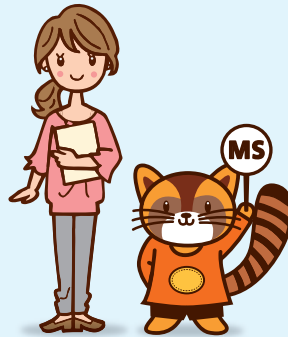

MS

マイブック

多発性硬化症について



【監修】 関西多発性硬化症センター 所長
(京都民医連中央病院／入野医院 めまいセンター)
齋田 孝彦 先生

Contents

MSについて

1 MSとは

- ・ 中枢神経系に障害が起こる病気です 1
- ・ 若い世代の成人女性に多く発症します 1
- ・ MSの発症にはいくつかの要因がかかわっています 2
- ・ MSは感染症や遺伝病ではありません 2

2 MSの症状

- ・ 症状には個人差があります 3

3 MSの原因

- ・ 免疫系の異常が関与しています 5
- ・ 神経細胞の軸索を覆っているミエリン(髄鞘)が傷つきます 5
- ・ ミエリンは再生する力があります 6

4 MSの経過

- ・ 急性期(再発期)と寛解期があります 7
- ・ 再発を繰り返すと症状が残ることが多くなります 7
- ・ MSの経過には3つのパターンがあります 8

5 MSの治療

- ・ MSの経過や症状に応じた治療を行います 9
- ・ 急性期(再発期)の治療 9
- ・ 再発予防・進行抑制のための治療 9
- ・ 残ってしまった症状をやわらげる対症療法 10
- ・ 新しい薬や治療法の研究が進んでいます 11

6 MSの検査と診断

- ・神経学的診察やMRI検査などを組み合わせてMSを診断します…………… 13
- ・MSの診断までに時間がかかることもあります…………… 13
- ・MSの診察・検査の種類と内容…………… 14

7 MSと診断されて

- ・病気を受け入れるということ…………… 17
- ・病気を伝えること…………… 18
- ・定期的に病院を受診しましょう…………… 19
- ・日常生活の過ごし方…………… 20

8 MSについての情報入手先

- ・MS患者さんを支援する団体や情報サイトはたくさんあります…………… 22

9 よくある質問

- ・MSは完治するの?…………… 23
- ・視神経脊髄炎(NMO)とはどんな病気ですか?…………… 23
- ・遺伝したり、感染したりするの?…………… 24
- ・学校生活や仕事は続けられるの?…………… 24
- ・パートナーや家族にどのように伝えればいいのか?…………… 25
- ・妊娠、出産、授乳はできるの?…………… 27
- ・夫婦生活に制限はあるの?…………… 28

Contents

MSの再発と予防

1 MSの再発

- ・ MSの再発の特徴を理解することが大切です…………… 29
- ・ 再発の前兆はあるの? …………… 30
- ・ 日頃からメモをとりましょう …………… 30

2 MSの治療

- ・ 急性期の治療…………… 31
- ・ 再発予防・進行抑制のための治療…………… 33
- ・ リハビリテーション…………… 35

3 再発を防ぐための注意点

- ・ ストレスや過労を避けましょう…………… 39
- ・ 感染症に気をつけましょう…………… 39
- ・ 過度の日焼けを避けましょう…………… 40
- ・ 体温が上昇しないように気をつけましょう…………… 40

4 日常生活の過ごし方と注意点

- ・ 適度な運動やエクササイズをしましょう…………… 41
- ・ バランスのよい食事を心がけましょう…………… 43
- ・ 喫煙を控え、アルコールの飲み過ぎに注意しましょう…………… 44

MSのさまざまな症状と日常生活のポイント

1 MSの症状

- ・患者さんによって症状が異なります 45
- ・MSの症状の変動 45

2 目の症状

- ・よく見えない、視野が欠けている 47
- ・目が痛い(目の周りや目の奥など) 47
- ・物が二重に見える(複視) 48
- ・見にくい色がある(色覚異常) 48

3 運動の症状

- ・手や足に力が入らない(脱力) 51
- ・足がつっぱる、硬直する(痙縮) 52
- ・ふらふらする、手足が震える(運動失調) 52
- ・ろれつが回らない(構音障害) 52

4 感覚の症状

- ・触った感覚や痛みが鈍い、熱いものに触っても熱く感じない 55
- ・チクチクする、しびれる、痛い 56

5 精神的な症状・認知機能障害

- ・何もする気がしない 57
- ・普通ではない上機嫌、いらいら感、涙もろさがある 58
- ・もの忘れ、できていたことができなくなった 59

6 疲労感や倦怠感

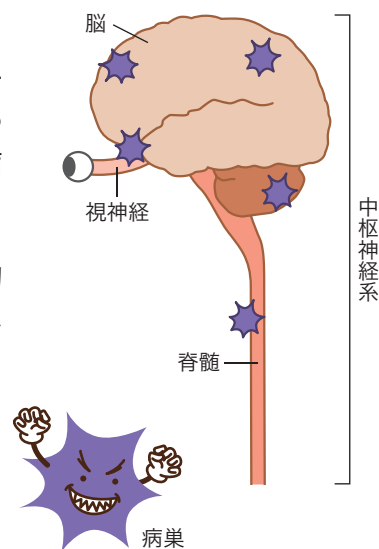
- ・MSの疲労感・倦怠感ってなに? 60
- ・MSの疲労感の対処法 61

1 MSとは

■ 中枢神経系に障害が起こる病気です

多発性硬化症 (Multiple Sclerosis、略してMS) は、中枢神経系と呼ばれる、脳や脊髄、視神経などに障害が起こり、さまざまな症状が繰り返しあらわれることが特徴です。障害が起こった部位を「病巣 (病変)」と呼びます。

MSの病巣は、中枢神経系のあちこちに (空間的多発)、出たり消えたりを繰り返します (時間的多発)。このように、時間的、空間的多発性があり、古くなった病巣が硬くなってしまふことから、「多発性硬化症」の名前がつけられました。



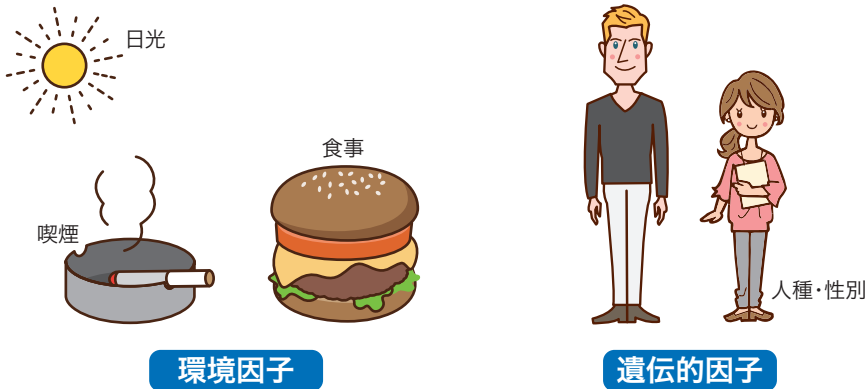
■ 若い世代の成人女性に多く発症します

MSは20～40歳代で発症する人が多く、特に、30歳前後に発症のピークがあります。小児や高齢者の発症もありますが、比較的まれと考えられています。男性：女性の比率は1：2～5で、女性に多くみられます。MSの患者数は世界では約230万人といわれており、アメリカやヨーロッパ、オーストラリアなどに多く、アジアやアフリカには少ない疾患です。現在の患者数はMSと視神経脊髄炎 (NMO) を合わせて約2万人、NMOを除くと16,000人程度と推定され、年々増加傾向にあります。

(視神経脊髄炎 (NMO) について、詳しくは23ページをご覧ください)

MSの発症にはいくつかの要因がかかわっています

どうして発症するのは十分にわかっていませんが、MSになりやすい素因（遺伝的因子）を持った人に、感染症、ストレス、日光、ビタミンD、喫煙、食事などの環境因子が組み合わさって発症する、多因子疾患と考えられています。



MSは感染症や遺伝病ではありません

これまでの研究から、MSになりやすい遺伝的素因が数多く報告されています。人種や性別も素因のひとつです。MSのなりやすさはひとつの遺伝子で決められるものではなく、MSは遺伝性の疾患ではありません。

また、感染症がMS発症の引き金になることはありますが、MS自体が他の人に感染することはありません。

2 MSの症状

■ 症状には個人差があります

MSは、病巣がどこにできるかによって、さまざまな症状が起こります。病巣が視神経にできれば視力障害や視野障害、脊髄にできれば運動麻痺や感覚鈍麻、排尿障害などがみられます。

病巣ができる場所やタイミング、障害の程度には個人差が大きく、あらわれる症状や経過も人によって違います。同じ患者さんでも、いつも同じ症状が出るとは限りません。

右の図は、MSで起こりうる代表的な症状の例ですが、MSになったからといって、これらの症状がすべて起こるということではありません。

個人差が大きい病気なので、インターネットなどで患者さんの個人的な書き込みを目にしても、あまり気にし過ぎないようにしましょう。気になることがあれば医療機関に相談するようにしましょう。

(MSのさまざまな症状について、詳しくは45ページをご覧ください。)

● 症状の例

視覚障害



- 視界がぼやける
- 視野が欠ける

感覚障害



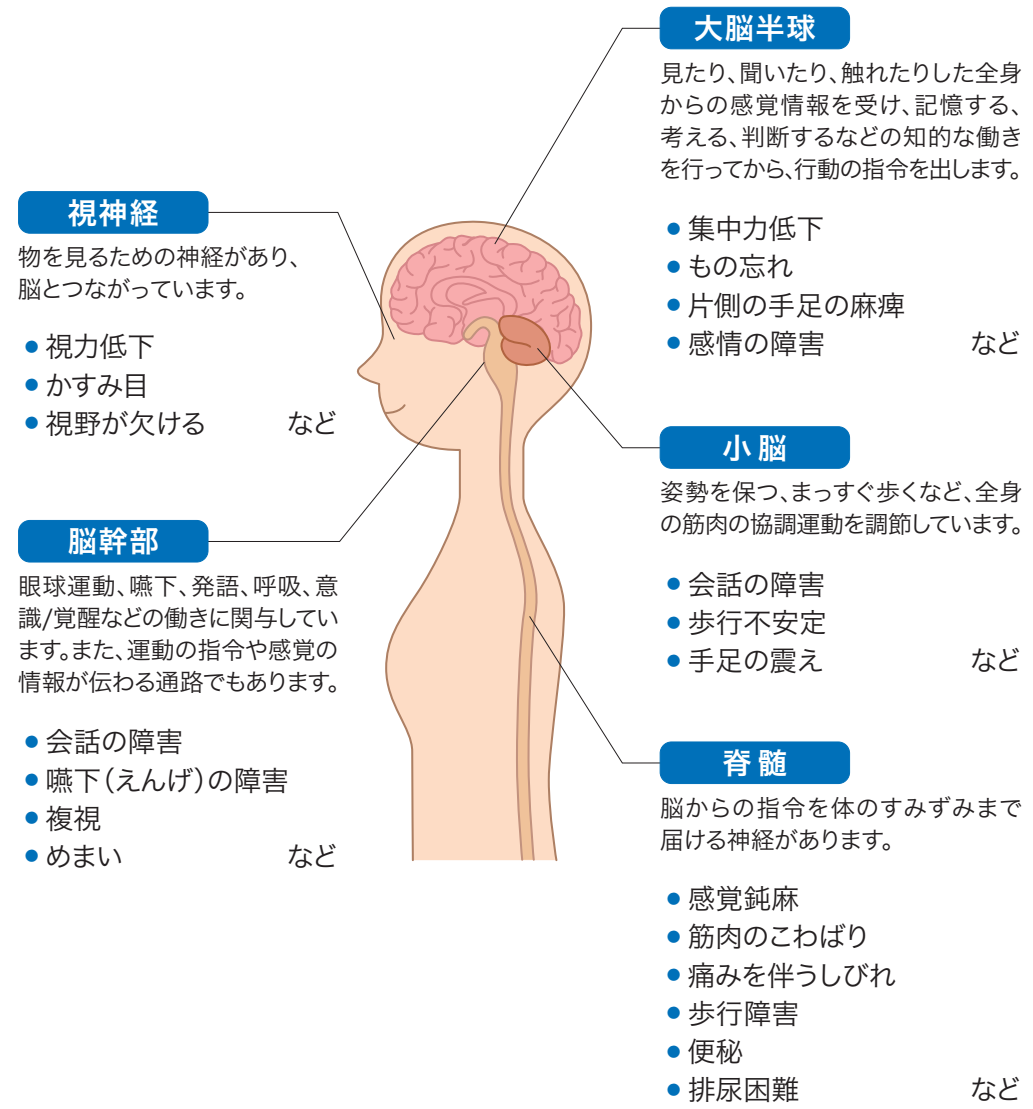
- 手足がしびれる
- 感覚が鈍い

運動麻痺・脱力



- 手や足に力が入らない
- 少し動いただけで疲れる

● MSの病巣と症状



3 MSの原因

■ 免疫系の異常が関与しています

MSの原因ははっきりとわかっていませんが、MSの発症や進行には免疫が大きく関与しています。本来、免疫は細菌やウイルスなどの外敵を攻撃して自分の体を守るために働いています。MSでは、何らかの原因で、この免疫が自分自身(脳、脊髄、視神経などの中枢神経系の神経組織)を誤って攻撃してしまう「自己免疫性疾患」と考えられています。

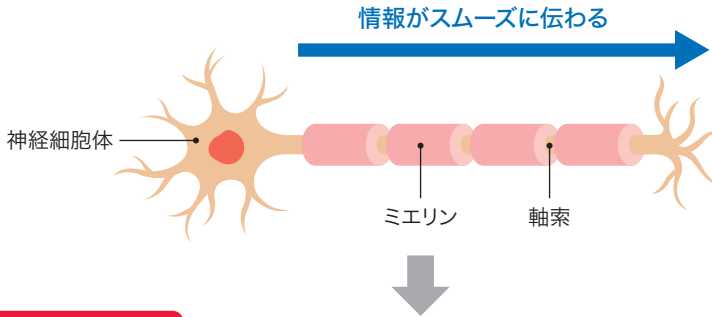
■ 神経細胞の軸索を覆っているミエリン(髄鞘)が傷つきます

中枢神経系は数多くの神経細胞が集まってできています。神経細胞の突起は線維のように非常に長く伸びて、脳からの情報を電気信号として伝えています。この部分を軸索(じくさく)といいます。MSでは、神経細胞の軸索を覆っているミエリン(髄鞘：ずいしょう)というカバーの部分が免疫に攻撃されて炎症が起こり、はがれ落ちてしまいます(脱髄)。このミエリンがはがれ落ちた部分が「病巣(病変)」です。

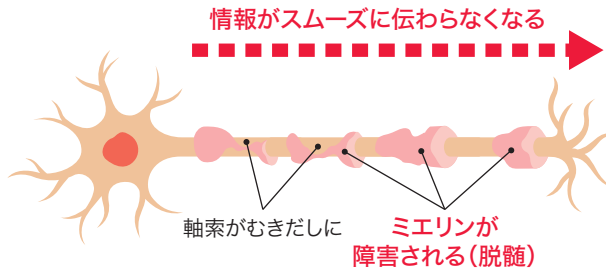
軸索とミエリンは電線とその周りを覆う絶縁体のカバーのような関係で、ミエリンがあると、信号が速く正確に伝わります。ミエリンがはがれ落ちると、信号の伝わり方が遅くなったり、ときには軸索が傷ついて、信号が途絶えてしまいます。信号がスムーズに伝わらなくなることで、さまざまな症状が起こります。

MSの病巣

正常な神経組織



障害された神経組織



ミエリンは再生する力があります

MSの症状は、数日から数週間持続した後、自然に回復します。これは、はがれ落ちたミエリンが再生する力をもっているからです。炎症がおさまると、傷ついたミエリンは修復されて、症状が回復するのです。しかし、炎症と脱髄を繰り返すうちに、軸索までが傷ついてしまうと、ミエリンはほとんど再生されなくなり、病状が残るようになります。後遺症を残さないためにも、早い段階で炎症をおさえる適切な治療を受けることが大切です。

4 MSの経過

急性期(再発期)と寛解期があります

MSの状態は、炎症が活発でさまざまな症状があらわれる「急性期(再発期)」と、症状が回復して安定している「寛解期」に分けられます。しかし、「寛解期」と考えられる症状が安定した時期にも、症状にはあらわれない神経の傷害がおこり、MRI検査などで病巣が確認されることがあるため、定期的に経過を観察することが重要です。

再発を繰り返すと症状が残ることが多くなります

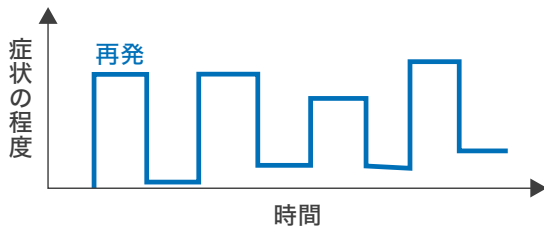
急性期を過ぎて、寛解期に入ると、元の状態まで症状が回復することもあるが、後遺症として症状が残ることもあります。MSを発症したばかりの頃は、再発しても症状が回復しやすいですが、再発を繰り返すにつれて、後遺症が残ることが多くなってきます。これは再発を繰り返したり病巣が蓄積したりすると、症状は残らなくても神経の予備能力や再生能力の低下が進んでしまうためです。

そのため、なるべく早い段階から再発を予防することが大切です。

MSの経過には3つのパターンがあります

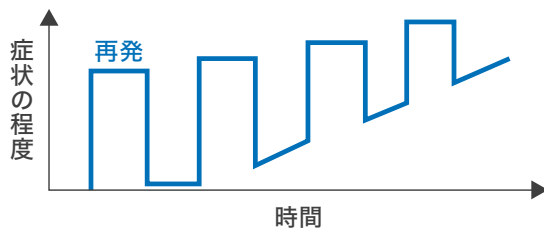
MSの経過を正確に予測するのは難しいのが現状ですが、MSの経過は大きく3つのパターンに分けられます。

再発・寛解型MS



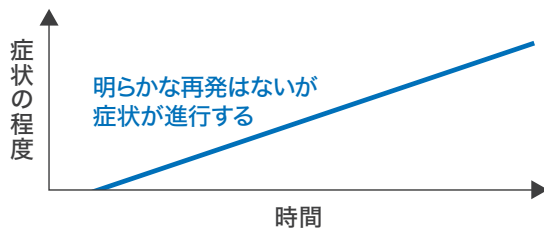
症状の再発と寛解を繰り返します。再発の程度や頻度は患者さんによって違います。新しい病巣ができると、以前に経験した症状が繰り返し起こったり、新たに別の症状が加わったりします。MSで最も多くみられるパターンです。

二次性進行型MS



最初は再発・寛解型ではじまり、次第に明らかな再発がなくても、症状が進行するようになります。

一次性進行型MS



病気の初期から進行性の経過をたどります。明らかな再発がなく、次第に症状が進行していきます。日本人には比較的少ないといわれています。

5 MSの治療

MSの経過や症状に応じた治療を行います

MSの治療には、急性期（再発期）の治療、再発予防・進行抑制のための治療、残ってしまった神経症状を軽減するための対症療法があります。

（MSのそれぞれの治療について、詳しくは31ページをご覧ください）

急性期（再発期）の治療

炎症を強くおさえて急性期の症状をできるだけ早く改善します。

ステロイドパルス療法

血液浄化療法

再発予防・進行抑制のための治療

次の再発が起こるのを防ぎ、病気が進行するのをおさえます。

インターフェロンベータ
（インターフェロンベータ-1b、
インターフェロンベータ-1a）

フィンゴリモド

ナタリズマブ

グラチラマー酢酸塩

残ってしまった症状をやわらげる対症療法

それぞれの症状に対する治療を行います。

急性期の症状がおさまった後、残ってしまった神経症状をやわらげるために、それぞれの症状に対する薬物療法やリハビリテーションを行います。

● 症状をやわらげるための薬物療法

足のつっぱり	抗けいれん剤(チザニジン塩酸塩など)／硬直を伴う麻痺をやわらげ、歩きやすくします。
頻尿	副交感神経抑制剤(オキシブチニン塩酸塩など)／膀胱の筋肉をゆるめます。
尿が出にくい	副交感神経剤(臭化ジスチグミンなど)／膀胱の筋肉を刺激して収縮させます。
けいれん、痛み	抗けいれん剤(カルバマゼピンなど)、抗うつ剤、鎮痛剤／けいれんや神経痛、神経異常感覚などの発作性症状をおさえます。
疲労、倦怠感	アマンタジン、抗うつ剤など／抗しがたい倦怠感をやわらげます。

● リハビリテーション

身体の機能低下を防ぎ、活動を維持していくためにはリハビリテーション(リハビリ)が有効です。リハビリの内容は病期(急性期、寛解期、進行期)や症状、障害の程度によって異なりますが、患者さんの状況に合わせたリハビリを継続して行うことが大切です。

(リハビリテーションについて、詳しくは35～36ページをご覧ください)



■ 新しい薬や治療法の研究が進んでいます

残念ながらMSを根治する治療法はまだありませんが、国内や海外でたくさんの方が研究が進んでおり、将来によりよい治療法ができる可能性は十分にあります。希望をもって、今できる治療を行い、今の状態を保っておくことが大切です。



Memo

6 MSの検査と診断

■ 神経学的診察やMRI検査などを組み合わせてMSを診断します

MSは主に神経内科で診断、治療する病気です。神経内科では、問診や神経学的診察、MRI検査などの検査を行い、中枢神経系の病巣が2つ以上あること(空間的多発)や病巣が再発と寛解を繰り返していること(時間的多発)を確認します。さらに、同じような症状がみられる他の病気ではないことを確かめながらMSを診断します。

MSと診断されてからは、症状の経過や病巣の状態、治療効果の確認のためにも、これらの検査を行います。

■ MSの診断までに時間がかかることもあります

MSは病巣のできる部位によっていろいろな症状が起こります。しかし、そのほとんどはMSだけに特有な症状ではなく、MSと診断するための特異的な検査やマーカーはまだ見つかっていません。そのため、同じような症状がみられる他の病気ではないことが確かめられて、MSと診断されるまでに時間がかかってしまうことも少なくありません。

MSの診察・検査の種類と内容

● 問診

現在の症状やこれまでの経過などを患者さんに確認します。過去にかかった病気やアレルギーの有無、使用している薬、ご家族の病気などについても聞かれます。どのような症状がいつ頃はじまってどれくらい続いているか、これまでも気になる症状があればその内容について、医師に伝えてください。

● 神経学的診察

神経学的診察により、MSでよくみられる神経症状の有無を確認します。

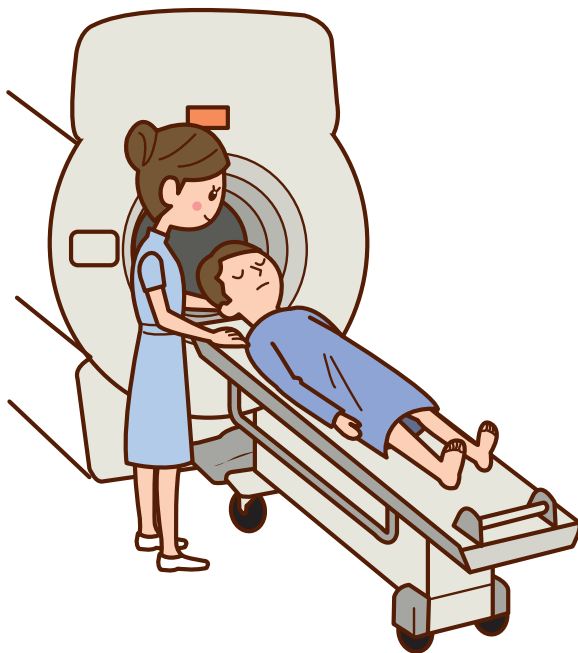
診察内容の例	
視覚機能	視力検査、検眼鏡を使った眼底検査、光に対する瞳孔反応の確認や視野の検査、医師の指の動きを目で追う眼球運動の検査などがあります。
顔面、舌および咽頭	笑ったり頬をふくらませたり、口をすぼめたりして顔面筋運動を調べます。言葉のしゃべり方や飲み込みの異常がないかを調べます。
反射	診察用のハンマーを使って、ひじ、ひざ、足首などをたたいたり、足裏の側部をこすりあげたりして反射の具合を調べます。
協調運動	自分の指で、鼻と医師の指とを交互にあてる動作を数回繰り返します。
感覚	手や足に音叉などをあてて皮膚の感覚を調べます。
筋力	腕や足の筋力、握力などを調べます。
姿勢、歩行	立ったり座ったりしたときの姿勢、歩くときの動き方や体のバランスがとれているかなどを調べます。

MSについて

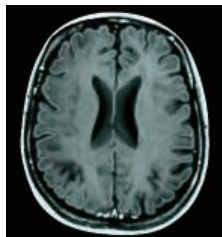
● MRI(磁気共鳴画像)検査

MRIは磁場と電波を使って脳や脊髄の断面を映し出す検査で、病巣の存在を目で確認することができます。病巣は、T2(ティーツー)強調画像という撮り方で白く写り、T1(ティーワン)強調画像という撮り方で黒く写ります。また、ガドリニウム造影剤を静脈に注射して検査することもあります。造影剤を使うとそのときに炎症が起きている病巣(活動している病巣)が強調されるため、古い病巣との区別をつけるのに役立ちます。MSの診断や病状の経過観察のためによく行われる検査です。

● MRI検査の様子



MRI画像の例



心臓ペースメーカーが入っている人は検査を受けることができません。

検査中は「ドッドッド」「カンカンカン」などの音がします。

正確な画像が撮れるように、検査中は体を動かさないようにします。

● 血液検査

MSと似た症状や経過をたどる、他の病気かどうかを見分けるために重要です。視神経脊髄炎や膠原病、感染症、脳血管障害など、多くの他の病気ではないことを確認します。

● 誘発電位検査

目や耳、手足を刺激して、神経の電気信号が脳に伝わる伝わり方を調べます。MSの病巣ができて信号がうまく伝わらなくなっているのが確認できます。

視覚誘発電位

点滅する光や図形などをみつめ、光の刺激の伝わり方を調べます。視神経の病巣を調べるのに役立ちます。

体性感覚誘発電位

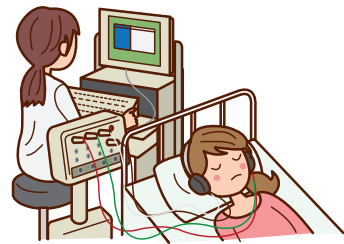
手や足に軽い電気刺激を与え、その刺激が脊髄を通過して脳に伝わるまでの時間を調べます。脊髄の病巣を調べるのに役立ちます。

運動誘発電位

大脳に磁気刺激を与え、手足の筋肉に刺激が伝わる速さを調べます。運動神経の異常を調べるのに役立ちます。

聴性脳幹反応

ヘッドホンで「カチカチ」というかすかな鋭い音を聞き、その刺激が耳から脳幹の聴覚中枢に伝わるまでの時間を調べます。脳幹の病巣を調べるのに役立ちます。



● 髄液検査

髄液検査は、脳と脊髄の表面を覆うように流れている脳脊髄液を腰椎穿刺(ルンバル)という方法で採取して調べます。中枢神経系の炎症によって増加する細胞やタンパク質、抗体(免疫グロブリンG:IgG)などを確認できます。



7 MSと診断されて

■ 病気を受け入れるということ

MSという病気の認知度はそれほど高くありません。聞き慣れない病名に最初は戸惑うでしょう。「仕事はできるのか…」「出産はできるのか…」など、将来に不安を抱く人がほとんどです。

症状の種類や程度によって、日常生活への影響もさまざまですが、適切な治療を受け、病気とうまく付き合いながら長く幸せな人生を送ることは可能です。

毎日の生活の中でMSの症状を受け入れて、思い描いていた将来設計を少し変える必要もあるかもしれませんが、心配事による過度なストレスは病気自体に影響を与えることもあります。できるだけ楽観的に向き合い、自身が変わらず楽しむことを大切にしてください。



■ 病気を伝えること

MSであることを周囲の人に伝えるかどうかは、個人的な問題ですが、日常生活に支援が必要であれば、身近な人にはMSであることを知らせる必要が出てきます。

MSはあまり知られていない病気であること、人によって症状や経過が違ふこと、自分のこれまでの経過やそのときの症状などを話して、理解をしてもらいましょう。

話すことによって、近所付き合いや、友達付き合いなどがスムーズに運び、何となく感じていた違和感や疎外感などが解消されることもあります。



■ 定期的に病院を受診しましょう

MSでは自覚症状がなくてもミエリンに炎症が起こり、病巣が発現していることがあります。MSの病巣はMRI検査で確認することができますが、その多くは、自覚症状を伴わないことが知られています。

このような病巣が蓄積すると将来的に症状が進行する可能性が高くなるので、自覚症状の有無だけで症状が安定しているかどうかを判断するのは危険です。心配し過ぎるのもよくありませんが、気づかないうちに症状が進行していることがないように、MSと診断されたら定期的に通院し、少なくとも年に1回はMRI検査を受けるようにしましょう。



■ 日常生活の過ごし方

日常生活での制限は特にありませんが、MS患者さんが日常生活を快適に過ごすためのポイントがいくつかあります。これらのポイントは、再発の予防にもつながるので、意識しながら生活してください。

(詳しくは39～44ページをご覧ください)

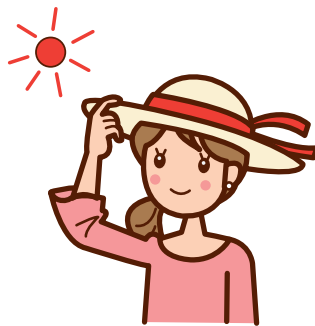
日常生活の過ごし方のポイント



ストレスや過労を避ける



感染症に気をつける



過度の日焼けを避ける

MSについて

日常生活の過ごし方のポイント



適度な運動を心がける



栄養バランスのとれた食事をする



喫煙は控える



アルコールは飲み過ぎに注意する

8 MSについての情報入手先

MS患者さんを支援する団体や情報サイトはたくさんあります

同じ病気で、悩みを分かち合える患者さんと交流できる機会をつくることも助けになります。

● 患者さん支援情報

難病情報センター

<http://www.nanbyou.or.jp/>
「難病情報センター」では、難病の解説や各種制度の概要、各相談窓口、連絡先などの情報を厚生労働省と協力してインターネットで広く提供しています。
(難病情報センターパンフレットより)

特定非営利活動法人 MSキャビン

<http://www.ms-cabin.org/>
MSの患者さんをご家族が安心して暮らせる社会を目指して、1996年から活動続ける民間非営利団体です。医療・企業・行政と連携を取りながら、パンフレット・冊子の発行やセミナーの開催などの活動を行っています。

全国多発性硬化症友の会 (MS友の会)

<http://tomonokai12.webcrow.jp/>
1972年に友の会を結成。翌年、難病医療の公費負担制度を実現。医療・福祉・就労問題などに取り組み、定期総会(年1回)、会報の発行、支部ごとの交流会などを行っています。

日本多発性硬化症協会 (日本MS協会)

<http://www.jmss-s.jp/>
日本多発性硬化症協会は、MSIF(多発性硬化症世界連合)の加盟団体として、MSの調査研究費助成やメディアなどでのMSの認知度を高める活動およびMSIFからのMSに関する最新情報を医学顧問団に提供することを通じてMS患者さんの福祉の増進に貢献しています。

9 よくある質問

■ MSは完治するの？

残念ながらMSを完全に治す治療法はまだありません。しかし、現在ある治療によって再発や進行を抑えた状態にできることも稀ではありません。MSでは、新しい治療法の研究が進んでおり、将来の病気の経過をより良い方向に変えることができると考えられています。そのため、今ある治療を最大限に活用し、より良い状態を維持するようにしましょう。

■ 視神経脊髄炎(NMO)とはどんな病気ですか？

NMOはMSと同じく中枢神経系に障害が起こる疾患ですが、MSとは攻撃される場所が全く違い、別の病気と考えられています。

MSでは主に神経細胞の軸索を覆っているミエリンが傷つきます。一方、NMOでは中枢神経系に存在するアストロサイトという細胞に多く含まれるアクアポリン4 (AQP4)というたんぱく質が攻撃されて、炎症が起こります。その結果、アストロサイトとその周りにある神経細胞に障害が起こり、神経症状があらわれます。

NMOの病巣は特に視神経と脊髄にできやすく、視神経炎と脊髄炎の症状が多いことが名前の由来になっています。NMO患者さんの60～90%ではAQP4に対する抗体(抗AQP4抗体)が見つかるのが特徴で、MSとNMOを見分ける重要なポイントになります。抗AQP4抗体は血液検査で調べることができます。

MSとNMOは治療法が異なるため、両者を見分ける診断が非常に重要と考えられています。

■ 遺伝したり、感染したりするの？

MSは他の人に感染する感染症ではなく、ひとつの遺伝子の異常により遺伝する遺伝病でもありません。

■ 学校生活や仕事は続けられるの？

MSの症状やその程度によって、学校生活や仕事への影響も異なりますが、治療を受けながら、長期にわたって問題なく生活されている患者さんは少なくありません。MSだからという理由で日々の生活を必要以上に制限することはありません。しかし、過度の疲労やストレスが再発の引き金になってしまうこともありますので、過労や強度のストレス、睡眠不足には注意が必要です。

MSは症状がおさまり、目立った後遺症がないと、一見ただけでは病気だとはわかりません。周囲に病気を伝えるかどうか、またいつ伝えるのかは個人的な問題になりますが、できれば学校の先生や友人、職場の上司や同僚と話し合っ

てMSを理解してもらいましょう。

周囲の協力を得ながら、学校生活や仕事を続けている患者さんはたくさんおられます。

無理はせず、授業や仕事の合間に休憩をとり、こまめにストレッチをしたり、定期的に目を休めるようにしましょう。



■ パートナーや家族にどのように伝えればいいの？

● 小さなお子さんがいる方

子供は両親に何かが起こっていることや悩んでいることに敏感です。現状が理解できず、不安が強いと、子供の精神状態や行動に影響を及ぼすかもしれません。

お子さんと向き合い、質問に対してわかりやすく答えてあげることが大切です。

● 比較的大きなお子さんがいる方

十分に物事がわかる年齢であれば、慎重に、丁寧に、正確な情報を伝えましょう。表面的には平静にみえても、両親の変化に対して、多くの子供はとても心配しています。子供と一緒に病気に向き合っていくことが、子供にとってもよい影響を与え、患者さんにとっても支えとなるでしょう。



● ご両親に話すとき

親にとって子供のMSという診断を受け入れることは、辛いことです。ご両親の感情に配慮した伝え方を心がけることが大切です。

● お子さんがMSの場合

MS患者さんの両親にとって、MSについて何を話すべきか、どの程度の情報を伝えるべきかは、非常に大きな問題です。若いMS患者さんでは、発症初期に大きな障害がみられることは少ないため、病状について詳しく説明することに抵抗を感じるでしょう。15歳未満の子供で障害がほとんどない場合は、MSやその後の経過についてはふせておくべきという考え方もあります。

お子さんが15歳以上の場合、MSの説明や治療に関して親とともに決定に携わることができる年齢に達していますが、情緒的に不安定な時期です。お子さんにとって、MSであることが大きな精神的負担になっていることを十分考慮する必要があります。



■ 妊娠、出産、授乳はできるの？

MSが不妊の原因になったり、出産に悪影響を与えることはありません。多くのMS患者さんが元気な赤ちゃんを産み、育てています。

ただし、MSの治療薬には妊娠に悪影響を与えるものがありますので、妊娠を希望する場合は、前もって主治医に相談し、計画的に妊娠、出産するようにしましょう。

● 妊娠中と産後

妊娠自体がMSの長期的な経過や進行に影響することはありません。ただし、一般的にMSでは、妊娠中は症状が安定して再発が減少する一方で、出産直後は妊娠前の状態に戻り、再発しやすくなるといわれています。また、出産後の疲労やストレス、育児に対する不安などが原因で再発しやすくなることもありますので、出産後は再発予防への注意が必要です。

妊娠中に使えない治療薬（インターフェロンベータ、フィンゴリモド、免疫抑制剤など）がありますので、妊娠を希望される場合には主治医に伝え、主治医の指示に従って治療を受けるようにしてください。



● 授乳

授乳によってMSが悪化することはありません。ただし、出産後は再発の危険性が高まるため、できるだけ早く薬による治療を再開した方がよい場合もあります。

薬の成分が母乳に移行して赤ちゃんに影響を与えることもあるので、母乳保育と薬の使用については主治医と相談してください。

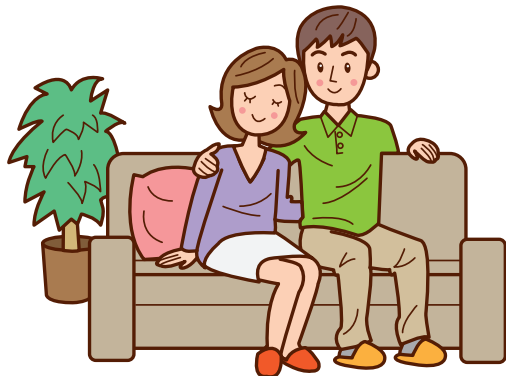
● 育児

MSでは疲労感をおぼえるという人が多いため、産後のサポート体制も十分に整えておく必要があります。赤ちゃんが与えてくれる喜び、いとおしさ、笑顔はかけがえないものです。周囲の手助けを上手に借りながら、前向きに育児を楽しめるように心がけることが大切です。



■ 夫婦生活に制限はあるの？

特に制限はありません。



1 MSの再発

MSの再発の特徴を理解することが大切です

症状がなくなってもMSが完治しているわけではなく、再発は起こります。再発の仕方は人によって違います。また、MSでは感染症、入浴、運動、食事などに伴う体温上昇が原因で一過性に症状が悪化することがありますが、これは体温が正常化すると改善します。このようなとき、MSの再発とどのように区別すればよいのか不安になるかもしれません。まずは、再発の特徴を理解し、再発かもしれないと思ったら、早めに医療機関を受診しましょう。

● MSの再発の特徴

新しい症状が出現して、24時間以上続いている

体温が下がっても、安静にしても、症状が改善しない

急に症状が悪化した

過去の症状が少なくとも1ヵ月以上消失した後に再び出現した

■ 再発の前兆はあるの？

MSの再発を事前に知る方法は残念ながらありません。ただ、再発のきっかけとなる感染症、過労、強いストレスなどを未然に防ぐことは有用です。出産後には再発が起こりやすいことがわかっています。MSは個人差の大きい病気ですので、変化のあった症状や変化がはじまった時期などを記録しておくことで、再発の判断に役立つことがあります。

■ 日頃からメモをとりましょう

実際に再発なのか、一時的な症状の変化なのか判断することが難しいことも少なくありません。診察の際には、患者さん自身の観察が重要な情報になりますので、ささいな変化や疑問でも普段からメモしておき、受診の際に主治医に伝えてください。

2 MSの治療

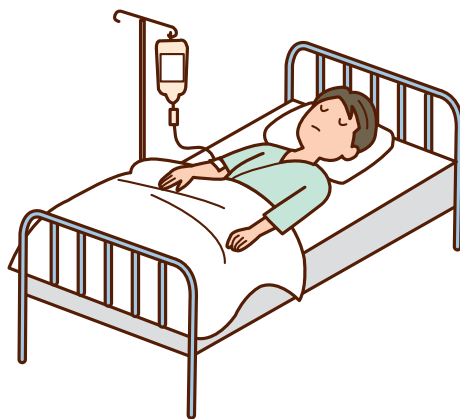
急性期の治療

急に症状が出るMSの急性期(再発期)は、免疫反応が活発になり、病巣では強い炎症が起こっています。そのため、急性期の治療として、炎症をおさえる治療を集中的に行います。

● ステロイドパルス療法

急性期の標準的な治療法は、高用量の副腎皮質ステロイド薬を点滴するステロイドパルス療法です。ステロイドは免疫反応や炎症を強くおさえる作用があり、病巣の炎症をなくし、症状の回復を早めます。

通常、ステロイドの点滴を3~5日間行います。炎症が強く、症状が改善しない場合にはこれを繰り返します。その後、必要があれば経口のステロイド薬に切替えることもあります。



● 血液浄化療法(単純血漿交換療法、免疫吸着療法など)

ステロイドパルス療法で効果がみられない場合に行います。機械を使って患者さんの血液から炎症に関係している物質を除去する治療です。

● 適度の安静

急性期には心身ともにストレスを避け、無理をしないで過ごすことが治療効果を高め、症状の回復にもつながります。急性期は症状に対する不安を感じることもあるかもしれませんが、そのような不安はストレスとなり、病気自体に影響を与える可能性があります。

不安を完全に排除することは困難ですが、MSを正しく理解することで、不安を軽減することができます。困ったことがあれば一人で悩まず、主治医や看護師などの医療スタッフに相談しましょう。



MSの再発と予防

再発予防・進行抑制のための治療

再発の予防と病気の進行を抑制するための治療を継続して行います。MSでは、症状が安定していても、MRI検査をすると症状にはあられない脱髄の病巣が増えていることがあります。このような病巣を放置していると、症状が進行する可能性が高くなります。また、特に病気の初期にMRIの病巣や再発回数が多いと進行しやすいこともわかってきています。

そのため、できるだけ早い時期から、再発予防と進行抑制のための治療を行うことが重要です。

現在のところ、どのような治療でもMSを完全に治すことはできません。症状がないからといって自分の判断で治療を中止せず、必ず主治医に相談しましょう。

● MSの寛解期の治療薬

インターフェロンベータ(IFN β)

免疫系を調節して、中枢神経系に炎症が起こらないように作用します。患者さんご自身で、またはご家族が注射することのできる、自己注射製剤です。

● インターフェロンベータ-1b(遺伝子組換え)

用法 1日おきに、自分で皮下注射します。

● インターフェロンベータ-1a(遺伝子組換え)

用法 週に1回、自分で筋肉内注射します。

フィンゴリモド

異常免疫反応に関係して炎症を引き起こす細胞をリンパ節にとじ込めて、中枢神経系に入らないように作用します。

用法 1日1回、服用します。

ナタリズマブ(遺伝子組換え)

異常免疫反応に関係して炎症を引き起こす細胞が、中枢神経系に入らないように作用します。

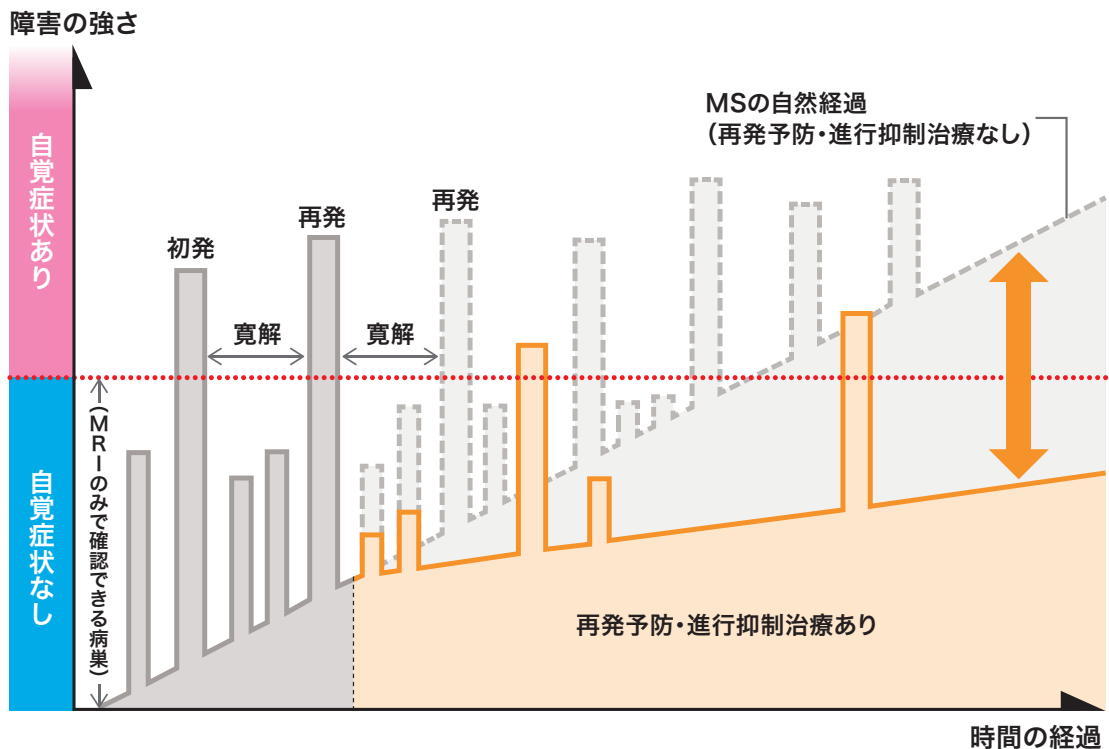
用法 4週に1回、1時間かけて点滴静注します。

グラチラマー酢酸塩

免疫系を調節して、中枢神経系に炎症が起こらないように作用します。患者さんご自身で、またはご家族が注射することのできる、自己注射製剤です。

用法 1日1回、自分で皮下注射します。

MSの経過(イメージ図)



MSの再発と予防

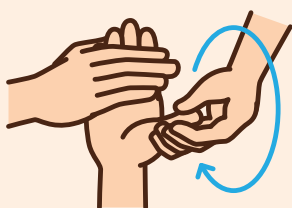
リハビリテーション

MS患者さんの症状、障害の程度はさまざまであり、症状、病勢、病期などによってリハビリテーション(リハビリ)の内容は異なります。例えば、「腕が重だるい」と感じる場合でも、腕の筋力低下が原因のこともあれば、倦怠感や感覚障害が原因のこともあります。しっかりと症状を見極めて、その症状に合わせたリハビリを実施していくことが重要です。

急性期からはじめるリハビリテーション

急性期は安静が第一です。しかし、安静のため体を長期間動かさずにいると、障害を受けていない部位の機能まで低下することがあります。それを避けるために、無理のない範囲で、寝返り、起き上がりなどの基本動作をしたり、関節を動かすなどのリハビリを行います。

指の運動

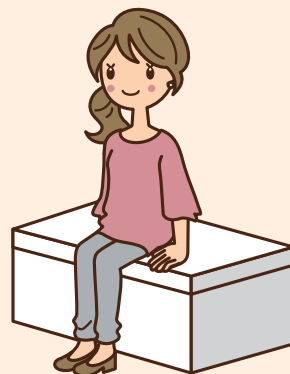


① 親指を円を描くようにゆっくり回す



② 指を伸ばし、甲の方へそり曲げる

端座位



背もたれにもたれないで座ること

MSでは手足に筋肉のつっぱりが出現することがあり、つっぱっていることで、動きが阻害されたり関節が硬くなったりすることがあるため、リハビリを行うことがあります。

腕の関節の運動



① ひじを立てる



② 腕を前に倒す



③ 頭の方へ腕を倒し、
手の甲をふとんにつける

MSの再発と予防

症状が落ち着いてからはじめるリハビリテーション

症状が安定しはじめたら、マットを使う運動、平行棒を使う歩行訓練など積極的な機能回復訓練をはじめます。言語療法などもあります。

MSは、急性期を過ぎ寛解期に入ってもある程度の症状が残ることがありますが、その多くは適切なリハビリや対症療法などで緩和させることができます。

平行棒を使う歩行訓練



それぞれの症状に合わせた薬剤の選択、リハビリ、心理療法、車いすや杖の使用、ライフスタイルの見直しなどを行きましょう。

(41～42ページで日々の生活に取り入れたいエクササイズを紹介しています)

補助具の例

- 車いす
- 歩行器
- 杖
- 座位保持装置

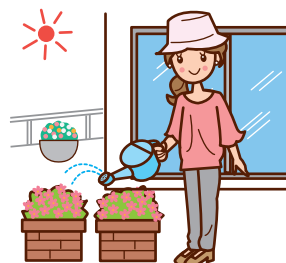


3 再発を防ぐための注意点

■ ストレスや過労を避けましょう

日常生活で感じるストレスや疲労は誰にでもあることで、これらを完全に避けることはできませんし、気にし過ぎることはありません。ただし、MSでは、強いストレスや疲労が原因となって再発しやすくなることがありますので、適度に休息をとったり、自分に合ったストレス解消法をみつけたりして、無理をし過ぎない生活を心がけましょう。

ポイント

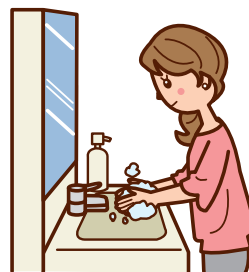


マイペースな生活を送るように心がけます。

■ 感染症に気をつけましょう

風邪、インフルエンザ、膀胱炎などの感染症は免疫のバランスを揺さぶり、MSの再発を引き起こすことがあります。また、感染症による発熱で体温が上昇すると、一過性に症状が悪化する（ウトフ現象）ことがありますので、感染症にかかった場合は早めに治療し、体温を下げるようにしましょう。

ポイント



日頃から手洗い、うがいをして、感染症の予防に努めましょう。

■ 過度の日焼けを避けましょう

日常生活で浴びる紫外線量ではMSの再発を誘発することはありませんが、過度の日焼けは皮膚に炎症を起こし、免疫バランスが崩れることで、再発を誘発する可能性があります。

ポイント

夏場の海水浴などで、長時間肌を焼くことは避けるようにします。

■ 体温が上昇しないように気をつけましょう

体温が上昇することによって、症状が一過性に悪化することがあり、「ウートフ現象」と呼ばれます。このような症状は体温が下がると元に戻ります。「ウートフ現象」は、感染症による発熱、入浴、暑い気候、運動、高い室温、熱い食事などが原因となります。

しかし、体温が元に戻っても、安静にしても症状が改善しない状態が24時間以上続く場合は再発の可能性がありますので、早めに医療機関を受診しましょう。

ポイント

症状があらわれた場合には、冷たいシャワーを浴びたり、冷たい水を飲むなどして、できるだけ体を冷やすようにします。外出時には保冷剤を首筋にあてるなどします。

4 日常生活の過ごし方と注意点

適度な運動やエクササイズをしましょう

適度な運動は身体機能の低下を防ぎ、体力や筋力を向上させ、気分転換にもなります。毎日の生活に取り入れましょう。

MS患者さんでは、症状により筋肉の緊張が高まっていることがあります。そのような場合、無理のない程度のストレッチを行うことが効果的です。

痛みを感じるまで行わない、翌日まで疲労を残さない、疲れる前に休む、転倒などのけがに注意して、無理なく行いましょう。

● 適度な運動

散歩、ウォーキング、水泳、水中歩行、テレビ体操などを無理なく行います。

好きなスポーツや運動をしたい場合は、主治医に相談しましょう。

● 気軽にできる体操

脊柱の安静とリラックス姿勢

- ① 仰向けに寝ます。
- ② 膝を少し広げて、巻いた毛布などの上に乗せます。
- ③ このときかかととは毛布の上に乗せず、膝は少し外側に向けるようにします。
- ④ 深く、静かに息をします。

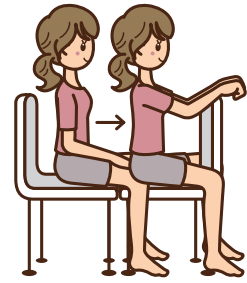


- ① まっすぐ仰向けに寝ます。
- ② ふくらはぎを硬いクッションの上に乗せます。このとき太ももとふくらはぎがほぼ直角になるように高さを調節します(例：硬い座布団を何枚か積み重ねる)。



太ももの内側の筋肉のストレッチ

- ①リラックスした姿勢で座ります。
- ②座っている椅子の前にもうひとつの椅子を置きます。
- ③太もものつけ根が広がって離れるまで、前に置いた椅子に向かって滑っていきます。
- ④手で前椅子の背もたれをもち、上半身を椅子の背もたれと平行になるようにします。



足のこわばりをゆるめる

- ①リラックスした姿勢で座ります。
- ②腕を後ろで支えにして足はだらりとたらしめます。
- ③足をぶらぶらさせるようにし、力を使うことなく前後に静かに揺らします。



援助者による補助

- ①硬いマットの上にもっすぐ横になり、リラックスします。
- ②別の人(援助者)が膝とかかとをつかみ、足を曲げたり、伸ばしたりします。



おしりと背中中の筋肉のストレッチ

- ①仰向けに寝ます。
- ②両足を上げ、両手で膝を抱えるようにします。そして腹部に向けて両膝を引き寄せます。頭と背中中は床につけたままの状態にします。



股関節部と腰の筋肉のストレッチ

- ①両足の裏を床にぴったりつけます。
- ②左右の足は30cm程度の間隔をあけておきます。
- ③上体をゆっくりと前方、下向きに倒していきます。このとき腕は両膝の間にだらりとたらしめます。
- ④太ももの筋緊張が良好であれば、上腕でゆっくりと膝を外側に向けて押すことができます。



- ①正座するように座ります。
- ②しゃがみこむように上体を前方に曲げます。このとき腹部と胸部が太ももにあたるようにします。
- ③両側のひじで体を支え、額を手のひらに押しつけるようにします。この、かかとをつけたしゃがみこみ姿勢ができない場合には、太ももとかかとの間に平らな枕を入れます。



■ バランスのよい食事を心がけましょう

MSに勧められる食事は、一般的に健康的な食事として認められているものと変わりありません。必須脂肪酸、抗酸化物質、葉酸、ビタミンB₁₂などをバランスよく摂取します。

食生活は暮らしを彩る楽しみのひとつなので、旬のものをうまく取り入れながら工夫をしましょう。

● ステロイドパルス療法中の食事

ステロイドパルス療法中は、消化性潰瘍ができやすくなる、食欲が増すなどの副作用の影響を考慮して、食べ過ぎに注意しましょう。過度のダイエットは必要ありません。



喫煙を控え、アルコールの飲み過ぎに注意 しましょう

喫煙は、発症や悪化のリスクが高くなるなど、MSに影響することがわかってきています。通常でも体へのさまざまな悪影響が懸念されているため、禁煙が勧められています。

MSではアルコールの制限はありません。しかし、バランス障害がある人は酔ってふらつきが増すことがあります。また、脱力やもの忘れなどの普段は隠れている症状が出てきたり、体温が上昇してウートフ現象が起こることもあるので、飲み過ぎには注意しましょう。



1 MSの症状

患者さんによって症状が異なります

MSの症状は、患者さんそれぞれによって個人差が大きいのが特徴です。経過も異なり、同じ患者さんでも、時期によって症状が変化します。

脳、脊髄、視神経のどこにでも起こる可能性があるため、さまざまな症状が出現します。MSの症状はたくさんありますが、一人の患者さんがそのすべてを経験することはありません。

MSの症状の変動

MSの症状の変動をもたらすものには、温浴などによる体温上昇（ウートフ現象）、激しい運動、過労、ストレス、季節、その日の体調などがあげられます。

なかでもウートフ現象はMSの患者さんによくみられる現象です。これは、以前に脱髄を起こした神経線維では、体温が上昇することで脳からの命令を身体の各部位に伝えるスピードが遅くなるために起こります。体温が元に戻ると回復します。

激しい運動で体力を消耗したときや精神的・肉体的にストレスが加わったときなどにも、症状が悪くなることがあります。季節やその日の体調によっても症状が変わります。MSの人に過労は禁物ですので、一時的でも症状が悪化しているときは休息をとるようにしましょう。

その一方、適度な運動は気分転換になり、健康も増進します。運動をする際には長時間続けて行うのではなく、こまめに休息をとりながら何回かに分けて行いましょう。ウートフ現象を感じる患者さんは、冷たい飲み物を持参するなどして体温の上昇に注意します。

Memo

MSについて

MSの再発と予防

MSのさまざまな症状と日常生活のポイント 1

2 目の症状

MSの症状として比較的、よくみられます。主な症状として、視力の低下やかすみ目、視野の一部が欠ける、物が二重に見えるなどがあります。視神経や目の動きにかかわる神経などに病巣ができると症状が出ます。

よく見えない、視野が欠けている

視力が低下したり、視野がぼんやりとして、もやがかかったようになります。また、視野の中心や一部が欠ける症状もあります。小さな暗点が徐々に大きくなることもあれば、突然起こる場合もあり、何が起きたのかわからずにパニック状態に陥ってしまう人もいます。

目が痛い(目の周りや目の奥など)

「目の奥が痛む」「目を動かすと痛い」といった症状があらわれることがあります。人によっては頭痛を伴う場合もあります。

MSの場合、痛みがひどいからといって市販の頭痛薬を自己判断で服用するのは危険です。症状があらわれたときは、すぐに診察を受けましょう。



物が二重に見える(複視)

複視といって、物が二重に見える症状です。これは眼球の運動がうまくいかなくなったために起こる症状です。



見にくい色がある(色覚異常)

例えば、白色と黒色の判断はつくけれど、他の色の判断がつかない場合などに色視力が減弱している可能性があります。特にうすい色は濃い色に比べて色の判断がつきにくくなります。

これらの症状は数日から、数週間持続した後、自然に回復することもあります。治療が遅れると後遺症となってしまうこともあるので、症状を感じたらすぐに診察を受けましょう。

また、症状が出ている間は車の運転は控えましょう。

周囲のサポートが必要になるかもしれないので、症状の程度により家族や親しい人には病気のことを伝えておくことが大切です。

MSのさまざまな症状と日常生活

日常生活でのポイント

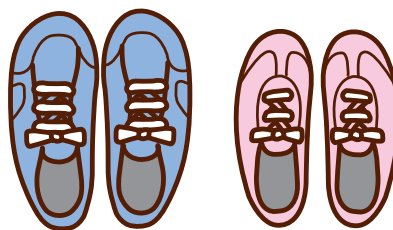
直射日光や長時間の読書・テレビ鑑賞、字を書くことなどはできるだけ避けます。



二重に見える複視の症状が強い場合は、片眼に眼帯をします。ゆっくりと歩いたり、前方に障害物のないことを確認しながら歩きます。長時間同じ側に眼帯をしないよう気をつけます。



滑りにくく歩きやすい靴を履くようにします。



Memo

MSについて

MSの再発と予防

MSのさまざまな症状と日常生活のポイント ②

3 運動の症状

手足に力が入らない、歩きにくいなどの運動の症状もMSで多くみられる症状です。病巣ができる場所によって症状はさまざまですが、手足の症状のほかに、ろれつが回らなくなる症状でコミュニケーションがとりにくくなってしまいうこともあります。

■ 手や足に力が入らない(脱力)

手や足の筋力が低下して、「力が入らない」「手足が重くてうまく動かせない」「歩きはじめるとすぐに力がなくなってしまう」「疲れやすい」「手先の細かな作業がしにくい」などの症状があらわれます。



■ 足がつっぱる、硬直する(痙縮)

筋肉が緊張して手足がつっぱり、動きにくくなります。MSでは下肢にみられることが多く、痛みを伴うつぱりで歩行困難になることもあります。



■ ふらふらする、手足が震える(運動失調)

歩くときにふらふらする、まっすぐ立てない、手足をスムーズに動かせない、手足を動かそうとすると震えてしまうなどの症状があらわれます。

■ ろれつが回らない(構音障害)

発語が正しくできなかったり、はっきり発音できない症状を構音障害(こうおんしょうがい)といいます。この症状が出ると、ろれつが回らなくなり、会話をしにくくなります。

MSのさまざまな症状と日常生活

日常生活でのポイント



- 症状に合わせた理学療法（有酸素運動や水中運動）を行います。



- 座ったり、横になったりしたときに常に正しい姿勢をとり、手足が不自然な体勢にならないように気をつけます。



- 無理のない程度のストレッチで筋肉が固まらないようにほぐします。



- 歩行が困難な場合は、無理せず補助具を利用します。

4 感覚の症状

「チクチクする」「しめつけられる感じがする」「痛い」などの異常な感覚の症状はMSでよく出てきます。逆に、触った感じ、熱い、冷たいなどの感覚が鈍くなることもあります。

触った感覚や痛みが鈍い、熱いものに触っても熱く感じない

何かに触れても感覚がなく、熱さや冷たさ、痛みに対しても感覚が鈍くなります。皮膚の上に薄い紙が1枚置かれているような感じがするという人もいます。

症状に個人差はありますが、手の感覚だけが鈍い、足の感覚だけが鈍いなど、部分的に起こることが多いようです。

なかには火傷をしても痛みがわからないという人もおり、気づかぬうちに火傷をおってしまう危険があります。料理中やストーブのそばなど、熱いものが近くにあるときは注意が必要です。



■ チクチクする、しびれる、痛い

「チクチクする」「ピリピリする」「しびれがある」「むずがゆい」などの異常な感じが続く症状を異常感覚といいます。また、「痛い」「しめつけられる感じ」「うずく」「熱い（灼熱感）」などの感覚がみられることもあります。

特に、「痛み」はMSで悩まされることの多い症状です。「痛み」には急に起こる発作性の痛みと慢性的に続く痛みがあります。発作性の痛みは、顔面に起こることが多い痛みです。首を曲げたときに腰から足にかけてしびれが起こることもあり、これをレルミット徴候といいます。

一方、「正座のあとのようなしびれ感」「しめつけられるような痛み」「刺すような痛み」が慢性的に続く場合もあります。

小さな虫が這っているような感覚に陥るという人もおり、精神的にいらいらすることも多いようです。



● 痛みがあるときの日常生活でのポイント ●

- 十分な睡眠をとりましょう。
- 痛みが強いときには、無理に動かさないようにし、リラックスして過ごしましょう。
- リハビリテーション治療の専門家の指示にしたがって、マッサージや温冷療法を行ったり、筋肉の緊張をとるような運動を行います。

5 精神的な症状・認知機能障害

新しいMSの病巣が脳に出現したり、脳病巣が蓄積したり、病気が進行して脳に萎縮が認められるような場合には精神的な症状や認知機能障害が起こることがあります。日常生活に支障をきたすほどの症状が起こることはあまりありません。通常、症状は比較的軽度です。

何もする気がしない

急に無気力になり、何もする気になれなくなってしまうことがあります。

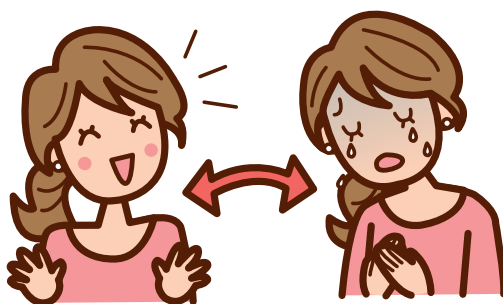
病気に対する不安感などからの二次的な症状の可能性もありますが、実はMSの病巣によって引き起こされる精神的な症状ということもあります。



■ 普通ではない上機嫌、いらいら感、涙もろさがある

妙に気分が高揚し、テンションが上がってしまう症状もあります。逆にちょっとしたことでいらいらしたり、涙もろくなってしまうこともあります。

患者さん自身はもちろん、周囲の人も、このような症状におどろいてしまうかもしれません。精神的うつ症状に非常に似ているため、自分でも気づかぬうちに再発したということもあります。



MSのさまざまな症状と日常生活

■ もの忘れ、できていたことができなくなった

「もの忘れが増えた」「判断力が低下した気がする」「長時間同じ作業ができない」などの症状が出る場合があります。長時間集中したり、一度にたくさんのことを同時進行させるような作業が難しく感じられることもあります。



日常生活のポイント

- 大切な話をする場合は、静かな場所で会話します。
- 明日することなど忘れたくないことは、こまめにメモをする習慣をつけます。
- ストレスや過労は避けます。
- 必要なものは定位置に整理整頓し、周りの環境を変えないようにします。

脳萎縮

無治療のMSの自然経過では、大脳に、ゆっくりと病巣が蓄積することが通常です。また正常に見える脳でもゆっくりと神経の軸索が傷害されて減少し、脳に萎縮が認められることがあります。健康な状態でも、老化によって脳はゆっくりと萎縮していきますが、MSではそれよりも速い速度で進行する場合があることが示されています。脳の萎縮が進むと軽度の認知機能障害がみられることがあります。

6 疲労感や倦怠感

MSの疲労感・倦怠感ってなに？

MSの症状の中でも疲労感、よくみられる症状で、日常生活の妨げになることがあります。MSの疲労感には大きく分けて以下の2種類があります。

● MSに特有の疲労感

時間帯や周囲の状況に関係なく、突然やってくる倦怠感や強い眠気です。MSの神経障害による脳内の生化学的障害に関係すると考えられています。

例えば、「朝、起きたばかりなのに疲労感がある」「いざ家を出るとき、突然動けなくなる」などの症状がみられます。

● 神経の伝わりが悪くなったために起こる疲労感

簡単な作業であっても重労働のように感じます。

例えば、「階段を上るなどのちょっとしたことで疲れる」などの症状がみられます。

これら以外にも睡眠不足や激しい運動の後に生じる一般的な疲労感や、MSの治療が原因となる倦怠感もあります。

MSのさまざまな症状と日常生活

MSの疲労感の対処法

MSの疲労感にうまく対処するには、自分に合ったペースをつかむことです。どんな動作でどの程度疲れるのかを把握して、体力を温存できるような日常生活の過ごし方を考えてみましょう。

日常生活で疲労感を増強させないよう以下の点に注意し工夫してみましょう。

疲労感を防ぐための日常生活のポイント

- 1時間同じ作業をしたら10分休憩をとるなど、疲労を感じる作業・行動は数回に分けて行い、体力を温存できるようにします。
- 疲労感を増強させるものを避けます。
(熱いお風呂、高温の場所、過剰な運動、過食)
- 疲労感が強い作業は、午前中に行うようにします。
- 運動する際は、冷たい飲み物などを準備し、運動中もこまめに休憩をとります。
- 普段の生活の中で常に休憩をとることを心がけ、体力を使い果たさないように気をつけます。
- 体温の上昇(ウートフ現象)に気をつけ、一時的な症状の悪化を防ぎます。
 - ぬるめのお風呂やシャワーにします。
 - 暖房の設定温度は低めにし、電気毛布は使用しないようにします。
 - 熱過ぎる飲食物を控えます。
 - お酒を飲み過ぎないようにします。
 - 運動や炎天下での外出の際には、冷たい飲み物や保冷剤を活用します。
- ストレスをためないように、気分転換に努めます。

● 疲労感の観察について

自分の疲労感を観察し記録してみましょう。ベタフェロンダイアリーに疲れた日の内容についてメモしましょう。受診の際に確認しながら医師へ相談するとよいでしょう。

2017
BETAFERON[®] DIARY 2017

日	月	火	水	木	金	土
		1 元日	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14 成人の日	15	16 ★	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

★9～12ページのベタフェロン自己注射法チェックリストを確認してください。

メモ (気づいたこと・先生に相談したいことなど)

例：★階段を上る際に、途中で足が止まってしまった。



23
24

製造販売元 [文献請求先及び問い合わせ先]

バイエル薬品株式会社

大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001

<https://byl.bayer.co.jp/>

[コンタクトセンター]

0120-106-398

<受付時間> 9:00～17:30(土日祝日・当社休日を除く)