

患者の目

ステイブンス・ジョンソン症候群（SJS）をご存じだろうか。薬の副作用で皮膚の粘膜がやけどのように腫れてめくり上がり、目や内臓に後遺症を残す。重症化すると死に至ることもある。薬のほか、ウイルスや細菌によるものや原因不明のものもある。

私は歯学部を卒業して歯科医となり、薬剤師の夫も教育の現場にいる。しかし、一九九一年に発症したとき、私たちはSJSを知らなかった。現在も発症のメカニズムは解明されておらず、予防法も確立していないため、発症を防ぐことはできない。

早期診断、早期治療が最も有効とされるが、医療機関で正しく診断されることはまだ少ない。風邪をひいて薬を飲んだ後に発症し、症状を改善

くすりのリスク知って

「ステイブンス・ジョンソン症候群」患者会代表

湯浅 和恵氏 ①



させようと、さらに薬を飲んで悪化させる人がいる。発疹（ほっしん）を水ぼうそうやほかなどと誤診されるケースもある。

頻度こそ低いが薬でこうした副作用が起きることを、せめて医師や薬剤師は知ってほしい。最近では、薬を服用して発疹が出た患者を、ほかの疑いがあるにもかかわらずSJSと診断する例も少なくない。いずれにしても正しく理

解されていないのである。

「くすり」は反対から読むと「りすく」。どんな薬にも効能がある反面、リスクもある。長い間リスク面は忘れられてきたが、近年ようやく様々な対策がとられるようになった。二年前、国は「医薬品による重篤副作用疾患別対応マニュアル」を作成して、ようやく対策に乗り出した。医療現場でどう活用されているかが大切だ。

ゆあさ・かずえ 1978年、鶴見大歯学部を卒業。勤務医を経て84年都内で歯科医院を開業。91年SJSよりさらに重いTEN（中毒性表皮壊死症）を発症。93年視力障害となったため医院を廃業。2003年から現職。

薬害スモンの解決を契機に医薬品副作用被害の救済制度が八〇年にできたが、医師の間にすら周知されておらず、患者の利用は必ずしも進んでいない。さらに、八〇年以前に発症した患者は人生が一八〇度変わってしまったにもかかわらず、制度の対象になっていない。今年五月、患者会はこうした患者の救済などを求めて舛添要一厚生労働大臣に要望書を提出した。写真。

SJSは総合感冒薬のほか、抗生物質や解熱鎮痛剤など、ごく身近な薬で発症する恐れがある。薬を飲んだ後、高い熱とともに発疹が出たら、薬を持って総合病院の皮膚科を受診してほしい。

医療面の記事やコラムに関するご意見、情報をファクス（03・5255・2420）か電子メール（iryu@tokyo.nikkei.co.jp）でお寄せください。