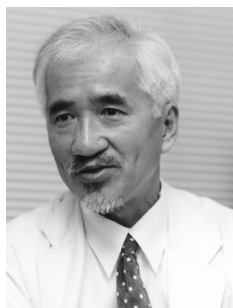


Haemophilia 日本語版 Supplement No. 2の編集に当たって



担当編集委員
三間屋純一

静岡県立こども病院血液管理室室長

大変遅くなりましたが、*Haemophilia* 第6巻 Supplement の日本語版 No.2 を送らせていただきます。今回は7編の全訳を紹介させていただきます。

第1編は補充療法に頼らない、または補充の前に行うべき血友病の止血処置に関する論文です。すべての国のあらゆる地域の血友病患者が、出血時に直ちに凝固因子製剤による補充療法を受けることができる環境にはありません。むしろ世界的には補充療法を受けることのできる患者はごく一部に限られている事実をわれわれは銘記すべきでしょう。そのためにも基本的な止血法をマスターしておくことが重要です。

第2, 3編は血友病における整形外科領域の論文です。多くの血友病の患者は繰り返す関節内出血や筋肉内出血のため血友病性関節症をきたし、歩行障害等の機能障害をきたしています。機能改善をはかるためには患者に合ったシューズすなわち整形靴の使用と日常的な筋力強化訓練の必要性が説かれています。

第4編は血友病患者におけるインヒビターに関する一般的事項が記載された論文ですが、具体的な治療戦略に関しては前回お届けしたNo.1に記載されているガイドラインをご参照ください。

第5, 6は血友病患者にとって今や HIV 感染以上に重大な合併症である C 型慢性肝炎の現状と対策に関する論文です。C 型肝炎治療には従来あるインターフェロンに加え、コンセンサスインターフェロンやリバビリンがわが国でも昨年末に承認され、使用することができるようになっています。しかし、その適用に関して医療者は、十分な知識の修得と患者家族への副作用を含めた(精子機能への影響など)情報公開が必須となります。特に血友病専門医は消化器・肝臓内科の専門医との連携を密にとる必要があります。

第7編は各種抗 HIV 薬による HAART の適応基準、薬剤耐性および副作用について記載されている論文です。論文中に紹介されている薬剤は、現在すべてわが国でも使用されており、さまざまな副作用も報告されています。すなわち HIV 増殖の抑制と免疫能の改善傾向はみられる一方、長期的には脂質代謝異常や心血管系に影響を及ぼすことが判明しており、十分な経過観察が必要でしょう。

以上、いずれの論文も合併症をもった血友病患者の日常診療にあたりマスターしておくべき事項が記載されており、一読をお勧めします。

今回紹介した7編の全訳は、当院血液腫瘍科の堀越泰雄、天野功二、高嶋能文、中村昌徳との共訳であることを付記しておきます。