまったときには，使い捨てカイロを持ち歩き，すぐに手を暖める，すぐにお湯や暖房器具などで暖める，手を摺り合わせたり，マッサージをする，ソフトボールの投手のように腕をぐるぐる回す，などしてみるとよい．関節には，サポーターをつけるのもいい方法である．サポーターは軟らかい素材のものを選び，あまり締め付けないようにする．炊事，洗濯，掃除では温水を使用し，ゴム手袋を着用する．冷凍食品を取り出すときは要注意で，ゴム手袋などをして，素手ではさわらないようにする．冷蔵庫に手を入れるのも素早く行う．

６．皮膚潰瘍について

強皮症では，末梢の循環障害が全身性エリテマトーデスより強く起こりやすく，指尖部や肘，膝，踵などに難治性の皮膚潰瘍をきたしやすい．皮膚潰瘍が生じた場合には，早期に治療する[4]．血行をよくするために患部の保温に努めるとともに，感染を防ぐことも重要である．潰瘍の予防には，指サックなどで保護しておくとよい．また，同一部位で繰り返し潰瘍の形成をみる部位には，あらかじめガーゼやサポーターなどで保護しておくようにする．外傷に続発して皮膚潰瘍が難治化することもあるので，刃物などの扱いにも十分注意する．爪を切るときには深爪にならないようにする．厚手の手袋，靴下は手足の保温だけでなく，外的な刺激に対してクッションの役目をするので重要である．毎日入浴していつも皮膚を清潔に保ち，血行をよくするようにする．

７．タバコはやめる

喫煙は血管を収縮させる作用があるため，末梢の血流障害を悪化させる[6]．レイノー現象がある患者では不可とする．間質性肺炎など呼吸器系の合併症を有する患者も喫煙は避けるようにする．患者自身の喫煙ばかりでなく，家族が吸うタバコの副流煙もよくない．

８．食事について

膠原病患者全体に言えることであるが，過剰な栄養も栄養不足も病状にはよい影響を与えない．適量で，バランスのよい食事を心がけるようにする．膠原病は，内臓の病変が進んでいない限り，特別な食事療法を必要とする病気ではない．栄養に偏りがないように，いろいろな食事を少しずつとるようにする．最近はいろいろなインスタント食品が普及し，一般的に炭水化物に偏った食事になりがちな傾向がある．理想的には，一品料理より定食のようにメインの料理と野菜の他納豆，酢の物，煮物などもう一品プラスしたほうがよい．サプリメントなどで特定の栄養素を補っても，そのまま吸収されるわけではない．どんな栄養素も，食事から摂るのが一番効率がよい．

膠原病のために貧血がみられることがあるので，赤血球の原料となる鉄分をしっかり摂るようにする．鉄分は

レバー，貝類，海藻，ほうれん草などの緑黄色野菜に多く含まれている．

膠原病の患者は，ステロイドホルモンの影響もあるが，女性が多く，骨粗鬆症，つまり骨が脆くなりやすくなっている[2]．骨の原材料となるカルシウムを不足させないようにする．カルシウムは小魚，乳製品，豆腐・納豆などの大豆製品，緑黄色野菜などに多く含まれている．

全身性エリテマトーデスの中には，腎臓が障害されている患者がいる．腎機能が低下している，あるいは血圧が高い患者は，塩分を控えるようにする．食塩摂取量は具体的には一日７g程度にする．調味料は控えめに，塩分の多い食材（梅干し，干物，蒲鉾等の加工品，塩辛などの塩蔵品）は避ける．麺類やみそ汁のつゆは残すようにする．腎障害の程度によってはタンパク質の摂取が制限される場合がある．

ほとんどの膠原病患者は継続してステロイドホルモン剤であるプレドニン，プレドニゾロン，あるいはリンデロンを服用している．これらの薬は，膠原病の原因となっている異常な免疫現象を抑える薬である．免疫抑制薬をはじめいろいろな薬の開発が進んでいるが，現在ステロイドホルモン剤は全身性エリテマトーデスをはじめほとんどの膠原病の治療の中心となっている．プレドニンなどのステロイドはホルモン剤であるため，元気を出したり，疲れをとったり，食欲を増したりする作用がある．ある程度活動性が落ち着いて外来通院をされているような患者の場合は，ステロイドホルモンで食欲が増加しただけ食べていると太りすぎてしまう．ほとんどの患者は中心性肥満（手や足はあまり太くはならないが，体の中心，胴の部分が太くなりやすい）や満月様顔貌（顔が丸くなる）の予防のために，摂取カロリーの制限に大変苦労しているが，太りすぎるとそれだけでなく，糖尿病を発症するおそれがある．体重の増加は，関節や骨に負担をかけ，痛みを強めたりする要因にもなる．太りすぎを防ぐには，一般的であるが，①よく噛んで食べる．どか食いをしない．②野菜や海藻など，食物繊維の多い食品を増やす．③間食を控える．夏はどうしても冷たいアイスクリームやジュースが欲しくなるが，１日に摂取するカロリーの範囲内で摂るようにする．食後のデザートなども別腹ではなく，食事全体の一部として考える．一日に摂取するカロリーについては，それぞれの患者の体格や運動量によって異なるので，詳しいことについてはそれぞれ通院している病院の栄養士の先生に一度相談してみるとよい．（例えば身長160cm，体重54kg→およそ1600kcal+α，タンパク質 およそ64g/日など）

９．消化器症状について

強皮症の患者の中には，口が大きくあけにくかったり，舌の動きが悪かったり，食道の蠕動運動が障害されたりするために，飲み込みにくさを感じる患者がいる．中には，逆流性食道炎のために，しばしば胸やけを感じる患者もいる．飲み込みにくさがある場合は，軟らかいものを少しずつ噛んでゆっくり食べるようにするとよい．汁物などを添えると食べやすくなる．そして，できるだけ消化のよいものを選んで食べるようにする．具だくさんの野菜スープなどが薦められる．繊維質の多いものは煮込んで軟らかくするなど，調理に一工夫加えてみる．飲み込みにくさが強い場合には小さく刻んだり，ミキサーにかけて流動状にしたりすると飲み込みやすくなる．逆流性食道炎が高度の場合には，１回の食事量を減らして，食事回数を１日に４～５回にするとよい[5]．

食後２時間くらいは臥位にならないようにし，就寝も食事後３～４時間してからにする．すぐに横になると，食べたものが逆流しやすくなる．ベッドで上体をやや高くして寝るのもよい．体を締め付けるようなガードル，衣類の着用は避けたほうがよい．

シェーグレン症候群では唾液分泌低下により口の中も不潔になりやすく，齲歯の頻度も高いことから，食後の含嗽が薦められる[5]．口の中の乾燥に対しては，サリベートという人工唾液スプレーがある．このスプレーは室温で保存可能であるが，冷蔵庫で保存すると不快な味もなくなる．ガムや飴も唾液分泌を助けてくれるが，齲歯のことを考えると，キシリトールガムが勧められる．

ベーチェット病は一般的にストレスや刺激，環境の変化に弱い印象がある．口の中をはじめ，消化管にアフタ，潰瘍性病変がみられるので，刺激の強い物の摂取は控えて消化のよい軟らかい物を摂るようにする．

10．間質性肺炎・肺線維症などの呼吸器合併症について

強皮症をはじめ，皮膚筋炎／多発性筋炎など間質性肺炎や肺線維症などの呼吸器の合併症を有する膠原病患者も多いようである．

自覚症状のない軽度の肺線維症では特に生活の制限はない[5]．軽度の運動は，肺機能の維持に有用である．慢性の咳，息切れなどの自覚症状を伴う中等度以上の肺線維症がみられる（特に％VCが80％以下の）患者では，続発する心不全を防止するために心肺系に負担のかかるような動作，作業を避けるようにしたほうがよい．具体的には階段を休みながらにしか昇れない場合にはできる限りエレベーターを利用する．また，長時間歩いたり，急に走ったりしないようにする．汚染した空気を吸入しないような環境での生活が望ましい．低酸素血症を伴う重症例では，在宅酸素療法の適応となる．ゆっくりと深呼吸を繰り返して胸が硬くならないようにする．

11．腎症状について

膠原病の中には，腎臓が障害される疾患がいくつかある．全身性エリテマトーデスのほか，血管炎症候群，

ウェゲナー肉芽腫症，Good pasture症候群などで腎障害がみられる．全身性エリテマトーデスでは，尿中に蛋白が検出されたり，尿の異常で指摘されたりすることが少なくない．定期的な尿検査は欠かさないようにする．それから，手足のむくみに注意が必要である．

強皮症の患者の５％以下に強皮症腎と呼ばれる腎臓の障害がみられる．この場合，血圧の上昇がみられ，注意しなければならない[5]．

12. 眼の症状について

眼も膠原病の症状が出やすい器官の１つである．

全身性エリテマトーデス，シェーグレン症候群，血管炎症候群，側頭動脈炎，ウェゲナー肉芽腫症，ベーチェット病などの膠原病では，眼にも障害が見られることがある．それ以外の膠原病でも，ステロイド薬を服用されている患者では，白内障や緑内障になりやすくなっている．軽症の場合は無症状で経過することが多いが，眼科の定期的な受診を勧める．

シェーグレン症候群では，眼が乾燥しやすいという特徴があるが[2]，眼が乾燥すると，違和感が生じるだけでなく，眼の表面の角膜に傷が付きやすくなる．１日３回以上目薬を差して，眼の乾燥を予防しなければならない．乾燥が強い場合には，目薬による予防の他，花粉症の方がするような覆い付きメガネ・ゴーグルの着用や涙点プラグといって涙の出口を塞ぐ方法などがある．

ベーチェット病では，眼の炎症の発作が数日間から１ヶ月以上になることもある．そのような症状が出現したら定期受診だけでなく，早めに眼科を受診しなければならない．

13. 感染症（かぜなど）やケガ対策～うがい・手洗いを習慣にする

感染症にかかりやすく，ケガが治りにくいのも膠原病の特徴である[2]．感染症を防ぐには，暮らしの中の心がけが大切である．膠原病患者の場合，強力な免疫抑制療法を受けていることも多く，感染症の予防は非常に重要である．

のどや気管，気管支，肺は，最も感染症を起こしやすい部位である．膠原病によって肺の組織に病変がある場合には，細菌やウイルスによる感染も起こしやすくなっている．ふだんから疲れをためないこと，人混みは避けること，外出から帰ったらうがいはもちろん，手洗いも十分にすることなどを日常的な習慣にすることが肝要である．のどや鼻に違和感を感じたら，無理をしないですぐに休んだほうがよい．大事なのはこじらせないことである．

インフルエンザの予防接種について，ワクチン自体が悪さをする心配は少ないが，多量のステロイド薬や免疫抑制薬を使っていて免疫機能が抑えられていると，接種を行っても有効な抗体ができにくいのではないかと考えられている．薬の量が少ない場合は，受けたほうがよい．

女性の場合，男性より膀胱炎になる頻度が高い．排尿時に痛みがあるときは膀胱炎などが考えられる．激しい痛みと発熱を伴うときは，さらに感染が進み腎盂腎炎を起こしている可能性もある．ふだんから水分を十分に摂ること，排便の始末は前から後ろに拭き取ることなどを心掛ける必要がある．

指先のケガがきっかけで感染を起こしてしまうことがある．家事はゴム手袋を使用し，指先を傷つけないようにする．紅斑や皮膚潰瘍がある人は，特に注意が必要である．神経に沿って小さな水疱ができピリピリと激しく痛むのは，ヘルペスウイルスが原因で起こる帯状疱疹かもしれない．罹ったと思ったら，その日のうちに病院に行き，適切な治療を受けたほうがよい．白癬菌による水虫もよくみられる．皮膚の水虫は解消しやすいが，爪に入り込むとなかなか治らない．根気よく治す必要がある．陥入爪が感染源になることもあるため，爪の清潔を保つことも必要である．逆に深爪にも注意しなければならない．

14. 関節痛に対して

膠原病の多くの疾患は関節痛をきたすが，関節リウマチを合併している患者も多い．関節症状のため，日常生活の中で不自由を感じる場面もしばしばある．特に，高齢の患者の場合，転倒により容易に骨折をきたしやすいこともあり，家においては，生活に合わせてバリアフリー，すなわち段差をなくすような工夫が必要である．階段や廊下には手すりをつけるとよい．ドアノブもひねって回すタイプは手の関節に障害があると不便なので，レバー式に変えたり，ゴム製のレバーをはめたりしてみるとよい．

風呂場では，手すりや滑り止めマット，腰掛けが転倒予防に有効である[2]．

トイレは和式トイレより洋式トイレが便利である．手の動きが不自由な場合は温水洗浄便座は必需品である．トイレ内が寒い場合には，温風ファンなどを利用するとよい．風呂場同様手すりもあるとよい．

身の回りのことを自分でするのに役立つ道具を「自助具」という．自助具はリウマチの患者用にたくさんのものが作成されているが，これらのなかには手の不自由な膠原病患者にも役立つものが多くある．例えば，孫の手，ノブ用グリップハンド，携帯用水道栓回し（水道栓にかぶせてレバー式にする），キャップボーイ（ビンなどのフタにベルトを巻き付けてあけるもの），ニューグリッパー（薄いゴムのシートで，フタにかぶせると滑りにくくする），角座クッション（座布団，背当て，腰当てとして使用），坐薬挿入器，点眼補助具などである．

15. 健康食品や通信販売について

民間療法については，健康食品とされるものから，種々の器具を用いた治療用具まで，数多くの民間療法が挙げられる．これらの中には，確固たる根拠のもとで開発されたものから，全く効果がないものまである．効果がないまでも無害であればよいのであるが，かえって病気を悪くさせてしまうこともあるので注意しなければならない．それには，患者自身のしっかりとした考え方と選択の仕方が大切である．関節炎に効くとされている民間療法の中には，ステロイド薬を含んだ危険性の高いものも含まれている．少なくとも，中に含まれている成分が明記され，法的に許可されているかどうかの確認が必要である．そのうえで，主治医の先生と相談すれば，安心して用いることができると思う．

16. 鍼灸について

鍼灸については，痛みを軽減する効果があるが，その効果は長く続く訳ではなく，どうしても繰り返し行われることが多いようである．鍼や灸の治療を受ける場合には，主治医の先生に相談の上で決めた方がよい．ただし，全身性エリテマトーデス，強皮症，混合性結合組織病，皮膚筋炎など，鍼灸など皮膚を傷つける治療は避けたほうがよい疾患もある．皮膚症状を伴っている患者やステロイド薬を長期に服用している患者は，皮膚が弱く，ちょっとした傷でも治りにくく拡がってしまうことが多いからである．

参考文献

1）東條毅：リウマチ性疾患の疫学，リウマチ科診療マニュアル，リウマチ科，27：7－14，2002
2）村島温子：なにができる？　膠原病の治し方，講談社，東京，p83-97，2003
3）安奈淳：緊急入院で命拾い，膠原病と闘う～生まれ変わった私，法研，東京，p6-31，2004
4）金山良春：膠原病患者の日常生活の注意点，HYPERLINK "http://homepage2.nifty.com/KOGEN/Block/kogenbyo/nitijyou1.ht" http://homepage2.nifty.com/KOGEN/Block/kogenbyo/nitijyou1.ht
5）長谷川稔：全身性強皮症　生活指導，MB Derma，12：57-62，1998
6）佐藤健夫，猪熊茂子：膠原病を外来で診る　日常生活指導，臨床と薬物治療，20(6)：644-7，2001

Care of daily life in patients with collagen diseases

Tomoki ORIGUCHI[1], Shinji HORIKAWA[2]

1　Department of Rehabilitation Sciences, Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University

2　Department of Nursing, Sasebo Chuou Hospital

Received 31 October 2011
Accepted 1 December 2011