

NSAID、1日上限量が4,000mgになったアセトアミノフェン、ステロイド、神経ブロック、リリカの早期投与の開始を行う。帯状疱疹後神経痛が残ったら、三環系抗うつ剤、モルヒネ徐放剤、5%リドカインパッチ、オキシコドン徐放剤、リリカ等を用いる。低出力レーザー、近赤外線治療（スーパーレーザー）、ノイロトロピン、疼痛専門医へのコンサルトを行う。そして最大の治療法はワクチン接種である。

大変内容の多いご講演をいただき、勉強になった研修会でした。



11月12日、「いい皮膚の日」に札幌プリンスホテルにて、第53回研修講演会が開催されました。暖かい晴れた秋の日でした。同じく嵯峨賢次先生が座長をされ、群馬大学大学院医学系研究科学講師の安部正敏先生が「どう使い分ける？ネオオラルとbiologics」と題してご講演されました。群馬県では翌13日に「いい皮膚の日」の講演会をするとのことでした。内容を要約しました。

この頃は生物学的製剤の全盛時代であり、次々と新しい薬が開発されている。乾癬にはヒュミラ、ステララ、レミケードが用いられている。第3回世界乾癬会議では、そのほかにネオチガソン（アシトレチン）がエトレチナートの90分の1の半減期であることから話題になった。

生物学的製剤ができたことに伴い、患者知識の向上が重要である。日本乾癬患者連合会、福岡乾癬友の会、群馬県乾癬友の会（からっ風の会）に行った。患者の会での質問は「毒をもって制するというのですか、どうして結核を引き起こすのですか。治験はないのですか、乾癬も治るといえることですよ」などだった。夕刊フジ「ブラックジャックを探せ」

の記事に掲載された。また神奈川新聞に、乾癬に新薬ステララの記事が載ると12例の患者が受診した。電話もあったが、内服、紫外線経験者で、医療不信の方たちであった。例えば、68歳、22年の乾癬歴、外用療法、紫外線療法、ネオオラル内服したが、ネオオラルが高額であり中断した。

考え：最近のネット重視ははたして正しいのか、生物学的製剤はむしろ従来の適正治療にも効果がある。医療不信者にもマスコミ経由のアプローチは違って映る。製薬会社には適正評価をいただきたい（ネット以外の活動もしてほしい）。

生物学的製剤を使用するにあたって、適応患者を選ぶことが大切である。2011年版では16歳以上、皮疹が体表面積の10%以上、既存治療抵抗性の難治性皮疹または関節症状を有するなどである。

既存治療無効とは、ネオオラル無効例はよいか、紫外線治療のみの無効例、チガソン無効、ネオオラルのジェネリックの無効例はどうするか。ネオオラルを拒否する者もいる。無効への懸念、経済性、毎日内服するのが安心などが考えられる。

患者には治療にあたって説明を工夫することが重要である。高額医療費を理解させる、安全性、アドヒアランスの良さ、そして期待感を持たせるように説明し、4ヵ月は使おうという。ネオオラルの位置づけは、分2週4回（隔日投与方法）と分1朝食前1回（1日1回投与方法）がある。日経新聞にはジェネリックの問題点が掲載された。ネオオラルのジェネリックに切り替えて悪化した症例もある。生物学的製剤を提示して上手に使う。

疾患のことだけでなく患者の会、マスコミとの関係についてもご講演いただき、考えるところの多いためになる研修会でした。

電子メールによる会員への情報提供について

— メールアドレスの登録 —

◇情報広報部◇

本会では、インターネットを利用し、電子メールにより緊急性の高い情報を、会員の皆様に送信提供しております。対象は当会の電子メールアドレス利用者全員と他プロバイダの電子メールアドレスをお持ちになっていて、本会にアドレスを登録している会員です。

他プロバイダの電子メールアドレスの登録につきましては、随時受け付けておりますので、是非ご登録いただきたくご案内いたします。

●電子メールアドレスの登録方法

電子メールで、ご氏名、登録メールアドレスを明記のうえ、下記宛お送りください。

・申込先メールアドレス：add@m.doui.jp