

をもたらすに十分な量のvCJD病原体が含まれている可能性は低いと考えられる。しかしながら、血液スクリーニング検査ならびに、より効果的な不活化法の開発は、vCJDという新たな脅威に直面している血液業界にとって最優先課題である。血友病患者をはじめ、血液製剤の投与を必要としている患者コ

ミュニティーは、治療を受ける際にこのリスクに関してインフォームドチョイスを心掛ける必要がある。また、このような選択を行う際は、遺伝子組換え型濃縮製剤などの血漿製剤に対する代替療法ならびに同一種類の製剤に過剰に依存するリスクを考慮する必要がある。

Abstract: F. Querol, et al.

Abstract

血友病における装具

Orthoses in haemophilia

F. Querol, J. A. Aznar, S. Haya and A. Cid

血友病患者では、出血予防および出血治療のため、ならびに出血の筋骨格系への影響を考慮して装具が用いられる。これらの装具の特徴は適用関節によって異なるが、大きく分けて静的装具と機能的装具の2つのタイプがある。上肢は把握、すなわち物を握ったり掴んだりするのに適合した機能ユニットを構成している。この機能ユニットの中で血友病において最も影響される関節は肘および肩であり、これらの関節に病変が生じた場合は関節固定に引き続き、安定化させて防御し、また障害が生じた場合には機能補助が必要になる。一方、下肢は歩行運動に適合している。血友病ではしばしば膝関節、足関節、股関節に損傷が生じ、急性期には関節を固定し、患者には歩行を避けるよう指示する必要がある。出血が止まり、動きと筋肉のバランスの改善を認めた後に、徐々に通常の活動を再開する。これらの症例における装具使用の基本的目的は、病変が生じた関節の関節固定、負荷軽減、そして安定化、歩行運動の補助である。靴の内底はクッションの役割を果たし、姿勢を修正するため、病変の発生を予防する一助となると考えられる。正常な歩行を回復するためには、松葉杖や歩行器を用いる。装具は、筋骨格系に病変

のある血友病患者のQOLを向上させ、また日常生活またはゲームやスポーツにおいて激しい動きをした際の病変の発生予防に有用である。

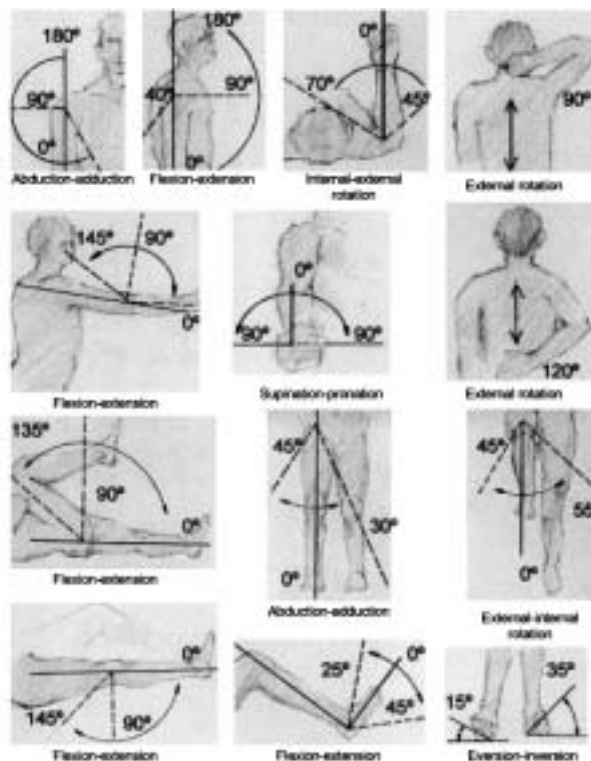


Fig. 1. Range of motion of different joints.