

SSKO 膠原

1998年
No. 111

編集
全国膠原病友の会
湯川英典

〒102-0071 東京都千代田区富士見2-4-9-203
電話 03-3288-0721



昭和五十一年二月二十五日 第三種郵便物許可(毎週四回・月曜・火曜・木曜・金曜発行)
平成十年十月二十日発行 SSKO 通巻第三四三五号

平成10年度総会プログラム

☆と き：平成10年12月13日(日)

AM10:00～PM 3:00

☆ところ：岡山東急ホテル

岡山県岡山市大供3-2-18

TEL 086-233-2411

☆内 容：総 会 AM10:00～

講 演 AM11:00～

テーマ 「年金制度について」

講 師 全国膠原病友の会

会 長 湯川 英典 氏

休 憩 PM 0:00～

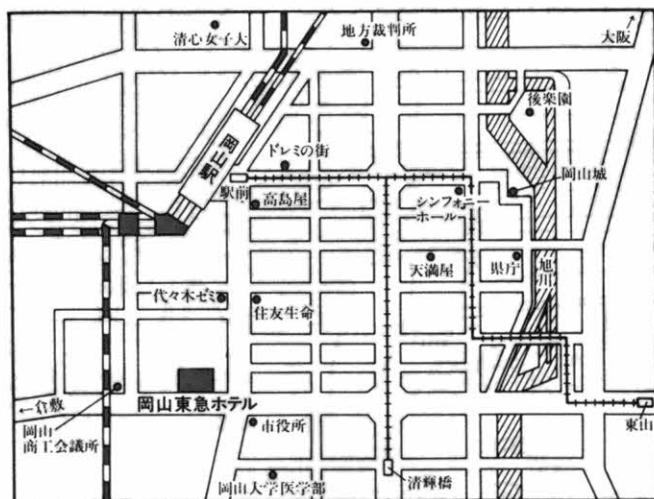
医療講演・医療相談

PM 1:00～

テーマ 「膠原病—過去・現在・未来」

講 師 東京医科歯科大学第一内科

教 授 宮坂 信之 先生



皮膚筋炎／多発性筋炎

神戸大学医学部
臨床検査医学講座・免疫内科
教授 熊谷俊一

1. はじめに

皮膚筋炎／多発性筋炎は全身の筋肉に原因不明の炎症をおこす疾患で、筋肉痛や筋力低下を伴い、進行すると階段昇降や歩行などが困難となることもあります。筋肉以外にも病変を生じることもあり、皮膚筋炎ではヘリオトロープ疹や手指関節の背側に出る紅斑など特徴的な皮膚症状を伴います。発熱や疲れやすいなどの全身症状や、肺などの臓器病変を伴うこともあります。我が国における患者さんは1万人程度と推測され、2：1で女性に多く、40歳代が好発年齢ですが、子供から高齢者まで幅広く分布します。

皮膚筋炎より多発性筋炎の方がやや多く、両者が同じ原因かどうかは不明ですが、皮膚症状以外は大変良く似ており、治療方法もほぼ同じです。40歳以上の男性の皮膚筋炎の患者さんでは悪性腫瘍の合併も多いと言われており、その方面の検査も十分に行う必要があります。

2. 症状

症状の出現の仕方には特徴があります。当院に入院されたある皮膚筋炎の患者さんの受診までの記録を見て下さい。

平成7年冬、顔面および両手指に発疹を生じた。レイノー現象あり。

平成8年5月、近医受診し抗核抗体(+)で膠原病疑いと言われた。

日焼けで紅斑を生じた(日光過敏症)。

平成8年8月、顔面および手指関節背側の紅斑増強。

平成8年10月、運動時に下肢筋力低下を自覚するようになった。

平成8年11月、発熱と関節痛を生じ近医より抗炎症薬の投与を受けた。
平成8年12月、紅斑増強し、関節痛と筋肉痛が下肢上肢に拡大した。
平成9年1月、発熱疲労感が続き、筋力低下も増強したため入院となった。

この患者さんでは、発疹とレイノー現象（寒いときに手指が白くなる症状）が病気の始まり（初発症状）です。これ以外に皮膚症状として日光過敏症もあり、筋・関節症状として筋肉痛・筋力低下や関節痛があります。さらに発熱や疲労感などの全身症状も伴っています。

筋肉痛や筋力低下は、皮膚筋炎／多発性筋炎に共通した最も多い症状で、近位筋（上腕や肩、太股や腰などの大きい筋肉）が障害されることが多く、しゃがみ立ちや階段の昇降が困難、服の脱ぎ着がしにくい、重いものが持ち上げられないなどの症状が出ます。進行すると、歩行が困難となったり、首の筋力が落ちると首を起こせなくなったり、ものを飲み込むのが難しくなることもあります。炎症が長引くと筋肉が壊されて、筋肉のやせ（筋萎縮）も目立ってきます。

多発性筋炎ではこの筋力低下や筋肉痛が初発症状となることが多いのですが、皮膚筋炎ではこの患者さんのように皮膚症状が目立ちますので、初期には筋肉の症状には気付かれない方も多くおられます。皮膚筋炎の皮膚症状としては、臉や眼の周囲の紅斑（ヘリオトロープ疹）や手指背側の紅斑（ゴットロン徴候）が特徴的ですが、襟元の紅斑（Vネックサイン）やチリメン状の皮膚、爪の周囲の紅斑などもあります。

発熱、疲れやすい、関節痛なども病気の初期には結構多い症状です。レイノー現象もかなりの患者さんにある症状で、冬には指先などに小さい潰瘍ができる方もあります。臓器の障害としては、呼吸器障害（間質性肺炎）が2～3割の患者さんにあり、空咳（痰はでない咳）や労作時呼吸困難（動いたり階段を上がると息切れがする）が自覚症状です。一部の患者さんでは急速に進行する間質性肺炎を合併することがあり、呼吸不全を防ぐための早急な治療が必要です。

もちろんこれらの症状がすべての患者さんに出るわけではなく、その程度

や出方、また徐々にでるか急にでるかなどは、患者さんにより様々です。

3. 病気の成り立ち

図1に皮膚筋炎/多発性筋炎の病気の成り立ちを示しました。真の原因は不明ですが、ある体質を持った方に何らかの環境要因(疲れや感染など)が作用して免疫異常を誘発し、筋肉に炎症を引き起こし、発症すると考えられています。免疫とは本来、外敵(病原微生物など)を攻撃して自分の体を守る働きですが、患者さんではその免疫力が自分の筋肉を攻撃するように作用してしまいます。このような免疫の異常を「自己免疫」と言いますが、多くの膠原病で共通して認められるものです。この自己免疫による炎症が続くとやがて筋肉は破壊され、筋力低下や筋萎縮が生じます。

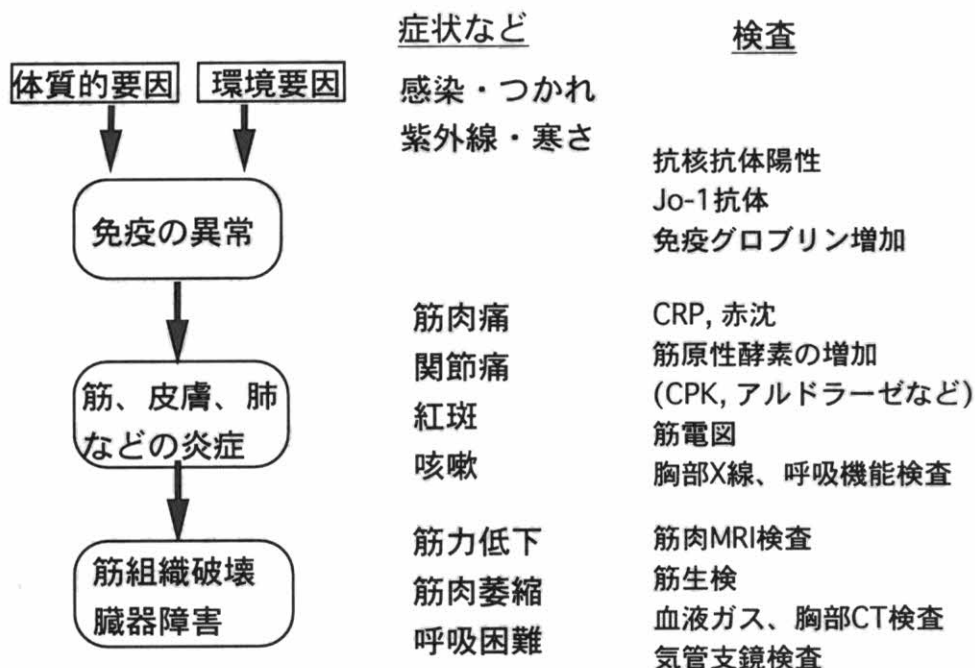


図1. 皮膚筋炎/多発性筋炎の病気の成り立ちと症状や検査

4. 診断のための検査

皮膚筋炎／多発性筋炎が疑われれば、診断を確定するために様々な検査が行われます（図1の検査の欄を参照して下さい）。最初は血液検査です。筋肉に炎症がおり筋細胞が破壊されるため、筋細胞に含まれていた物質が血中に出てきて増加します。その代表が筋原性酵素と呼ばれるもので、CPKやアルドラーゼが代表ですが、これ以外にもGOT, GPT, LDHなどが増加します。またミオグロブリンも血中に流出し多くは尿にも排泄されるので、血中尿中で増加します。GOT, GPT, LDHなどは肝臓や心臓にも含まれるため、初期には心筋梗塞や肝臓病と間違われることもあります。

CRPや赤沈は炎症の強さを表わす検査で、急性型や間質性肺炎の合併例ではしばしば増加します。炎症を引き起こすもとの免疫の異常を知るために、抗核抗体を調べます。抗核抗体は細胞の核成分に対する自己抗体で、60%の患者さんで陽性です。抗核抗体は他の膠原病でも陽性になりますので、その区別のためには抗Jo-1抗体（核の特定の成分に対する検査）が有用です。ただ陽性率が30%程度と低いのが難点です。

筋肉が壊される病気には皮膚筋炎／多発性筋炎以外にも、ウイルス感染症や筋ジストロフィー、甲状腺疾患、重症筋無力症など、様々な病気があります。これらの疾患と区別してしっかり診断することが重要で、そのために筋電図検査（筋肉に細い針を刺して電気変化を調べる）や筋肉のMRI検査（磁気を利用した画像検査）などを行います。そして筋炎の可能性が高ければ、診断確定のために筋生検（大腿や上腕の筋肉を少し取り顕微鏡で調べる検査）を行います。

臓器障害の有無や程度を知ることも、治療法を決定するために重要です。間質性肺炎の有無はレントゲン検査やCT検査で調べ、呼吸機能検査や動脈血ガス検査を行い、十分に酸素を取り込めているかどうかをチェックします。筋肉の病変は骨格筋（手足や腰の筋肉）が主ですが、心筋の障害を認める方もあり、心電図や心エコーなどの検査も必要です。

中年以降の男性の皮膚筋炎患者さんでは、5～10%で悪性腫瘍の合併があります。腫瘍マーカー、消化管内視鏡や腹部エコー、前立腺の検査やガリウムシンチなどを調べ、女性では乳癌や子宮癌の検診も行います。

5. 治療の考え方と薬物療法

治療の考え方の基本は、筋肉の炎症を抑え筋肉の破壊を防ぎ、障害された筋肉の筋力の回復を計ることです。炎症を抑えるためにはそのもとにある免疫異常を是正する必要があります、多くの患者さんではステロイド薬などによる「免疫抑制療法」が行われます。プレドニンでいえば、8～12錠(40～60mg)から開始します。図2に最初に紹介した患者さんの経過図を示します。このステロイド大量投与により、最初10,000IU/ml以上あったCPKや140IU/ml以上もあったアルドラーゼも低下し、2ヶ月後にはほぼ正常化しています。この患者さんではステロイドの効果を増すために、最初にパルス療法(大量のステロイドを点滴で入れる治療法)を併用しています。このステロイド治療が効きにくい時には、免疫抑制薬(エンドキサンやメトトレキサート)を併用したり、最近では移植に使うシクロスポリン投与や静注グロブリンの大量療法も行われます。

検査が正常化したことは免疫が抑えられ炎症がおさまったことを意味しますので、ステロイドを少しずつ減らして行きます。あわてて減らすと再発しますので、この間は定期的に検査を行い慎重に減量することが大切です。プレドニンが5～6錠となれば、退院して通院治療に移ります。外来でも同様に、検査が良ければ少しずつ減量し維持量へともってゆきます(この患者さんでは1錠)。このように「免疫抑制療法」とは、最初に大量の薬で異常な免疫を抑え、そのあと少しずつの減量してゆくと、患者さん自身の正常の免疫力が回復してきて、病気が治ってしまうという治療法です。

うまくいけば2年3年後には全くステロイドを飲まなくてもよくなる患者さんもありますが、途中で再燃した大量投与をせざるを得ないという患者さんもあります。

6. 基礎療法と日常生活での注意点

治療はもちろん薬物療法だけではなく、基礎療法や理学療法も大切です。基礎療法とは患者さんが自ら行う治療法で、①医学的に正しい知識を持つこと、②病気に負けず前向きな気持ちをもつこと、③体の安静と適度の運動を行うこと、④栄養や保温など日常生活での注意などがあります。

理学療法はリハビリテーションとよばれるもので、低下した筋肉の回復や日常生活への復帰を目標とします。病気の急性期にはあまり行いませんが、病気がおさまると開始します。このメニューは患者さんにより様々ですので、必ず主治医や理学療法士と相談して下さい。ステロイド大量投与中は副作用で逆に筋力が低下したり、リハビリの効果が上がりにくいこともあります。

急性期には安静を保つことが重要ですが病気が落ち着くと適度の運動が必要です。しかしながら、あせって無理をすると関節を痛めたり、ころんで怪我をすることもありますので、主治医と相談しながら徐々にその量を増やして行くことが大切です。一般に翌日に疲れや筋肉痛が残るようならやりすぎですので、量や時間を減らして下さい。

症状がとれ筋力が回復してくると、完全に病気がなくなってしまったように思われるでしょうが、ここから日常生活での注意が必要となります。病気の原因に体質的な要因があることを言いました。免疫抑制療法がうまくいっても、残念ながらこの体質的な部分は治せないで、環境要因が作用すると再び病気が出てしまいます。過労（とくに筋肉疲労）、風邪などの感染症、寒冷、紫外線（皮膚筋炎の患者さん）などが、病気を再発させ悪化させる可能性がありますので、注意して下さい。免疫抑制療法中は病原菌から体を守る正常の免疫力も低下していますので、風邪などの予防と引いてしまったら早く治すことが大切です。

栄養や食事でも大変重要な治療法です。筋肉の回復を促進するため高タンパクの食事をバランスよくとることが必要です。しかしながら、肥えすぎは筋肉や関節に負担をかけるのでいけません。とくにステロイド（2錠以上）服用中はカロリーと塩分の制限もして下さい。カルシウムもステロイドによる骨粗鬆症の予防には重要です。

残念ながら筋肉の萎縮や呼吸機能低下などの障害が残ってしまった患者さ

んでは、その障害に応じた生活様式を作ることが必要です。階段や和式トイレを改善したり、手すりをつけるなどの工夫もして下さい。

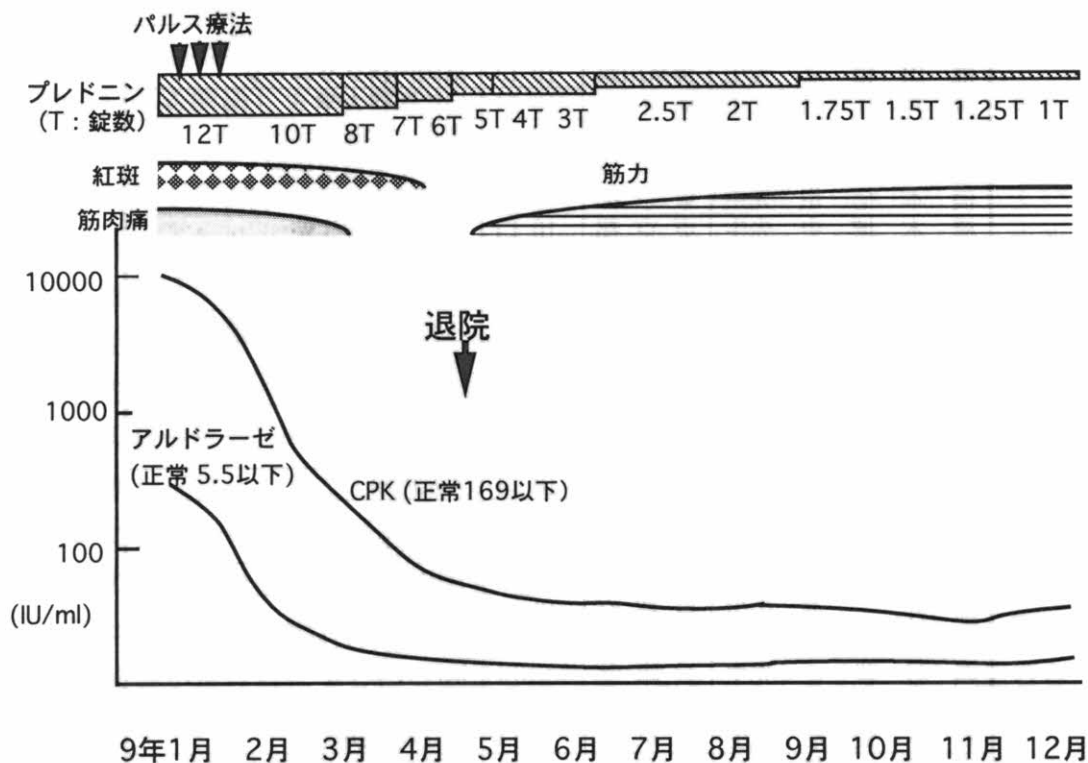


図2. ある皮膚筋炎患者さんの臨床経過図

皮膚筋炎／多発性筋炎は、早期の治療がうまくいき、じっくりと時間をかけて治せば、本当に病気であることを忘れるぐらいの疾患です。しかしながら、再発や合併症併発の危険性は絶えず残っています。病人であることは忘れてもいいですが、ご自分の体調にあった生活のペースを守ることと、月に1～2度の定期受診や定期検診は忘れないように心掛けてください。

97年度賛助会費お礼 (先生)

(1口 1,000円)

氏名	県名	口数	所属
松川吉博先生	東京都	10口	日本大学附属板橋病院
権田信之先生	神奈川県	10口	富岡内科クリニック
狩野庄吾先生	栃木県	10口	自治医科大学
森本幾夫先生	東京都	2口	東京大学医科学研究所
諸井泰興先生	静岡県	10口	国立伊東温泉病院
橋本信也先生	東京都	5口	東京慈恵会医科大学
橋本博史先生	東京都	10口	順天堂大学病院
宮坂信之先生	東京都	10口	東京医科歯科大学
白田俊和先生	愛知県	10口	社会保険中京病院
前川宗一郎先生	兵庫県	3口	兵庫医科大学篠山病院
吉永馨先生	宮城県	10口	東北労災病院
福田信二先生	山口県	10口	ふくたクリニック
早川正勝先生	静岡県	5口	浜松赤十字病院
高林克己先生	千葉県	5口	千葉大学
大友一夫先生	埼玉県	10口	大友内科
長澤俊彦先生	東京都	5口	杏林大学
二宮由香里先生	岩手県	13.6口	岩手医科大学
星智先生	福島県	20口	竹田綜合病院
細井進先生	京都府	10口	京都大学
佐々田健四郎先生	愛知県	10口	愛知医大メディカルクリニック
熊谷俊一先生	兵庫県	8.6口	神戸大学
竹原和彦先生	石川県	10口	金沢大学
高木賢治先生	東京都	1口	都立府中病院
宮崎勢先生	北海道	4.6口	五稜郭みやざき勢内科クリニック
平松誠一先生	兵庫県	5口	平松医院
山名征三先生	広島県	10口	東広島記念病院
尾崎承一先生	京都府	5口	京都大学
鈴木輝彦先生	埼玉県	10口	埼玉医科大学
中村正先生	熊本県	10口	熊本整形外科病院
綿田敏子先生	山口県	5口	綿田内科病院
荒田次郎先生	岡山県	3.6口	岡山大学
角禎二先生	鳥取県	5口	
大浦浦孝先生	沖縄県	1口	おおうらクリニック
須藤守夫先生	岩手県	10口	須藤内科クリニック
高橋浩文先生	千葉県	30口	たかはしクリニック

97年度賛助会費お礼(先生)

(1口1,000円)

氏名	県名	口数	所属
鈴木千征先生	宮城県	3口	国立仙台病院
宇田慎一先生	広島県	5口	宇田内科リウマチ科
松村行雄先生	東京都	30口	松村クリニック
延永正先生	福岡県	5口	千代町林病院
塩孜先生	鳥取県	3.6口	県立厚生病院
長澤浩平先生	佐賀県	5口	佐賀医科大学
大沢弘先生	青森県	3口	弘前大学
原まさこ先生	東京都	5口	東京女子医科大学
鮫島美子先生	大阪府	10口	
斎藤輝信先生	宮城県	10口	東北労災病院
中川潤先生	京都府	5口	中川内科医院
原清先生	静岡県	5口	原内科クリニック
松本美富士先生	愛知県	10口	名古屋市立大学
山縣香先生	静岡県	10口	山名診療所
鈴木定先生	愛知県	5口	岡崎三田病院
神徳直子先生	山口県	5口	神徳会三田尻病院
川合真一先生	神奈川県	10口	聖マリアンナ医科大学
益田俊樹先生	岡山県	5口	国立岡山病院
谷本潔昭先生	東京都	10口	同愛記念病院
宮脇昌二先生	岡山県	10口	働倉敷成人病センター
佐々木毅先生	宮城県	5口	東北大学
空地顕一先生	兵庫県	10口	空地内科医院

97年度賛助会費お礼 (一般)

(1口 1,000円)

氏名	県名	口数	氏名	県名	口数
山田百合様	東京都	3口	松本光男様	千葉県	5口
楠本史郎様	石川県	5口	林田日出子様	宮崎県	1口
林智子様	宮城県	2口	常盤ヒサ様	神奈川県	5口
高阪道子様	京都府	1口	黒川雪子様	千葉県	3.6口
森崎寿子様	熊本県	10口	川島廣子様	兵庫県	1口
浜場曙美様	大阪府	3.6口	瀬上志ま子様	埼玉県	3.6口
砂土居晴男様	北海道	3口	斉藤春子様	埼玉県	3口
山口まり子様	佐賀県	3口	長原敏恵様	北海道	3口
磐瀬清雄様	福島県	3.6口	北山かおり様	高知県	3.6口
川村喜久子様	茨城県	10口	田中裕子様	山梨県	10口
倉岡優子様	埼玉県	5口	柴田美登里様	兵庫県	1口
小林加寿子様	神奈川県	2口	三輪重様	東京都	2口
清田早苗様	神奈川県	2口	鹿島光代様	東京都	1口
川端勝一様	福井県	10口	住正文様	岐阜県	3.6口
音田正明様	鳥取県	1口	池田久光様	広島県	1口
割田信枝様	長野県	5口	井上節子様	神奈川県	5口

97年度寄付お礼

(1,000円以上)

氏名	県名	金額	氏名	県名	金額
山下任美様	東京都	3,000円	本田芳枝様	福島県	1,400円
畠山義隆様	岩手県	1,400円	鈴木笑子様	福島県	2,000円
岩井ななみ様	和歌山県	2,000円	大仲重美様	兵庫県	10,000円
寺山英子様	東京都	3,000円	大平トメ様	岩手県	1,000円
吉島哲子様	石川県	1,400円	宅野真由美様	島根県	5,000円
知念喜廣様	沖縄県	10,000円	朱雀井のぶ子様	三重県	1,000円
今井恵子様	兵庫県	1,400円	佐藤則子様	岩手県	2,000円
丸山真美様	愛知県	2,200円	佐藤千代子様	山形県	2,000円
栗原静子様	群馬県	6,810円	松原富栄様	石川県	1,400円
築地泉様	東京都	2,000円	橋口喜明様	埼玉県	1,000円
佐々木千寿子様	東京都	20,000円	原道子様	長野県	1,400円
小池康弘様	山形県	3,000円	柿崎隆夫様	茨城県	5,000円
飯沢悠紀子様	長野県	1,000円	吉井一男様	新潟県	1,400円
工藤栄子様	東京都	1,400円	飯島里美様	茨城県	1,000円
佐藤キセ様	青森県	1,000円	古賀祥子様	熊本県	1,400円
鈴木アキ子様	岩手県	2,000円	藤井彰人様	千葉県	6,400円
原奈穂子様	石川県	1,000円	入江奈穂子様	神奈川県	1,400円
斎藤睦久様	新潟県	1,400円	宮本鶴子様	熊本県	2,000円
遠藤玲子様	福島県	1,400円	伊東裕子様	富山県	1,000円
井村正子様	兵庫県	2,000円	北野洋子様	香川県	1,400円
武智道子様	愛媛県	1,400円	福田スエ子様	愛媛県	1,000円
小林ツギ様	新潟県	1,000円	河野千枝様	高知県	1,000円
外川泰子様	山梨県	6,400円	山田トシ子様	神奈川県	3,000円
山口昭義様	山形県	1,400円	神尾民枝様	兵庫県	1,000円
浜みち子様	熊本県	1,400円	古川豊様	長野県	1,400円
比嘉千代子様	沖縄県	1,400円	有澤友枝様	富山県	1,400円
前田雅美様	新潟県	1,000円	笹原秀子様	静岡県	5,000円
沼宮内義博様	千葉県	5,000円	保谷あい子様	長野県	1,000円
三浦幸子様	岩手県	2,000円	富樫スガ子様	愛知県	1,000円
小檜山聡子様	福島県	2,000円	福座克己様	兵庫県	3,000円
上地恵美様	千葉県	1,000円	世田谷最寄り会様	東京都	10,000円
佐々木千喜子様	岩手県	6,400円	松尾万里子様	和歌山県	5,800円
永田ハルミ様	島根県	1,400円	横井葉子様	長野県	2,000円
星野ナカ様	群馬県	1,400円	岩崎利雄様	静岡県	3,000円
熊谷保彦様	長野県	10,000円	我妻好江様	埼玉県	1,400円

97年度寄付お礼

(1,000円以上)

氏名	県名	金額	氏名	県名	金額
鈴木 奈穂美 様	東京都	1,000円	橘 律子 様	富山県	1,400円
山脇 健一 様	東京都	1,000円	渡部 弘子 様	福島県	1,000円
吉田 幸恵 様	岩手県	1,000円	砂川 康明 様	沖縄県	1,000円
赤澤 力 様	東京都	10,000円	宮脇 淳子 様	愛媛県	2,000円
日比野 友子 様	東京都	3,000円	荒木 美子 様	東京都	2,000円
安藤 利江 様	愛知県	6,400円	太田 正子 様	大阪府	1,000円
土居 治枝 様	神奈川県	1,990円	東京第一バプテスト協会 様	東京都	120,000円
高木 愛子 様	千葉県	2,000円	林 秋子 様	岐阜県	1,400円
川上 里美 様	山口県	1,400円	柳井田 武文 様	鹿児島県	5,000円
柏崎 順子 様	東京都	100,000円	手嶋 節子 様	大分県	10,000円
竹内 道子 様	長野県	2,800円	城山 喜久代 様	愛知県	1,400円
皆川 久美子 様	福島県	1,400円	総会 時ご寄付		53,000円

BOOKS

病気を正しく理解するためには、主治医に質問するのが一番です。しかし、日常生活において、ふと疑問に感じたことを解決するには、手元に参考書を置いておくことも必要です。膠原病に関する文献は何冊も発行されていますが、その中のごく一部をご紹介します。なお、この書籍は本部で扱っておりますが、一般の書店でも購入できます。

◆新版 膠原病を克服する
～患者の療養のための
最新医学情報～
〈平成7年11月発行〉
順天堂大学医学部教授
橋本 博史 著
保健同人社 送料共 1,810円

◆名医のわかりやすい
リウマチ・膠原病
〈平成7年4月発行〉
東京医科歯科大学教授
宮坂 信之 著
同文書院 送料共 1,510円

◆わかりやすい
膠原病・リウマチ用語事典
〈平成9年1月発行〉
竹原 和彦・野島 美久・
相馬 良直 監修
診療新社 送料共 3,808円

事務局だより

☆今年度の本部総会は、岡山県で行います。総会当日は、JR岡山駅付近でボランティアがご案内する予定です。12月という日程ですが、皆様体調を整えて、ぜひご参加下さい。全国の皆様にお会いできるのを、今から楽しみにしております。

☆お詫びと訂正

「膠原110号」の記事「各地の動き」(p5)に誤りがありました。鹿児島県支部設立15周年記念大会でご講演いただいたのは、鹿児島赤十字病院の泉原智麿先生です。先生はじめ関係者の皆様には大変ご迷惑をおかけ致しました。ここにお詫びし訂正させていただきます。

☆5月1日に導入された「患者負担導入」に対するご意見や、具体的に困った事例をお寄せ下さい。今後行政に働きかけていくための参考資料として皆様から寄せられたご意見を使わせていただきたく思います。お寄せいただく場合は、郵送若しくはFAXにてお願い致します。皆様のご応募をお待ちしております。

☆住所変更された方は、本部又は支部事務局へも必ずご連絡下さい。

☆会費振込先

郵便振替口座

口座番号： 00180-2-116096

加入者名： 全国膠原病友の会

☆今回の表紙は、多摩美大の上開地真雪さんの作品を使わせていただきました。

昭和51年2月25日第3種郵便物許可 (毎週4回・月曜・火曜・木曜・金曜発行)
平成10年10月20日発行 SSKO 通巻第3435号

発行人・身体障害者団体定期刊行物協会
東京都世田谷区砧6-26-21

定価 200円