

## 若年性関節リウマチの生活指導指針に関する研究

信州大学小児科 赤 羽 太 郎  
山 田 幸 宏

### 〔目 的〕

若年性関節リウマチ (JRA) の生活指導指針を作成するため当科で経過観察中の患児につき検討を行なった。また、治療経過中の病勢判定の指標として Natural killer (NK) 細胞活性の推移についても検討した。

### 〔対象ならびに方法〕

Systemic type 7例, polyarticular type 7例の計14例を対象とした。Systemic type は発症年齢は1~14才 (平均8才), 男児2例, 女児5例であり, polyarticular type は発症年齢は7~13才 (平均9才), 男児3例, 女児4例であった。治療はアスピリンを主とし, 症例によりトルメチン, インドメサシン, ナプロキセン, ステロイドホルモン, 金コロイド, D-ペニシラミンなどを併用した。

NK 細胞活性は  $^{51}\text{Cr}$  release 法を用いて行なった。

### 〔結果ならびに総括〕

1) 関節症状に関する指導: 急性期を過ぎれば積極的に入浴し, 他動的に関節を動かし関節拘縮を防いだ。また罹患関節をパラフィン浴にて暖めると関節症状の軽減された例が多かった。ステロイド長期投与により骨粗鬆症, 筋萎縮のため歩行困難になった例においてはハバードタンクにて徐々に全身症状の改善をはかった。少なくとも日常生活運動の可能になることを目標とした。

2) 発熱に関する指導: 患児および家族は微熱について特に神経質になったため, 検査データを十分に説明し理解を求めた。微熱があることのみでは運動制限は行なわなかった。

3) 学校生活に関する指導: 普通学級を原則としたが, それが不可能な場合は院内学級のある病院にて治療を行なった。院内学級に入ることにより勉強に意欲が出て規則正しい集団生活を送れたとするものが多かった。さらに, スムーズに進級できたことを喜ぶものも少なくなかった。

JRA は比較的慢性的経過をとるものが多く, 情緒面での注意深い配慮が必要であった。小児の JRA には予

後の良い例も多いこと, また良好な経過例などを説明することにより家族の不安を除くように努めた。患児は劣等感を感じずる機会も多いが, 軽い運動を始め次第に許される範囲の運動を自由に行なうようにさせた。

4) 年齢的特徴: JRA の生活指導に関連しては患児の年齢により特徴が認められたので, 乳幼児期, 学童期 (小学生), 学童期以後 (中学生) の3群に分け, それぞれ検討を加えた。

乳幼児期の JRA では systemic type が多く, 不明熱を主訴とし, 関節の腫脹, 跛行などの症状が顕著であるものが多く認められた。歩行開始前に発症したものは歩行開始時期の遅れで, また歩行開始後に発症したものは, 急に歩かなくなったことで気付かれたものもあった。病勢の強い時期には安静を保ち, 病勢が弱まってくれば適度に運動し, 関節拘縮, 筋萎縮を防止した。

学童期では systemic type に加え, polyarticular type が認められた。この時期になると学校生活との関連が重要となった。普通学級に登校する場合, 学校までの距離が遠く, 患児の歩行能力を越える場合は, 登校時は車などで送り, 下校時は時間をかけゆっくりと帰宅するようにした。学校では担任および養護教諭と緊密な連絡をとり, 体育, 掃除などは患児の負担とならないようにした。ただし水泳は患児が疲労しない程度に積極的に行なうようにした。また患児が楽しみにしている遠足, 修学旅行などには, 学校生活に興味を失なわないよう参加させるようにした。

学童期以後では polyarticular type が多く認められた。この時期には学習時に手の振えのため, 字が上手に書けず, ノートがうまくとれない, 試験のときに時間内に答案を書けないなどの問題が認められた。特に高校受験のときには薬物を変更, 増量したりする配慮をした。

5) 治療経過中の NK 細胞活性の推移: JRA 患児における NK 細胞活性は, ステロイドにより低下傾向が, 金コロイドにより上昇傾向が認められた。

Leu-7 陽性細胞 (NK 細胞) も NK 細胞活性と同様

に、ステロイドにより低下傾向が、また金コロイドにより上昇傾向が認められた。金コロイドの免疫系におよぼす作用機序は不明の点が多いが、NK細胞活性を上昇させることは、JRAにおける金コロイドの有効性と合わせ考えると興味深く思われる。

### 〔結 語〕

JRAの生活指導においては、患児および家族にJRAという病気そのものの理解を徹底させ、運動面、学習面においては可能な限り積極的に行ない、希望を持った生活を送れるよう努力することが重要と思われる。また、治療経過中の病勢を知る指標としてNK細胞活性が注目された。

## JRAの生活指導指針に関する研究 —JRA生活指導表(案)実行度の評価—

横浜市立大学小児科 植 地 正 文  
西 山 裕 子  
小 菅 啓 司  
横 田 俊 平  
森 哲 夫

### 〔はじめに〕

若年性関節リウマチ(以下JRAと略)は適切な治療を受けていれば、SLEなどにくらべて生命的予後は悪くない。それ故に社会的予後が問題になってくる。成長発達をとげている小児にとって関節の運動機能障害—ことに加重関節の障害は大変重要な問題である。JRAの疾患活動性に応じた的確な保存療法を日常生活に組み込んだ形で生活指導が望まれるところである。

今回はこのような趣旨のもとにJRAの管理指導表(案)がつけられた。それをういてその実行度をJRA11例について検討してみたので、その成績を報告する。

### 〔対象および方法〕

横浜市大小児科リウマチ外来に通院加療中のうちの11例を対象とした。対象の病型はSystemic type 4例(active 2例, inactive 2例), Pauciarticular type 3例(active 1例, inactive 2例), Polyarticular type 4例(active 3例, inactive 1例)であった。学年区分は表3に示すごとく、小学生5名, 中学生3名, 高校生3名であった。

JRA管理指導表(案)は表1のものを用いた。また管理区分については表2のものを用いた。実行度の評価として○印はよく行っている, △印はあまり行っていない, ×印は全く行っていないの三群に分けた。問診した期間

は昭和57年8月から12月までである。

### 〔成績および考按〕

JRAの管理指導表(案)の実行度については表3に示す。

すなわち、小学生では母親がこの計画に協力的であり、かつ積極的にとりくんでいる場合にはかなりよく実行されているが、一たびJRAが活動性になると、必要以上に過保護傾向になる印象をうけた。そのためにあらゆるスポーツ、遠足、などをやらせない傾向がみられ、家庭内の学習についてもさせていない傾向がみられた。しかし臨海や林間のように一度チャンスを失うととりかえしがつかないものについては出席させる傾向がみられ、禁止であっても出席させるようである。

中学生や高校生については総じて全く非協力的で、評価すること自体不可能であった。実際に行っていることと回答との間にはかなりの差がみられた。JRAの病気の予後に対して、本人の自覚がまだ乏しい段階ではJRAの管理指導表を忠実に行わせること自体かなりむづかしい。進学とからんでいて体育を休むとその評価がおちるという現実の問題になってきた人々は、一生懸命に体育をする傾向がある。しかしながら評価に関係のない校外授業やクラスの仕事など—文化活動、遠足、林



**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



〔目的〕

若年性関節リウマチ(JRA)の生活指導指針を作成するため当科で経過観察中の患児につき検討を行なった。また、治療経過中の病勢判定の指標として Natural killer(NK)細胞活性の推移についても検討した。