医療法人財団 医道会　十条武田リハビリテーション病院

リウマチ通信

Vol.19
平成28年5月号

シップ（湿布）について

湿布には皮膚を通して吸収を期待する抗炎症鎮痛薬（痛み止め）が含まれ、また冷たいと感じる（冷感）メントール（はっか）やサリチル酸メチルが、あるいは温感には唐辛子成分やフェルナビオンが含まれます。ではリウマチの患者さんにはどちらが良いのでしょう？一般には赤く腫れて熱をもつような関節には冷やす方、慢性的に痛くて動かしにくい関節は温めたほうが動かしやすい、とは言われています。が、先ほども述べたように、あくまで温感、冷感であって、含まれている痛み止め成分としてはどちらもあまりかわりありませんので、ご自身が貼って気持ちのよい方を貼ればよいと思われます。

注意点もあります。湿布は痛い（と思われる）ところにあちこち貼ればよいとは限りません。腰が原因で腿から足まで何枚も湿布を貼る方がいます。こういった場合必要なのは1～2枚のみで腿に貼っても意味はありません。湿布といえども何枚も貼れば血中濃度があがり肝臓や腎臓、消化管に副作用がでる可能性もあります。医師の指示に従って（枚数・部位）貼って下さい。もう一つは皮膚への副作用です。紫外線にあたる場所に貼ると色素沈着を起こす場合があります。はがしたあとでも跡が残ることがありますので、気をつけましょう。また、湿布でかぶれる方は、貼ってはいけません。また喘息をお持ちの方も貼るのは慎重でないといけません。

2016年4月より政府の医療費削減目的で1ケ月に処方できる湿布の枚数が70枚までとなりました。あちこち痛いといっても体中の関節に貼るのは難しくなります。1ケ月に70枚以上処方されている患者さんは日本で30万人以上いるそうです。世界的にみて日本人は湿布などの外用薬に頼りがちということです。湿布も薬の一つです。医師や薬剤師によく話を聞いて適正にお使い下さい。

（文責　医師　益田　郁子）

関節リウマチの合併症（シェーグレン症候群）

関節リウマチは関節だけでなく、他の臓器に合併症をもつことが時々あります。そのひとつにシェーグレン症候群があります。シェーグレン症候群は唾液腺・涙腺の慢性炎症の結果、唾液や涙の出が悪くなる病気ですが、関節リウマチの 20～30%に合併すると言われています。症状としては、ドライアイ（目がころころする感じなど）、ドライマウス（すぐ喉が渇くなど）が中心で、決して怖い病気ではありませんが、日常生活をする上において何かと嫌な症状ではあります。残念ながら有効な治療は現在のところありませんが、涙・唾液を出す飲み薬や、目薬などの対症療法で症状を和らげることは可能です。思い当たる症状がある場合、主治医に相談してみてください。平成 27 年から厚生労働省の指定難病に指定され、認定されれば医療費助成の対象となりますが、重症度が高い患者のみ認定されているようです。

（文責　医師　大村　浩一郎）