

炎症症状が改善されてからという意見が44.6%，関節機能障害が認められた場合という意見が31.5%であった。

4. 検査所見の面からは，検査所見は考慮しないとい

う意見が28.8%であった。考慮するとすれば，CRP，血沈が約半数あり炎症所見の有無が重要なウエイトを占めているように思われた。

## 若年性関節リウマチ患者の日常生活の実態について

横浜市立大学小児科 植 地 正 文

### 〔はじめに〕

若年性関節リウマチ (Juvenile Rheumatoid Arthritis, JRA) は小児の難病のなかでも，知能の障害はみられないが，四肢の運動機能障害をおこし，その後の教育，就職，結婚，日常生活等においてかなりのハンディーキャップのみられるある意味ではより重症の難病である。幸いなことに本症に罹患した子供たちは経験的ではあるが，性格が明るく従順で，学業も優秀な人が多く，社会にでも知能労働者として働くことは十分に可能なのである。しかしながら，一方では朝のこわばり，関節痛，発熱，全身倦怠感などの症状のために，ともすれば規則正しい日常生活をすることをおこたがりかちになる傾向もみられる。したがってこれら JRA 患者に対する生活教育のガイドラインを作成することは，あながち無意味なことではなかろう。私たちは JRA の生活教育指針作成のための基礎資料をうる目的で，現在小児科のリウマチ・膠原病外来に通院している患者のうちから，関節症状および所見の認められる例について日常生活の実態について調査したので，その成績を報告する。

### 〔対象および調査方法〕

昭和56年1月時点で，横浜市立大学医学部小児科のリウマチ・膠原病外来を受診している患者のうち，関節症状および所見の認められる8例について，成人 RA の

生活動作の ADR 項目から適当な項目をえらび出しさらに新しい項目を追加して，直接本人から話してもらった成績を集計してみた。

### 〔調査成績〕

調査成績のうち生活動作に関するものは表1に示す。

性格は8例とも明るく楽観的で従順であった。学校の成績は小学生を除いて7例はともに上から中上であった。

睡眠時間については小学生から大学生にいたるまで一様に8時間とっていることがわかった。自分自身が規則正しい生活を送っているか否かを問うてみると8例中6例が規則正しい生活をしていないと答えている。家事の手伝いは8例中5例がいつもしていると答え，時々は2例であった。当然のことながらこのような生活動作は関節痛を伴っているときには芳しい結果はえられなかった。

罹患関節部位と生活動作との関係は体重のかかる膝関節，股関節，足関節がおかされたときにはその程度もひどくなる傾向にあるが，上肢では他の関節がかなり代行している印象をうけた。必要にせまられて，ぎこちない手つきをしてでもボタンをかけることもまた運動の一つと考えられる。

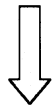
### 〔おわりに〕

若年性関節リウマチ8例について日常生活の実態について報告した。

表 1 日常生活動作と JRA (一覽表)

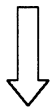
症 例	1. T.U.	2. A.K.	3. T.O.	4. S.F.	5. I.O.	6. H.H.	7. U.S.	8. M.F.
職業 (学生) の 種 類	小学生	中学生	中学生	高校生	高校生	高校生	家事手伝い、(高卒)	大学生
病 型 (活 動 性)	Poly (active)	Poly (active)	Poly (active)	Poly (inactive)	Poly (active)	Poly (active)	Poly (inactive)	Poly (active)
罹 患 関 節 部 位	頸椎, 肘, 腕, 手首, 膝, 足首	肩, 肘, 手首, 膝, 足首	手首, 指, 膝	膝, 足首, 手首, 指	膝, 腰椎	手首, 膝, 足首, 指	指, 手首, 腕, 肘, 膝, 足首	指, 手首, 腕, 肘, 膝, 足首
1 正座できるか	×	○	○	○	○	×	×	△
2 手で引出しを閉められるか	○	○	○	○	○	○	○	○
3 ドアをあけられるか	○	○	○	○	○	○	○	○
4 ドアの鍵をかけられるか	○	○	○	○	○	○	○	○
5 腕時計のネジをまける	○	○	○	○	○	○	○	○
6 床のものを拾うためにかがめるか	×	○	○	○	△	○	○	○
7 靴下がはけるか	×	○	○	○	○	○	○	○
8 ボタンをはめたり, はずしたりするか	○	○	○	○	○	○	○	○
9 ウジロ髪をかき上げるか	○	○	○	○	○	○	○	○
10 入浴できるか	○	○	○	○	○	○	○	○
11 和式トイレができませんか	△	○	○	○	○	○	○	○
12 一杯に入ったキュウスを持ち上げるか	×	○	○	○	○	×	○	△
13 湯のみを片手にもって飲めるか	○	○	○	○	○	△	△	○
14 包丁やナイフをつかえるか	○	○	○	○	○	○	△	○
15 ひざをまっすぐにして立てるか	○	○	○	○	○	○	△	○
16 つま先立ちができるか	○	○	○	○	○	○	△	○
17 床のものをひろうためにかがむことができるか	△	○	○	○	○	○	△	○
18 歩けるか	△	○	○	○	○	○	○	○
19 階段をのぼれるか	×	△	○	○	△	○	○	△
20 階段をおりれるか	×	△	○	○	△	○	○	△
21 走ることができるか	×	○	○	○	○	○	○	△
22 字がかけるか	△	○	○	○	○	○	○	○

○……できる △……どうやらできる ×……できない



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



〔はじめに〕

若年性関節リウマチ(JuvenileRheumatoidArthritis,JRA)は小児の難病のなかでも,知能の障害はみられないが,四肢の運動機能障害をおこし,その後の教育,就職,結婚,日常生活等においてかなりのハンディーキャップのみられるある意味ではより重症の難病である。幸いなことに本症に罹患した子供たちは経験的ではあるが,性格が明るく従順で,学業も優秀な人が多く・社会にでても知能労働者として働くことは十分に可能なのである。しかしながら,一方では朝のこわばり,関節痛発熱,全身倦怠感などの症状のために,ともすれば規則正しい日常生活をすることをおこたりがちになる傾向もみうけられる。したがってこれらJRA 患者に対する生活教育のガイドラインを作成することは,あながち無意味なことではなからう。私たちはJRA の生活教育指針作成のための基礎資料をうる目的で,現在小児科のリウマチ・膠原病外来に通院している患者のうちから・関節症状および所見の認められる例について日常生活の実態について調査したので,その成績を報告する。