



アトピーへの正しい視点 みんなで考えるアトピージャーナル

JADPA



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052 Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS
◆アトピーと心との関係 P1~P5
◆ちょっと気になるニュース P6
◆ドクターインタビュー P7
◆ATOPICS P8

ウィキペディアによると、心とは人間の精神的な作用に伴う感情、意志、知識、思いやりや情などを指すとされています。また古代バビロニア王国では、心は肝臓にあるとする説、医学の父と呼ばれる古代ギリシャの医師・ヒポクラテスは、心は脳にあるとし、プラトンは脳と脊髄に、アリストテレスは心臓にあるとしました。「病は気から」は、私たちにとって馴染み深い言葉ですが、長引く疾病にも深く関与しているようです。今回は、アトピーと気持ちのあり方について調べてみました。

看護師などとのリエゾンチーム医療(※)が必要ですが、まだまだ可能な施設や体制が限られているのが現実のようです。

※リエゾンとは、フランス語で「連携」の意味。精神・身体科のスタッフが予め検討会など密な連携を取り、スタッフ間の話し合いで治療方針が決められる。

心が大きく関与する病気「心身症」

また、一般社団法人日本小児心身医学会によると、「心身症とは特定の病気を云うのではなく、心が大きく関与する病気の群」とされています。つまり、「心理・社会的因子」が大きく影響しており、心理治療が大きな力を持つものの、体の治療が必要なのが大前提です。子どもの心身症は、小児科の中で専門外来(心身症外来、心療外来、心理外来、発達外来など)を開いている所か児童精神科で診てもらうのが最適ですが、専門医療機関が極めて少ないのが問題のようです。子どもでは心身症と神経症の区別がつきにくい例も多く、「心身症では体の病気が基本にあり、神経症では心が大きく主役になると考えても、それほど誤りではない」とされています。そして、「心身症は0歳児から出現し、年齢が上がるにつれ、種類と患者数が増加していくものが多い」、「乳児期では消化器系疾患(嘔吐・繰り返す腹痛・下痢や便秘)、心因性発熱、脱毛、アトピー性皮膚炎が主な心身症ですが、一般には心身症とは認識されていません」と記されています。

アトピーと心との関係

* 心身医学とは? *

心と身体との関係

一般社団法人日本心身医学会によると、「心と身体との関係を科学的に研究して、これを医学に活用しようとする学問」とされています。(心身医学=Psychosomatic Medicine) 心身医学の対象は心身症のみならず、臨床各科におけるストレス関連の身体疾患になります。例えば、ストレスがかかることにより悪くなる病気や、病気により精神的ストレスになる状態など、ストレスと関連する病気を扱う学問のことです。一般的にはアトピー性皮膚炎や気管支喘息、過敏性腸症候群、胃十二指腸潰瘍、機能的胃腸炎、偏頭痛、高血圧や自立神経失調症などが対象になります。そして、現代社会には多くのストレス関連疾患がみられますが、そのうち高血圧症や胃潰瘍など、心理・社会的因子が密接に関与した病態が「心身症」です。なお、1996年には心療内科の標榜科が認可されたことで、多くの病院に「心療内科」が設置されるようになりました。心療内科は内科のストレス関連疾患を対象としているものですが、一般的には心身医学を行っている診療科とみられがちなようです。心身医学の実践には医師のみならず、臨床心理士や社会福祉士、

* アトピー性皮膚炎と心身医学の関係 *

ストレスとの深い関係

アトピー性皮膚炎は慢性皮膚疾患(※)の代表的なもので、ストレスがかかる悪化することがあります。その頻度は比較的高く、患者さんが治療にうんざりしたり、どの治療方法が自分にとって最適なかわからなくなり、医療機関をコロコロと変えたり民間療法にはまってしまうこともあります。また、症状が受診のたびに変化していることも多く、季節変動や単なる慢性皮膚疾患というだけでは説明がつかない症例

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観...ちょっと待った! 全国約600万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかをお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料でっております。

もあり、このようなストレスと関連のある状態を総称して「広義の心身症」と呼ばれます。アトピー患者さんで、ストレスの関与がある時には心のケアが行われることもあり、精神科の薬が使われたり、時には心理療法的に行われるケースもあります。勿論、皮膚科的な治療が基本で、保湿剤や副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤の外用を中心とした治療や漢方薬が使われることもあります。重症の場合は免疫抑制剤の内服なども行われます。

※慢性皮膚疾患とは、回復までに時間がかかり、長期間の治療が必要な疾患のこと。皮膚科領域では円形脱毛症や蕁麻疹などがある。一般的な慢性疾患では高血圧・糖尿病・高脂血症・高コレステロール血症・肝炎・痛風・緑内障など。

心身症の分類・実例・対応

厚生労働省精神神経疾患委託費研究班の「心身症診断・治療ガイドライン2006」によると、アトピー性皮膚炎における心身症の病態分類は主に以下の3～4つに分けられています。

1. 狭義の心身症

皮膚症状が心理社会的背景によって寛解・憎悪するタイプ。仕事やテスト、家庭の問題など、心理社会的ストレスによって1日から数日程度でアトピーの症状が変化します。

●実例: 渡米生活帰国の1週間後に顔の皮疹が悪化、全身の掻痒が悪化し不眠となるなど。

●対応: ストレスによる悪化を防止する必要があり、リラックスする練習をするなどのストレスを軽減する方法。スクラッチ日記の記録、拮抗運動(掻かないようしぐさ)など。

2. アトピー性皮膚炎による適応障害

皮膚疾患を持つがゆえに日常生活に障害を生じるタイプ。顔面の発疹があるため、心理的な苦痛を生じて出勤や登校ができなくなったり、買い物に行けなくなったりします。

●実例: アトピーの顔面重症例などで対人恐怖となり、引きこもり、就職ができずに自宅療法をするなど。

●対応: 患者さんの苦痛を受容し、疾患に対する知識や経過の見込みなどを医師が伝え、気分の落ち込みや不安に対しては向精神薬の併用も検討。

3. アトピー性皮膚炎による管理の障害(治療遵守不良)

薬を処方されているのに期待された効果が得られないタイプ。治療に対する不安や疾患に対する理解が誤っていて、指示通りに薬剤を使っていない場合や、自分の皮膚症状に無関心で悪化時にしか来院しないタイプなど。医者と患者さんの信頼関係がきちんできていないがゆえのケースもあるようです。

●実例: ステロイド外用を希望せず、市販薬等を使用など。

●対応: 疾患に対する正しい知識を患者さんにアドバイス。新たな治療方法を提案して、少しずつ試してもらうなど。

4. 親子関係・自立困難での皮膚炎悪化

小児期からアレルギー性疾患に悩み、母親が治療をはじめとする子どもの生活主導権を握ってしまうなど。

●実例: 14歳の男児が母親に連れられて受診し、皮膚炎の経過を全て母親が話してしまうなど。

●対応: 思春期には母子分離をすることで患者の自立を促して治療状況の改善を図り、患者に治療の主導権が移るよう指導。

心身医学的治療のポイント

アトピーの心身医学的治療が行われる際の主なポイントをご紹介します。ご自身でも行えることがあるかもしれません。

- ①疾患や薬剤についての詳しい説明。
- ②きっちりと通院すれば副作用時の早期対応ができること。
- ③睡眠が昼夜逆転している場合は、眠くても昼間に寝ないこと。眠れなくても翌朝には起床すること。
- ④外用剤使用は患者さんの負担が大きいためシンプル処方。
- ⑤話を聞くだけで不安がとれることもある。
- ⑥向精神薬を併用した方が心理的苦痛は少ないこと、痒みや掻破も軽減することから検討を要することもある。

「痒くて掻く×ストレスで掻く」の悪循環

重症のアトピーでは、「itch-scratch cycle(痒くて掻くサイクル)」とは別の「stress-scratch cycle(ストレスで掻くサイクル)」とも言えるような経路ができており、ストレスのもとでは掻破行動が増強し、このcycle

が回転すると考えられています。このstress-scratch cycleに対するアプローチ(メンタルケア)とitch-scratch cycleに対する標準的薬物療法との2つの治療が必要なケースは少なくないと考えられています。ストレスと掻破行動という2つのポイントに同時にアプローチすれば、悪循環を断ち切れる可能性が高くなることは間違いのないところで

* 感情と掻破行動の関係 *

怒りの感情と掻破の関係

では、アトピー患者さんの「感情と掻く行動」とはどのような関係なのでしょう。成人型のアトピー患者さんの「怒り表出と掻破行動及び親の養育態度」との関連についての実験結果が報告されています。なお、「怒り表出」とは、例えば机や物を叩いたり、かっとうすと物に当たるといったような怒りを表に表すこと。「怒り主張性」とは、誰かに腹を立てたら、その人に伝えたり云うことができるというような解釈が考えられます。

また、「軽快群」とは12歳以前に発症し現在は軽快状態にある人。「持続群」とは12歳以前に発症し持続している人。「悪化群」とは12歳以前に発症し悪化した人。「発症群」とは13歳以降に発症した人として統計されています。

【怒りの感情表出】

- 「軽快群」の男性では怒り表出が低く、女性では高かった。
- 「持続群」は男女共に怒り表出が高く、怒り主張性が低い。
- 「悪化群」は、怒り主張性が低い値を示した。
- 「発症群」では、いずれも得点が低かった。

【掻破行動】

- 「持続群」が高い掻破行動得点を示した。
- 「悪化群」では他者が存在する場面で掻破重症度得点が高く、対人ストレスが掻破駆動を生じさせる可能性が考えられた。
- 「発症群」では、物理的刺激を受けた場面で掻破行動得点が高く、心理的要因の影響は低いと考えられた。

【親の養育態度】

- 「軽快群」の男性は養護得点が高く、過干渉得点が低い。女性では母親の過干渉得点が高かった。
 - 「持続群」では男女共に養護得点が高く、養育者によるケアが継続している可能性が考えられた。
 - 「悪化群」では、母親の養護得点が低く、父親の過干渉得点が高かった。
 - 「発症群」の男性では父母共に養護得点が低く、過干渉得点が高い。女性では父母共に養護得点が高く、過干渉得点が低い。
- これらの結果を考察すると、男性においては怒り抑制と掻破行動に高い相関が認められ、女性では怒り表出と掻破行動に高い相関が認められました。つまり、男性では「怒りを抑えること」女性では「怒りを表現すること」自体がストレスとなっている可能性があると考えられるのかもれません。また、過干渉な養育態度が、アトピー患者さんの抑制的で主張性が低いという特徴の遠因となっている可能性も推察されていました。

(早稲田大学人間科学研究「成人型アトピー性皮膚炎患者の怒り表出と掻破行動および親の教育態度との関連」より)

アトピー患者さんの心の特徴

メンタル面の影響が、より大きく現れやすいと考えられる成人期のアトピー患者さんの心理特性についての調査(男性20名・女性20名対象)も報告されています。

「身体的自己(体力、健康状態、顔立ちなど)」と「社会的自己(職業、家族、社会的地位、人間関係など)」が低い、つまり身体的特徴や社会的特徴に対する受容感を成人期のアトピー患者さんは、持ちにくいという結果が出ていました。表面に表れる症状を気にすることにより、対人行動を消極的なものにしていく可能性が分析されています。対人関係においても明確な主張を避ける傾向があることや、他者の行動に要求期待しがちなことがあるということもわかったようです。これは、アトピーは自分ではどうにもならないと感じている部分があり、自分の責任と表明せず、他者に期待せずにはいられないことを表しているのではないかと考えられています。一方、自分自身に責任がある場面でも言い訳をしにくい傾向も見られました。その原因として、掻いてはいけないという意識がありながら、抑えられなかった自らの責任を感じ

るなどが影響し、積極的に言い訳することを避けるということが考えられています。そして、閉鎖的になっている患者さんほど、ストレスによる症状の悪影響の強さを実感し、生活が阻害されている感覚を覚え、アトピーの症状がままならないと感じていることもわかりました。

アトピー患者さんの心の特徴として、身体的・社会的な自身の存在をなかなか受容できず、現状の生活に充実感が得られていないこと、アトピーであること自体が患者さんに負担をかけ、さらにアトピーの悪化につながる悪循環があり、日常生活に大きく影響を与えているのではないかとされています。「ストレスによって悪化する」、「アトピーによって悪化する」、「生活が邪魔されている」、「症状がコントロールできない」といった悩みが多いほど対人関係においても閉鎖的になり、身体的な症状が悪くなればなるほど心身症的な様態も悪くなりがちで、重症化したアトピー患者さんほど対人関係の閉鎖性には考慮が必要であると考察されています。

(桜美林大学心理学研究科「成人期アトピー性皮膚炎患者の心理特性」より)

アトピー患者さんのセルフケア意識

滋賀医科大学の臨床看護学講座「成人期アトピー性皮膚炎患者におけるセルフケア意識の検討」では、合計39名のアトピー患者さん(通院中の軽症から中等症まで)から、日常生活において自ら行っている皮膚ケアに関する意識についてのアンケート調査より、興味深い結果が出ています。この調査による因子分析で抽出された5つの因子は以下の通りです。

1. 確信を持たない現状への不安

「皮膚洗浄への疑問」や「知識の必要性」、「相談の要望」などが関連し、日常生活において皮膚ケアに必要で詳細な知識の不足、戸惑いや疑問から誰かに相談したい要望を持っている。

2. 現行方法を肯定する心理

「現在のケアへの満足感」や「ケア方法を理解している認識」、「時間的な余裕」、「ケアへの積極性」などが関連。1つめの因子とはまた別の像であり、日常生活の中で実際に多くの時間を割き、皮膚のケアを行っているものと思われる。現在の方法に対し肯定的な確信を抱くようになれば、患者自身が精神的に安定した状態となる。

3. 自己管理を意思表示する

「ケアを当然とする認識」や「ケアへの関心」、「症状改善可能との認識」が関連。自らの責任を自覚しており、医療者からの良好な働きかけにより、生活習慣の改善や皮膚のケアなど、セルフケアの確立が可能。

4. 共同体の願望

「指導への参加意思」、「連帯感の必要性」、「ケア指導の励み感覚」が関連。セルフケアの確立にはソーシャルサポートが必要不可欠で、正しいケア方法の継続性の面からも特に重要。

5. 心理的負担の自覚

「ケアに関する心理的負担感」や「ケア方法に関する迷いや混乱」、「指導への負担感」、「ケアへの困難感」が関連。皮膚のケアを中心に、日々負担感に直面していることが伺える。患者自身の手

技によって行われる治療の効果や方針への責任感をも同時に抱くことへ通じている。

結果

「自らケアすることを当然とする認識」が最も高く、アトピー患者さんのセルフケア意識は低くないものの、現状への不安があること、また、皮膚の自己管理を当然していくべきと考えているが共同での取り組みも望んでいることがわかりました。そして、ケアが困難であったり、ケアへの迷いや混乱から心理的な負担を自覚していることも明らかになりました。

セルフケアの方法

では、アトピー患者さんは、どのようにすればストレスを溜めない、追い出せるようなセルフケアができるのでしょうか。ここでは、考えられる幾つかの方法をご紹介します。

■ できるだけハッピー思考で。

例えば、山登りに来て道半ばという場合、「もう半分も登った。ここまでよく来られたものだ。景色も良いし頂上まで行けなくても大丈夫」という考え方、「まだ半分しか登っていない。とても頂上までたどり着けないだろう」というように、人の捉え方は様々です。また診察室でドクターに、「変わらないね」に云われ、「悪くなっていない」と考える場合と、「良くなってない」と考える場合もあります。前者はハッピー、後者はアンハッピーな考え方もかもしれません。また、その後の行動にも違いが出てくるでしょう。なかなかハッピーな方向にばかり捉えることは難しいと思いますが、捉え方ひとつでストレスを避けることができるかもしれません。

■ 「そこそこ」主義で上手くこなす

ストレス解消のつもりが、今度はそこにはまってしまってストレスになる場合もあります。例えば、はじめは家で体操をしようと考えたはずが、スポーツクラブに入会金を払って申し込んでしまい、週に何回も行かないと気が済まないという人も。患者さんの中には「任されたことは、必ずやり遂げる」「徹底的にやらないと気が済まない」、「とことんやらないと取まらない」という方もおられます。性格はなかなか変えられませんが、アバウトな生き方、楽天気、能天気、天然ぐらいの方がストレスと無縁で生きやすいのかもしれない。わき目を振れずでは、息苦しいばかりです。深呼吸して、たまには息抜きも大切です。

「そこそこ主義」少しは身につけませんか。

- 全てをやろうとしない、でも投げ出さない。
- 優先順位をつけて、できるところから取り組む。
- こだわり過ぎない、くよくよしない。
- ストレス解消、気晴らしする方法を持つ。

■ 人に気を使い過ぎ、人に期待しすぎない。

周りの人に気をつかうことは大切ですが、使い過ぎると周囲の都合に振り回されることになり、結局は疲れきってしまいます。一方、「人は分かってくれない」という気持ちは、人に自分の期待通りに反応してほしい、自分の望むように行動してほしいということの裏返しでもあります。自分の行動は周囲の人の物差しで測られるため、なかなか自分の予測通りにはいきません。「頑張ってる人分までやり遂げたのに職場の

法人賛助会員様ご紹介 第32回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

アダプトゲン製薬株式会社

平成24年 ご入会

- ◆ 所在地 〒507-0022 岐阜県多治見市上山町1-90-1
- ◆ 電話 0572-56-1111
- ◆ 業種 原料開発製造、受託製造(健康食品、化粧品、酒類、医薬部外品)
- ◆ 関連商品 ナチュラケアAD、エイジオフ
- ◆ 一言

弊社は、原料開発と研究開発を主力にサプリメント・化粧品等のOEM受託製造と販売を行っている企業です。自社原料である鶏冠由来の高吸収型ヒアルロン酸「ECM-E」は、2014年にアトピー性皮膚炎への臨床試験を実施。重症度および掻痒の程度を有意に改善したという結果が出ております。今後もアレルギー患者様の健康増進とQOLに寄与出来る様、更なる研究開発を推し進めて参ります。

株式会社 禾

平成24年 ご入会

- ◆ 所在地 〒760-0026 香川県高松市磨屋町10-4
- ◆ 電話 087-802-3431
- ◆ 業種 菓子製造業
- ◆ 関連商品 おこめの おかし スイーツエイド・おこめケット
- ◆ 一言 「分けっこできる、よろこびを」をテーマに、食物アレルギーの有無に関わらず、皆で一緒に美味しく楽しく食べられる香川県産のお米のお菓子を製造しています。全商品、卵・乳製品・小麦・そば・ピーナッツ不使用。また該当原料は、工場への持込も致しません。「SWEETS AID(スイーツエイド)」「OKOMEQUIT おこめケット」など新商品も続々発売中です。「かがわビジネスモデル・チャレンジコンペ2014」最優秀賞 受賞。「フード・アクション・ニッポン・ワード2015」審査委員特別賞 受賞。

人は分かってくれない」、「お土産を買ってきたのにお礼も言われなかった」など、自分は感謝されたくても周りの人はそれぞれの思惑で対応します。自分の期待したような反応は返ってこないものだと思っ
ている方が、疲れなくて済みます。

■セルフケアの乱れをチェックする。

アトピー患者さんにおけるセルフケアは、日常生活で広範囲となりますが、ここでも自分が気になる部分だけケアするという受け止め方がよいの
かもしれません。

●食事(規則的、時間、内容) ●睡眠(就寝、起床、睡眠時間) ●入浴(回数、入浴時間、洗剤の使い方) ●通院 ●服薬 ●外用療法(回数、時間、塗布の仕方) ●痒み(冷やすなどの対処) ●搔破行動(日記、深呼吸、搔く以外のこと) ●ストレス(気晴らし、ストレス解消、対処行動、そこそこ主義など)

しかし、自分の行動を変えることはエネルギーが必要ですね。搔くことは「わかつちやいるけど止められない」が日常かも。そこで、最も実行しやすい1つの項目を目標にします。例えば、セルフケアの中で「睡眠」は大切
です。睡眠時間が足りなかったり、睡眠の質が落ちたりするとアトピーは悪化しやす
いことは実感される場所でしょうか。良い睡眠を得るためには「朝、布団から離れる時刻を一定にする」。そして、太陽の光を浴びること、朝食を摂ること、規則的な運動習慣も大切とされます。また、夜眠れないからと言って日中横になっていると、かえって眠れなくなってしまう。痒みがきっかけになって目が覚めてしまうことも多々あると思いますが、「やってみようかな〜」程度から初めてみませんか。

■スクラッチ日記で「自覚」する。

前述の「アトピー性皮膚炎と心身医学の関係」でスクラッチ日記について少し触れましたが、これは無駄に搔く回数を減らすことを目標としているものです。「書く暇あったら搔いている」という声が聞こえてきそうですが、痒くて搔いているケースとストレスを感じた時などに痒くないのに搔いているケースもあって、この「癖搔き」をした時間や部位、きっかけなどを記録することで搔破行動をよく自覚できるようになります。自覚ができていない人は、自覚ができていない人より皮膚症状が改善したという調査結果も出ているようですが、以外と実践されていないようです。「時間が無い」、「仕事では書けない」などを理由にする人もいますが、正確な記録ではなくパターンがわかることが大切だそうです。実際に、帰宅した時やテレビを観ている時など、日常生活の中の当たり前で搔破が誘発されることが多いようで、日記を通して患者さん自らが気づきを得られます。この日記に書く内容はとてもシンプルですから、手帳やスマホのカレンダーでチェックできそうです。

●日付 ●時間 ●搔いた部分 ●痒み(有無) ●きっかけや状況

■搔破行動をちょこっと修正する。

搔破行動は意外とパターン化していると云われます。例えば、目が覚めてから布団を出る前に、ひとしきり搔いてしまおうとか、テレビを観ながらとか、仕事から帰宅して着替えるついでに搔くことも多いようです。これらは歯磨きのように習慣化していることもあるため、自覚をしたら、朝は、「えいやっ!」と起きて違うことをするとか、テレビを観る時にちょっと違う場所に座ってみるとか。帰宅して部屋着に着替える前にお風呂に入るなど。搔くことを止めるのはなかなか難しいことですが、自覚をして少し工夫するだけで、搔く回数が減るかもしれません。

■運動でストレス解消。

ストレス解消にジョギングやサイクリングなども良いかもしれません。バドミントンや卓球、テニス、ボウリングなど手軽にマイペースでできるスポーツがお薦めなようです。チームワークが必要な野球やサッカーは、ポジショニングによって重い責任を感じて、逆にストレスを増長させることもあるようです。また、ペットに対するアレルギーが強く出ていない方なら、定時に決まったコースの犬のお散歩は習慣化しやすいですね。

■気のおけない仲間と過ごす。

毎日、スマホや携帯でメールのやり取りやゲームなどをしている人が多く、顔と顔を突き合わせて会話をすることが減っているようです。特にアトピー症状が、容貌に出ている場合、人に会うことも何となく控えめになって、引きこもりになりがちです。しかし、気のおけない仲間と会ってお喋りすることは、ストレス解消には有効です。スマホや携帯を一時オフにして「バカ話」することが、心の「凝り」をほぐしてくれるかもしれません。

■趣味は熱中せず、そこそこに。

「搔くのが趣味」はご法度ですが、音楽鑑賞や絵画、書道、楽器演

奏、パッチワーク、ラジコンや生き物の飼育など、気晴らしが目的ですから気に入ったものなら何でもOK。アトピー患者さんで「撮り鉄」や「乗り鉄」の人もおられます。カメラを担いであちらこちらに移動すれば運動にもなりますし、仲間同士の情報交換でお喋りすることにもなりますね。1つ熱中できる何かを見つければ、知らず知らずのストレス発散ができそうですが、ここでも「そこそこ主義」を忘れずに。

■過去より、未来より、今を大切に。

朝、目の周りが赤いと「今日は調子が悪いかも」と思って化粧しないなど、ちょっとしたセルフケアは大切ですね。済んでしまった過去を引きずらず、どうなるかわからない遠い未来に囚われず、明日のために今何が大切かを考えることが、セルフケアが上手くいくコツかもしれません。「アトピーに勝って無駄にした時間を取り戻す」とか、「この先、どうなるんだろう?」と、見えない不安を感じてしまいがちですが、それは、自分自身に無駄なストレスをかけてしまいます。自分を好きになれない場合や自信が持てないケースもあるかもしれませんが、昨日より今日、今日より明日が「少しでもアトピーが良くなれば」と自信をもって焦らず、アトピーと向き合っ
て「あるがままを受け入れる」ことが、セルフケアの基本なのかもしれません。

(楡垣祐子先生著「もっとよくなるアトピー性皮膚炎・皮膚疾患への心身医学的アプローチ」参照)

* 笑いの効能 *

笑いの効果は本当?

笑うことが実際に人間の身体に良い影響を及ぼしていることを証明する研究が、アメリカを先駆けとして日本でも実施されています。1990年代には、健康な人を含む通院治療中の患者さんの漫才や漫談、喜劇の体験を通じたナチュラルキラー(NK)細胞活性の上昇。2000年代には、アトピー患者さんのお笑いビデオ体験を通じたアレルギーによる膨疹や紅斑反応の縮小。健康な成人女性のコメディ映画体験を通じた自律神経系への影響。女子大生のお笑いビデオ体験を通じたNK細胞活性の上昇など。他にも様々な研究結果が発表されています。また、これらのような笑いの「身体的効果」だけでなく、笑いの「精神的効果」についても多く発表されています。

「笑い療法の父」ノーマン・カズンズ

アメリカの「サタデー・レビュー」誌の元編集長で、広島で被爆した日本人女性をアメリカに招いて治療が受けられるようにした「原爆乙女の父」として有名なノーマン・カズンズ氏は、膠原病の一種を患いました。カズンズ氏は、ストレス学で有名なカナダのハンス・セリエ博士が著書の中で「不快な気持ち、マイナスの感情を抱くことは心身ともに影響を及ぼす」と述べていることを思い出し、ビタミンCの大量投与と併せ、積極的に自分の気持ちを明るくする方法として大笑いする治療を実行しました。ユーモア全集を読み、喜劇映画やコメディ番組のビデオなどを観て10分間大笑いすると、苦しかった痛みが和らぎ、2時間ぐっすり眠ることができるようになり、血圧の値がいつも5ミリ程度改善されていたと自らの著書「笑い」と癒癒力」で述べています。さらに10数年後の1980年には心筋梗塞に見舞われ、再び笑うことを中心にプラス思考を持ち続け、ついに心筋梗塞を克服。2度目の奇跡を起こしました。後年、こうした体験や研究の成果により「笑い療法の父」とも呼ばれるようになりました。「笑いが健康に良い」とよく話題になりますが、彼の体験がそのルーツなのかもしれません。

「NK(ナチュラルキラー)細胞」の活躍

NK細胞という言葉はよく耳にしますね。若い人でも、健康な人でも、身体の中では1日3,000~5,000個のガン細胞が発生していると云われます。それらのガン細胞を破壊するのがNK細胞です。NK細胞がガン細胞に食いついて攻撃した様子は、京都のルイ・パストゥール医学研究センターが撮影に成功しているそうです。ここでは、岡山の「すばるクリニック(心療内科・精神科・アレルギー科・腫瘍内科)」の伊丹仁朗院長と、大阪の「元気で長生き研究所」所長であり麻酔科・産婦人科専門医、「日本お笑い学会」副会長の昇幹夫医師の共同実験結果についてご紹介します。ガンや心臓病の人を含む19人の人に漫才や喜劇などを観てもらって笑った後、免疫力がどうなるかということ調べた結果、実際に笑った後ではNK細胞の働きが活発になっており、その速度はガン治療に使われている代表的な免疫療法の1つである

「ピシバニール(OK-432)」を注射した時よりも早かったそうです。では、なぜ笑うとNK細胞が元気になるのでしょうか。笑うと脳の前頭葉に興奮が起きて、それが免疫をコントロールする間脳に伝達され、間脳が活発に働きはじめ、無数の神経ペプチドという情報伝達物質を作ります。この物質は、それが良い情報か悪い情報なのかを判断し、楽しい笑いの情報は、善玉ペプチドとして血液やリンパ液を通じて身体の中の流れ、NK細胞の表面に付着します。笑いによって作り出された善玉ペプチドは、NK細胞が戦うための栄養源となり、悲しみやストレスは悪玉ペプチドを作り出し、NK細胞の働きを弱めてしまうそうです。

◆◆◆◆◆ NK細胞を元気にする方法 ◆◆◆◆◆

伊丹院長は、「免疫力(ガンに対する抵抗力)」を強くしたいと思う人は、面白いことを考えて大いに笑ったり、面白いことがなくても、とりあえず表情だけでも笑顔を続けられればよい」と述べられています。そして、著書「笑いの健康学 笑いが免疫力を高める」ではNK細胞を強くする方法が紹介されています。

- ① 毎日7~8時間の睡眠をとる。
 - ② 心身両面のストレスと過労を避ける。
 - ③ 心配・不安・悲しみなどをなるべく短く乗り越える。
 - ④ 憂うつ感が長く続く時は、早めに専門医に相談受診する。
 - ⑤ 適度な運動を毎日、少なくとも週3回実行する。
 - ⑥ 自分が好きなことに打ち込む。
 - ⑦ 体内のNK細胞がガンを食い潰すイメージトレーニング。
 - ⑧ 面白いことがなくても、いつも表情だけは笑顔を心掛ける。
 - ⑨ 面白い話を聞く。自分でも考えたり話したりで楽しく笑う。
- また、昇医師も著書「笑顔がクスリ」の中で、NK細胞を元気づけたり、免疫力を向上させたりする方法を提唱しています。

- ① 心の底から楽しく笑うこと。
- ② 悲しい時に、大粒の涙を流して泣くこと。
- ③ 顔を見る、声を聞くだけでホッとする人に悩みを明かす。
- ④ 歌を歌ったり、聴いたり、好きなことをすること。

如何ですか。笑うことや感情を抑え込まないことで、NK細胞が元気になって免疫力もアップするなら実行できそうですね。

◆◆◆◆◆ 笑いでストレス低減 ◆◆◆◆◆

ストレスがかかるのと3つの反応があるとされています。1つめは、気持ち「心」に出てきます。2つめは「体」に、3つめは「行動の異常」という形で出現します。

大阪府立健康科学センターの調査では、落語鑑賞の前後で、ストレスを感じると分泌されるホルモン「コルチゾール」と「クロモグラニンA」の唾液中の値を調べると、コルチゾールは落語鑑賞後に半数以上の人が減少し、クロモグラニンAも、4分の3近くの人で減少しており、落語を鑑賞した多くの人のストレスが和らいでいるという結果が出ました。なお、普段からよく落語を聞いている人や、いつも声を出して笑っている人の方が、より数値が下がっているという結果も出ていたようです。

◆◆◆◆◆ 笑えばアトピーも抑制される!? ◆◆◆◆◆

アトピーも同様に、「笑うこと」の効果があるかもしれません。2015年9月に、キスによりアレルギー反応が低減することを発表し、イグ・ノーベル賞(人々を笑わせ、そして考えさせてくれる研究に与えられる)を受賞された木俣医師による実験では、ダニアレルギーのあるヒトにチャップリンの名作「モダンタイムス」を鑑賞してもらい、その後のプリックテストでアレルギー反応が低下していたことが確認できたそうです。また同時に行った聞き取り調査では、痒みも減少するという結果が出ていました。ただし、笑いによるアレルギー反応の軽減効果は一時的(3~4時間程度)とされていて、やはり面白いことに気を取られている結果かもしれませんね。さらには、お母さんが漫才を聞きながら赤ちゃんに母乳を与えたグループと、天気予報を聞きながら母乳を与えたグループとでは、漫才を聞きながら笑顔で授乳をもらった赤ちゃんのダニに対するアレルギー反応が、授乳前より減少したという結果もあるようです。

笑うことによって、アトピーが良くなるという訳ではなさそうですが、少しでも掻く回数が減れば、症状改善に繋がることは間違いありませんね。

* ご存知ですか? クリニクラウン *

◆◆◆◆◆ 入院中の子どもたちをケア ◆◆◆◆◆

病院を意味する「クリニック」と、道化師を意味する「クラウン」を合わせた造語が「クリニクラウン」です。クリニクラウンは、主に入院中の子どもの病室を訪れ、遊びやコミュニケーションなどを通じて心のケアをする専門家で、日本では「臨床道化師」と訳されています。クリニクラウンは優れた表現者であると同時に、子どもとの接し方、子どもの心理、保健衛生や病院の規則にも精通したスペシャリストです。活動の主演はあくまでも「子ども」。病気の治療のために様々な制限の中で入院生活をしている子どもたちが思い切り笑い、主体的に遊べる環境を作ることがクリニクラウンの役割です。

クリニクラウンは、訪問する前に医療スタッフとカンファレンスを行い、子どもと安心、安全に関わるための必要最低限の情報を得てから病棟に向かうなど、医療スタッフとの連携を大切にしています。クリニクラウンは、子どもが病気であることや、病院にいることをわすれて、子どもらしく過ごせる「子ども時間」を届け、入院中の子どものQOL(生活の質)の向上を目指し活動しています。

◆◆◆◆◆ 特定非営利活動法人日本クリニクラウン協会 ◆◆◆◆◆

日本では2005年、NPO法人日本クリニクラウン協会が大阪市に設立されました。日本の病院においてクリニクラウンが定期的に訪問し活動している事例は少なく、日本で唯一、クリニクラウンの養成や認定、派遣や啓発活動を行う組織として活動されています。この10年間で全国64病院を2,262回訪問し、約7万人の子どもたちにクリニクラウンが「子ども時間」を届けることができました。現在は、24名のクリニクラウンが活動しています。

◆◆◆◆◆ クリニクラウンの特徴とその効果 ◆◆◆◆◆

クリニクラウンは派手なメイクをしたり、フリルの衣装を着たりはせず、常に衣装が清潔に保たれていることや容易に手や指の消毒ができること、メイクによって病室のカーテンなどを汚さないことを大切にしています。また、活動する時は象徴的な赤い鼻をつけ、この鼻を着けている時を「ノーズオン」と呼び、医療スタッフや保護者などに対して大人として会話をする際には鼻を取って「ノーズオフ」の状態となります。1病院につき、クリニクラウンは2名1組で訪問し、病院を訪問している時間は約2~3時間になるそうです。

クリニクラウンは子どもだけではなく、医療スタッフや付き添いのご家族、清掃スタッフなど病棟にいる全ての人々と関わりを持ちます。そして、様々な人との関わりを通じて空気を動かし、「自然と笑顔になっている自分に気づいた」と云う病院スタッフ、クリニクラウンと一緒に踊るドクターを見て「先生の違う一面が垣間見えた」など、病棟では普段見られない光景や和んだ空気が生まれるそうです。また入院生活によって、不安や緊張状態にあって他者との関係性が取りにくいと思われていた子どもが、クリニクラウンと遊んでいる様子を見て、その子が本来持っている子どもらしい表情を病院スタッフも再認識できることで、治療環境や療養環境の改善にも繋がっていきます。

また、長期入院している子どもたちは「ケアを受けるプロ」と化していることもあるようです。ケアを受けることに慣れていくことで、逆にクリニクラウンの世話を焼き、自分の存在感を子どもに再発見させることもクリニクラウンの役割です。入院している子どもに対して「ネガティブをポジティブに転換する」ことが、クリニクラウンの大きな役割となっています。



(転載不可)
写真提供 NPO法人日本クリニクラウン協会



特定非営利活動法人 日本クリニクラウン協会
〒530-0053 大阪市北区末広町3-11 天しもビル3B
TEL 06-4792-8716 FAX 06-4792-8746
E-mail info@claniclowns.jp
ホームページ http://www.clinicclowns.jp

ちょっと 気になるニュース

ドクターの云ったよ。患者さんの聞いたかな？

最新の医療ニュースや診療に役立つ医療情報ポータルサイト CareNet.com (ケアネットドットコム) では、一般の方でも登録すれば、患者さん向けの医療情報も公開されています。http://www.carenet.com/ 同サイトで実施された医師とアトピー患者さんへのアンケート結果をご紹介します。

2012年にサイトに登録されている医師とアトピー患者さんへの調査で医師と患者さんの間で認識にズレがある結果もあつたようです。まず「外用薬の具体的な塗り方の指導と効果」については、医師・患者さん共に約65%以上が、説明をした・説明を聞いたという結果となっています。「実際の塗り方の指導や説明」という質問では、医師・患者さん共に約50~60%が指導や説明をした・説明されたと回答していますが、約半数で実践的塗り方の指導が無いこととなります。内服薬のように1回何錠とならない外用薬は、適切な塗布量を看護師さんからでも良いのでご指導頂きたいですね。また、「医師の指示を守っているか」という質問に対して、16%の患者さんが100%守っている。48%の人が7割程度(n=100)守っていると回答しています。その反面、医師の指示を守らなかった理由としては、「症状が改善したと自己判断して」という回答が約63%(n=84)となっており、患者さんからよく聞く「塗ってるけど良くならない・リバウンドした」などの意見の真相なのかもしれません。さらに、指示を100%守ってくれていると考えている医師は35%で、7割程度守ってくれていると考える医師が48%(n=179)となっています。「云っても守ってくれないんだよね〜」というドクターの嘆きが聞こえてきそうです。

また医師が経験した「自己判断で外用を減らす・中止する理由」では、ステロイド剤への不信感が87.6%、面倒が61.9%、ベタつくが59.3%、塗る暇がないが52.2%(n=113)などとなっており、まだまだステロイド外用剤への不信感は払拭されていないようです。皮膚科専門医先生にすると、アトピー性皮膚炎の症状に著効を示すお薬だけに、一生懸命説明して塗り方指導も行ったはずが、患者さんの「聞いたかな？」でセルフケアが疎かになってしまうと、ドクターも「あれ?効いてない?」となるかもしれません。ドクターに聞きたいことも一杯あると思いますが、ドクターの話も「しっかり聞いた」と心に留め置いたセルフケアが大切です。

ハイ! アトピーつき合い40年の友実です 連載第26回

フリーアナウンサー 関根 友実



ストレスがかかるとアトピーの症状が悪化したり、逆にストレスとなっている出来事が何らかの形で解決すると、アトピーが不思議と軽快するという経験を、長くアトピーと付き合っている方であれば一度はしたことがあるのではないのでしょうか。それと同じように、長くアトピーと付き合っている人にとっては、「長くアトピーと付き合っていること」そのものにストレスを抱えていることもあります。糖尿病であれ、胃腸や冠動脈などの疾患であれ、自己管理が大切とされるそのほかの慢性疾患にも通じることです。

まず、皮膚疾患という症状によって生じるストレスがあります。私も度々体験したことですが、酷く発疹が出ている時は、何かをすることそのものへの意欲がそがれます。痒みで集中力が散漫になることもありますし、人と会うことにも抵抗感が強く外出も億劫になります。仕事や勉強がはかどらず、そのことにストレスを感じることもあるでしょう。引きこもる方が気持ちは楽ですが、人と会って交流できなかったことや、ストレス発散することができなかつたことに落ち込みを感じることもあります。

それから、治療そのものへのストレスです。毎日、きちんと肌のケアをすることや、欠かさずに服薬をすることは、なかなか大変なことです。治療の一環として、食事や行動などの制限がかかることもあります。その食べ物が好物であったり、その行動が好きなことだったりすると、欲求を我慢することに強いストレスを感じます。皮膚症状を抑えるため、つまりは自分の為だと理性では納得できても、「なぜ自分だけ、こんなに我慢しなくてはならないのだろう」と辛い気持ちになってしまうことはあります。他の人は制限もなく楽しんでるように見え、羨ましさを感じることもあるかもしれません。毎日のセルフケアが大切とわかっていながら、疲れ果てて面倒になり、自暴自棄に陥りそうになるけれど、何とかぎりぎりのところで踏ん張っておられる方もいると思います。

また、治せていないことへのストレスも実は大きなものがあります。インターネットが当たり前のように生活の中に入り込んでいる現代では、キーワードを打ち込むだけで様々な情報にアクセスできます。当然、様々な治療法により完治した患者さんの情報に簡単にアクセスすることができます。劇的な治療法によって治ったと嬉しそうに語る元患者さんの声に心を揺さぶられたり、壮絶な努力によって克服した元患者さんの体験記を読んで現在の自分自身の治療に不安を覚えたりと、心理面には実は大きな影響を与えていると思います。「治らないのは自分の治療選択を失敗したからではないだろうか」「治せてないのは自分の努力不足ではないだろうか」といった思考が、私の人生を振り返っても何度も浮かんで消えていきました。治らないことで自分を責めるより、少しでも今が楽でいられる治療を続けていけたらいいなと思っています。その「今」のために、日々の心身のセルフケアを続けています。

元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー白内障・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。



元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー白内障・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

家庭用浄水器売上・NO1ブランド

トレビーン® トレシャワー®RS52

安心
髪と肌にダメージを与える
残留塩素をしっかり除去
シルキータッチで肌あたりもやさしい
ろ材には、**安心素材の活性炭**を使用。
活性炭は食品として認定されており**お子様にも安心。**

節約
30%節水
カートリッジ5ヶ月交換
カートリッジが無駄なく使える
カンタン切り替え



詳しくはホームページでご確認ください。 東レ株式会社トレビーン販売部 <http://www.torayvino.com/index.html>

送達ご希望の方はご連絡ください。

書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 あとびいならう

通信紙「あとびいならう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメルアドなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定しておりますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 9月12日

〒541-0045
大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
Home Page <http://www.nihonatomy.join-us.jp/>

ドクターインタビュー

羽白 誠(はしろ まこと)先生

はしろクリニック 院長

2010年大阪梅田に開院された「はしろクリニック」は、皮膚とこころを診療するこれまでにない診療所です。心理的・社会的要因の強い皮膚疾患を、身体面だけでなく精神面からも治療に取り組んでおられる羽白先生に心療皮膚科の治療についてお話を伺いました。

——「心療皮膚科」という標榜科目はあまり聞き慣れないのですが、詳しく教えていただけますか？

心療皮膚科は、ストレスと関連する皮膚疾患を診察する所です。皮膚の治療とこころのケアを同時に行います。具体的には、標準的な皮膚科治療に加えストレスの関与があるときは、向精神薬を併用したり、時には心理療法を行うこともあります。

皮膚科の先生が安定剤を処方するということはあまりないと思いますが、私がストレスと関連する皮膚疾患を診察するようになったきっかけは、大学で皮膚科の診察をしていた際、会社へ行こうとすると蕁麻疹が出るという患者さんがおられて、その患者さんに安定剤を処方すると、お薬を飲んでいると症状が治まり、会社へ行くことが出来たということがきっかけで、皮膚とこころの両方を一緒に診療する心療皮膚科を始めました。

——アトピー性皮膚炎とこころの関係について、教えてくださいませんか。

アトピー性皮膚炎はストレスと関係の深い病気です。こころの状態や社会的要因も症状に影響を及ぼしています。仕事や家庭などの社会的ストレスがかかると皮膚症状が悪化するケースや、アトピーの皮膚症状のために日常生活に障害が生じることがあります。例えば顔面に発疹があり心理的な苦痛を感じて出勤や登校など外出が出来なくなるなど精神的に辛くなるのです。その他、治療がなかなかうまくいかなくてどの治療法が自分にとっていいのか分からなくなってしまふなど、一人の患者さんが複数のストレスを抱えている場合が多いのが現状です。

アトピー性皮膚炎の診察をしていると、不安になっていたたり落ち込んでいたりする患者さんを見かけます。また、同じ治療を続けているのに症状が受診の度に変化していて、季節や慢性疾患が原因では説明がつかないこともあります。症状にストレスが関与して悪化していることがありその頻度は高いと言えます。このようなストレスと関連のある状態を総称して心身症といいます。アトピー性皮膚炎の心身症は日々の診療でよく見かけられますが、皮膚科領域の心身症の専門医は全国的に極めて少ないのが現状です。普段の診察でもう少し対応出来るようになれば、アトピー患者さんのQOL(生活の質)も向上していくのではないかと考えています。

——診察や治療はどのように進められるのですか？

当院では、皮膚の治療をもちろん行いますが、ストレスの関与があるときはこころのケアを同時に行います。皮膚の治療はステロイド外用薬を中心とした治療です。その上でこころのケアをします。

最初の問診は30分ぐらい時間をかけて行います。そのため心療皮膚科は完全予約制です。症状によって、ストレスの悪化を防止する必要があれば、ストレスとその原因を認識すること、リラックスする練習やストレスを軽減する方法を提案します。そして、心理的苦痛や気分の落ち込みや不安がある場合には向精神薬の併用も検討します。

また、簡単な、かゆみや掻破の日記を付けてもらうこともあります。「今日は何回ぐらいどんな時に掻いた」など簡単に記録してもらいます。日常生活でどんな時に掻いてしまうのか、掻破の状況に気づいてもらうセルフモニタリングですね。掻いていることに気づいたらポケット



羽白 誠(はしろ まこと)先生のプロフィール

【略歴】

昭和61年3月 大阪大学医学部卒業
平成3年3月 大阪大学大学院医学研究科博士課程(皮膚科学)修了
平成3年4月 箕面市立病院皮膚科
平成6年4月 箕面市立病院皮膚科医長
平成6年10月 関西労災病院皮膚科医長
平成11年4月 大阪大学大学院医学研究科非常勤講師(平成17年3月まで)
平成13年4月 国立大阪病院皮膚科部長
現在 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター
平成16年4月 大阪警察病院皮膚科部長
平成17年4月 大阪大学大学院医学研究科招聘教員(現在も)
平成20年4月 神戸女学院大学人間科学部非常勤講師(兼務)(平成23年度まで)
平成22年3月 大阪警察病院皮膚科部長退職

【資格】

日本皮膚科学会 認定 皮膚科専門医
日本心身医学会 認定 心身医療「皮膚科」専門医
日本心身医学会 研修指導医
日本心療内科学会 登録医
日本医師会 認定 産業医

【学会役員】

日本皮膚科心身医学会事務局長

に手を入れるなどの拮抗運動を提案するなどしています。掻く回数が減ると皮膚に傷が付くのを減らせます。これは、本人が治そうという気持ちがないと難しい治療でもあります。

リラックスする方法としては自律訓練法を提案します。患者さんには私が指導していますが、自分ですることも可能です。リラックスするための自己催眠みたいなもので、DVDなども販売されていますし、インターネットでも公開されているかと思います。これは、自律神経の緊張をほぐす練習で、アトピーの人は自律神経が乱れていることが多いのでバランスが整うと効果が期待出来ます。

——アトピー患者さんにメッセージをお願いします。

まずはお医者さんの言うことを信じるのが大切です。治療を受け入れてくれない人はなかなか治りにくいと感じています。疑ってかかってしまうと、医療機関を転々としてしまったり、民間療法にはまってしまったりして良くありません。自分でアトピーだということを受け入れて、治そうとする気持ちが大切です。完全に受け身の状態でアトピーを治すのは難しいです。そういう場合は精神科のお薬などでうつや不安の気分を治しながら皮膚疾患の治療をします。抗ヒスタミン薬が効かなくても、抗不安薬や抗うつ薬などが痒みに効く場合もありますし、保湿剤やステロイド外用剤と組み合わせて時間をかけてコントロールしていくのが大切です。

——ありがとうございました。

先生は「鉄道」が大好きで、休日や時間があるときは鉄道に乗りながら趣味の写真撮影も楽しんでおられるそうです。

熊本地震震災お見舞いとご報告

平成28年4月14日21時26分。熊本県を中心にマグニチュード6.5(震度7.0)、そして28時間後の4月16日にもマグニチュード7.0(震度7.0)の大地震が熊本県西原村と益城町を中心に起こりました。この震災により、亡くなられた皆様方のご冥福を深くお祈り申し上げますとともに、被災された皆様、ご家族の方々に、心よりお見舞い申し上げます。前号のあとびい(5・6月号/5月12日発行)では、発生後、約1か月の頃で情報収集に追われご報告する状況ではありませんでした。熊本県庁のホームページは震災発生後、直ちに緊急災害モードが立ち上がり、災害対策本部より刻々と現地の被害状況がサイトに報告される体制が取られていました。発生2日後の4月16日10:00には既に6回目の災害対策本部会議が開かれ、避難者数68,911人、避難場所655か所の報告がされており、過去の教訓より緊急事態時の情報管理が早急になされているように感じました。今回の熊本地震で亡くなられた方は69人。行方不明1人。重軽傷者1,736人。また全半壊等、住宅被害は140,741棟となっています。(6/13日13:30 熊本県災害対策本部発表より)

また現在も、避難生活を余儀なくされている方が同発表で6,431人、避難所数も未だ145か所となっています。アトピー協会では、発生当初より様々な情報共有を、関西広域連合、医師会、患者団体様等と行い、また現地のアレルギー関係の患者団体様とも連絡が取れ無事を確認致しました。震災時、最も緊急性が高い食物アレルギー対応食品と乳アレルギー対応の粉ミルクや哺乳瓶は、日本小児アレルギー学会様の取りまとめがあり、また現地の国立病院機構熊本医療センターにて、対応食の無料配布が行われていました。その後、福岡病院でも受け入れ体制が整い、その他、患者団体様や企業様も現地入りされ、アレルギー児への対応がなされました。アトピー協会としましては、食物アレルギー関連の患者団体様へのご支援や、また日本財団様の現地支援ボランティアスタッフさんへの後方支援を行いながら、協会HPでは被災されたアトピー患者さん個々へのご支援を継続しております。

現地では未だ地震が頻発しており、心に大きな不安を抱えながらの生活を続けておられるとお聞きしております。私共では、小さなご支援しか出来ませんが、息を切らすことの無いご支援が出来ればと願い活動しております。



くまモン 募金箱

KUMAMON'S DONATION BOX

人気の漢方治療院でステロイド含有クリーム

横浜市の山口医院で処方されていた漢方クリームに、最も強いランクのステロイドが含有されていたと国民生活センターより平成26年3月11日付けで発表され、ステロイド忌避のアトピー患者さんに多大な被害を与えた問題は、病院、院長個人、医薬品輸入業者の漢方株式会社が破産手続きを行い、現在も破産管財人による弁済手続きが続いています。第5回債権者集会の報告書では、被害件数は2679件、被害総額は5億円を超えています。未だ症状回復も困難な患者さん方がおられる中、今度は東京都港区にある鶴治療院で処方されていた「ばらクリーム」「三黄クリーム」と称されていた漢方クリームからもステロイド成分「トリアムシロロンアセトニド21-アセテート」が検出され、東京都により販売の中止と回収命令が出されました。この成分は、医薬品医療機器等法(旧薬事法)で使用が禁止されており、医薬品としての承認も無いとの事。類似化合物「トリアムシロロンアセトニド」は、国内で医薬品として承認されており、トリシロロンゲル・クリーム、ノグロンV軟膏・クリーム、レダコートクリーム・軟膏などに配合されるミディアムクラスのステロイド外用剤です。(ストロング>ベリーストロング>ストロング>ミディアム>ウィークの5ランク)

商品の販売を行っていた鶴薬局のホームページでは、製造販売業者である日中友好開発株式会社名で、「ステロイド検出に関する調査報告について」というページ掲載のみとなっています。メールでの問い合わせは可能ようですが、ご使用されていた方は、まず皮膚科専門医の受診を優先された後として下さい。ホームページでは、商品は自主回収され、販売の自粛が記されています。また同社の調査によると、日本国内1社、中国国内1社にて製造されていたそうです。日本国内で製造された商品からは未承認成分は検出されず、また中国工場でも同成分の使用実績は無く、第三者が故意に混入した可能性が高いと報告していますが、中国工場との契約は解除したとのこと。20g入り・30g入りで、1個2000円程度だったようです。直径40mm程度の小さな容器の商品を2ラインで製造しなければ供給量に追いつかなかったのか、それとも、原価を考えての事なのでしょうか?やはり第三者による調査で、もう少し詳細が分からないと判断出来ません。

後を絶たないステロイド含有クリームですが、必ず「効き過ぎる」という患者さんからの問合せから問題が発覚しているようです。もし、ステロイド含有が隠べいされていたのなら、許す訳にはいきませんが、少し立ち止まってステロイド外用薬と正しく向き合う、心が大切なかもしれません。

読んでみました!! この書籍!!

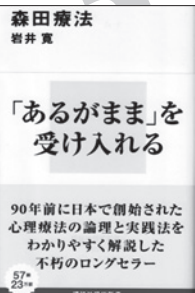


みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「森田療法」

【著者】岩井 寛 【出版社】株講談社 【定価】本体740円+税

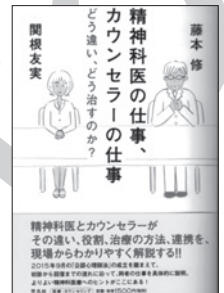
表紙帯にもある、90年前に日本で初めてとされる心理療法を確立された森田正馬(まさたけ・通称しようま)精神科神経科先生の療法で、現代でも精神科領域のバイブル的療法のようなです。またストレスやトラウマなど、アトピー性皮膚炎との関連性もあって皮膚科先生方もご存じの精神分析療法です。著者は、精神医学・精神病理学で医学博士。精神分析学のフロイトはよく耳にしますが、西欧では不安や葛藤を心の中にある異物として捉え、それを除去することを考えるのですが、森田療法では、神経質症(者)の日常的な不安や葛藤は取り除いても、また新たな不安や葛藤が連続する状態ではないと考えるため、それを取り除くこと自体が矛盾だと考えるそうです。「はからいの行動」「とらわれの心理」など、ちょっと眉間にしわを寄せながらの読書になるかも知れませんが、何か都合の悪い事が差し迫ると自分を原因とせず、都合の良い言い訳を考えて自らを納得させる「はからいの行動」をとったり、人の欲望はきりが無いために異常なまでに執着してしまう「とらわれの心理」も、その度合いは違っても日常的に行っている様です。「あるがまま」と云われると、そのまま放っておく訳でも、湧き出た感情を消す訳でも無く「在るがまま」を受け入れる事が人の持つ自然な姿?と感想文を書いているだけで頭痛が。。



【タイトル】「精神科医の仕事、カウンセラーの仕事」

【著者】藤本修、関根友実共著 【出版社】株平凡社 【定価】本体1500円+税

あとびい(7ページ)で、いつもエッセイをご寄稿頂いている関根さんよりご献本頂きました。関根さんはフリーアナウンサーとして、また臨床心理士としてもご活躍されています。精神科医、臨床心理士、精神保健福祉士という国家資格もあるそうです。病科も精神科・心療内科・神経内科と何処にお世話になれば良いのか判るような同じような?この書籍は、病科の違いや精神科医の仕事、臨床心理士の仕事の違いについて分かりやすく書かれています。臨床心理士も2015年国会にて国家資格となり治療環境は一層良くなるはず。ドクターにあれもこれも聞きたいのですが、待合室で長時間をこ一緒にした次の方を思い出すという聞き忘れや、色々な不安や溜め込んでいた気持ちを吐き出せば、ス～と症状も落ち着くかも。医療現場では、法的な事やこれまで医師とカウンセラーとの関係にわだかまりもあったとの事ですが、心が休まる施設でカウンセラーさんにゆっくり相談した後、ドクターに診てもらえるような治療環境が一般的になれば心が曇る日も少なくなるかもしれません。「病院に長居は禁物」が、過去の事になる日が来ると良いのですが。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052