

表 3 JRA 管理指導表にしたがった実行度

(横浜市大・小)

No.	学 年	病 型	区分	教室での学習	体育	部 活 動		家庭での学習	見学・遠足	林間・修学	臨海	掃除など
						スポー ツ	文化					
1	小 5	Pauci. inactive	E	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	小 5	Syst. active	C	○	△	×	○	×	×	○	×	○
3	小 4	Pauci. active	C	○	△	○	○	×	×	○	○	○
4*	小 3	Poly. active	A	×	×	×	×	×	×	○	○	×
5	小 3	Syst. inactive	D	○	○	○	○	○	×	○	○	○
6	中 3	Poly. active	C	○	○	×	○	×	×	×	×	×
7	中 3	Pauci. inactive	E	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	中 1	Syst. active	C	×	×	○	×	×	×	×	○	×
9	高 2	Poly. active	D	○	△	×	○	○	×	○	×	×
10	高 2	Poly. active	A	×	×	○	×	×	×	×	×	○
11	高 3	Syst. inactive	E	○	○	○	○	○	○	○	○	○

*……最近死亡

〔おわりに〕

JRA 管理指導表(案)を実行させてみた。その結果、
 家族の監視の目がひかっている小学生についてはある程

度の効果を認めたが、中学生・高校生については本人の
 自覚以外に実行させることはむづかしかかった。何らかの
 強制させる方策を考える必要のあることを痛感した。

全身型若年性関節リウマチの長期管理、 とくに長期薬剤投与方針に関する研究

福岡大学小児科 小 田 禎 一

〔目 的〕

全身型 JRA (若年性関節リウマチ)のうち、長期薬
 剤投与を必要とする例に、どのような薬剤および使用方
 法が有効かつ安全であるかを検討する。

〔方 法〕

(1) 全身型 JRA の分類 (小田試案)

- 1) 寛解を伴う単周期型
- 2) 寛解を伴わない単周期型
- 3) 不完全寛解を伴う多周期型
- 4) 完全寛解を伴う多周期型

(2) 7症例(3~10才,男4,女3)について薬剤の
 効果および副作用を検討した。うち分類 1) が1例,
 3) が3例,4) が3例あった。使用した薬剤は, aspirin,
 ibuprofen, indomethacin, piroxycam および predniso-
 lone であった。多くの例に pantethine 1日 200~500

mg を併用したが, その効果の判定は行わなかった。発
 熱および関節症状の抑制がみられたものを有効とした。

〔結 果〕

全例を通じて, 造血管障害, 出血傾向はみられなかつ
 た。

Aspirin 単独では, 1日 50~75 mg/kg (サリチル酸
 血中濃度<10 mg/dl) で十分有効な例が3例あった。一
 方, 75~100 mg/kg (血中濃度 10~33 mg/dl) で肝障
 害 (GOT・GPT の上昇) をきたした例が2例あった。
 肝障害は使用開始後1週間以内にみられた。

Aspirin と ibuprofen の併用は, aspirin 単独より有
 効なことが多かったが, ibuprofen 自体 (12~23mg/kg)
 によって肝障害のみられた例もあり, この場合 aspirin
 と同様, dose-dependent であった。

Piroxycam は成人量に匹敵する 0.38 mg/kg を用い

でも、単独では無効であり、これに aspirin 50 mg/kg を加えると副作用なく有効であった。aspirin 65 mg/kg は、単独では副作用がなかったが、piroxicam と併用すると肝障害が出現した。6 症例における安全有効量は、(1) aspirin 50 mg/kg, (2) aspirin 75 mg/kg, (3) aspirin 60 mg/kg, (4) aspirin 80 mg/kg+ibuprofen 12 mg/kg, (5) aspirin 50 mg/kg+piroxicam 0.38 mg/kg, (6) aspirin 60~90 mg/kg+ibuprofen 10 mg/kg と考えられた。

〔考 察〕

Amman, A. J. and Wara, D. W. (In: Rudolph's pediatrics, 17th ed., 1982) によると、JRA に用いる aspirin の用量は 80~100 mg/kg とし、血中濃度を 20~30 mg/kg とすることがすすめられており、同様の意見をもつものも少なくない。しかし、小田ら(小児臨 16: 1087, 1963) の多数例による検討では、大量投与の場合血中濃度を安定して維持することは困難であり、中毒域 (30 mg/dl) を超えるおそれがある。

本研究では、1日 50~75 mg/kg、血中濃度 10 mg/dl 以下で十分有効な例が少なくないことが示された。肝障害は 75~100 mg/kg (血中濃度 10.8~33 mg/dl) ですでにみられ、aspirin 大量療法に危険が伴うことを示している。aspirin による GOT・GPT の上昇を軽視する者もあるが、劇症肝炎をおこした例も報告されており、重要視すべきであろう。

上述の有効安全量から、一般に aspirin 50~70 mg/

kg、またはそれと ibuprofen 10 mg/kg との併用は、副作用がもっとも少ないと予測される。

Piroxicam に関する報告は小児科領域では少ないが、副作用が少なく有効であり(成人量 0.33~0.40 mg/kg)、半減期が長い(38~45時間)ので 1日 1回の服用でよいといわれている。しかし、私どもの例では、0.38 mg/kg 単独では無効であり、aspirin 50 mg/kg の併用で安全かつ有効であった。しかし、aspirin 65 mg/kg 単独使用で副作用がなかったのに piroxicam と併用すると副作用が出現したことから、piroxicam の併用は aspirin の副作用を強めることが示唆された。

なお、LDH-5 分画は、GOT・GPT の上昇に先立って上昇することが多く、肝障害の予知に有用であると考えられた。

〔全身型 JRA の長期管理基準〕

- (1) 単周期性寛解型、多周期性完全寛解型では、関節症状が強い場合を除いて、無投薬で正常な生活、運動を行わせてよい。
- (2) 多周期性不完全寛解型では、薬剤の有効安全量を長期間続けることを前提として、上に準ずる。
- (3) 関節症状の強いものに関しては、多関節炎型または少数関節炎型の管理基準を適用し、症状に応じて全身的管理を行う。

(以上は、前年度および本年度の研究報告を参考として作製した試案である)

リウマチ体操

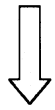
東京共済病院小児科 藤 川 敏
 日本大学小児科 大 国 真 彦

JRA の原因は不明であり根本的に治療法はなく、したがって全ての治療が対症治療である。活動期間にはいかに患者の苦痛をやわらげ拘縮、変形などの関節障害を予防するかが治療の目的である。理学的療法は重要な位置を占めるが入院患者以外は毎日実施することは困難である。このため家族に実施方法を指導し協力を得て罹患関節を自動、他動的に動かし関節障害を防止するとともに筋力を保持・増強することを目的とするため小冊子を作成した。指導者は各々の運動を指示する。各運動は10

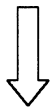
~15回くり返し、1日 2回以上実行させる。運動前に入浴、温湿布、パラフィンバスなどで筋肉を温めておくと疼痛がやわらぐ。

〔文 献〕

- 1) Brewer, E. J.: Juvenile rheumatoid arthritis, W. B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 1970.
- 2) Nordermar, R.: Physical training in rheumatoid arthritis: A controlled longterm study, Scand, J. Rheumatology, 10: 25, 1981.



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〕

全身型 JRA(若年性関節リウマチ)のうち、長期薬剤投与を必要とする例に、どのような薬剤および使用方法が有効かつ安全であるかを検討する。