

治療経過と、治療方法を選択する際の  
自身の考え方を書いた手記。

「クローン病・アトピー性皮膚炎 中間報告」

匿名希望 K.Suzuki

27 歳

2016 年 4 月 25 日

松本医院での治療に興味のある方、通院中の患者様及びご家族を想定読者とします。物心つく前からのアトピー性皮膚炎患者であり、20歳からクローン病患者でもあります。医学生でも医療従事者でもないので、ここに記す内容は単なる観察の域をでません。さらなる考察や理論については松本先生のコメント、他の先生のセカンドオピニオン、医学書などを参照して下さい。

(通院までの経緯)

7年ほど前、切れ痔のため肛門科で診てもらった。クローン病の疑いがあることで内視鏡検査を受け小腸・大腸に炎症、回盲部に狭窄が見つかる。レミケード、ペンタサ、エレンタール、食事制限などによる治療を2年続けるもレミケードの副作用（呼吸困難）がひどくなりヒュミラを薦められたところで一般的な治療をやめて松本医院へ転院する。

(通院中の経過)

2週間に1度の通院と鍼治療、年に1回の内視鏡検査の甲斐あってなんとか日常生活をまわせるまで回復するも、血液検査などの結果は良好とは言えず、一昨年実家に戻る。それからは遠隔治療と自宅療養を続けるも、去年回盲部・S状結腸の癒着が見つかり、某大学病院で手術する。術後はレミケードなどの内科的治療を薦められるも、松本医院の煎じ薬とビフィズス菌の錠剤、定期的な内視鏡検査のみの治療を続け現在に至る。

(症状の遷移)

最初は裂肛に始まり、腹痛とアトピーが主な症状だった。下痢はあまりなか

った。自宅療養中は帯状疱疹が主な症状で、インナー2枚貫通するくらい皮膚（腕から背中にかけて）から液体が噴出していた。最近やっとおさまりつつあるも、まだ肋骨や背骨近くにブツブツが多くできる。軟便だが、それ以外に腸管の症状はみられない。先月の内視鏡検査では切った腸の接合部に軽い炎症が見られるも寛解とのこと（寛解というと松本先生は怒るだろう）。

2016年3月2日 血液検査

CRP 1.3mg/dL LDH 417U/L

好酸球 21% リンパ球 8% IgE 18100IU/mL

といった具合である。貧血気味でもあるのでまだ完治はしていないが、快方に向かっている実感がある。

（教訓）

- ・ 自己観察を怠らないこと
- ・ ストレスからは積極的に逃げるべし
- ・ 冷え、むくみ、凝りを侮るな
- ・ 周囲のサポートなしに治療するのは難しい
- ・ ステロイドの功罪や漢方で出来ることと出来ないことを理解する
- ・ 自分の病気を治すのは自分（の免疫と覚悟と根気）

患者自己責任型（医師責任逃れ型？）インフォームドコンセントを推奨する気は毛頭ありません。標準医療は全て間違いというつもりも資格も僕にはありません。また、松本先生の診療方針が常に正しいというつもりも資格も僕にはありません。ただその時々で最高の選択をしたと思えるような人生を送りたいと切に願います。松本先生から完治と言われるまで、ここでの治療を続けていきたいと思えます。