

序

先天性出血性素因の9割以上を占める血友病患者は、“出血が止まりにくい”という体質のため、就学、就労、結婚など社会的な面で大きなハンディキャップを背負ってきた。とくに成人では、度重なる関節内出血と筋肉内出血によって関節の破壊と筋肉の萎縮が進行し、身体活動が大きく制限されている患者が少なくない。さらに、過去に用いられた血液凝固因子製剤を介してヒト免疫不全ウイルスやC型肝炎ウイルスに感染した患者は、身体的にも精神的にも大きな苦痛を強いられている。

このように、複雑な問題を抱えて生活している血友病患者とその家族の生活の質を健常者のレベルに近づけるためには、血液専門医のかかわりのみでは不十分であり、整形外科、リハビリテーション科、感染症科、肝臓（消化器）内科、産婦人科、歯科口腔外科など関連各科の医師、看護師、理学療法士、臨床心理士、遺伝カウンセラー、ソーシャルワーカーなどが連携して、それぞれの患者・家族が抱える問題を個別のかつ包括的にサポートしていく必要がある。

そこで、2009年1月に、血友病の基礎と臨床を包括的に盛り込んだ「みんなに役立つ血友病の基礎と臨床」を刊行し、さらに2012年9月には、その後の血友病診療の進展を受けて、改訂版を上梓した。しかし、それから血友病診療の進歩は目覚ましいものがあり、例えば、患者・家族が長年待ち望んでいた半減期延長型第Ⅷ/Ⅸ因子製剤の上市を受けて、若年血友病患者では、生涯関節内出血ゼロを目指すなど個別化治療の必要性が強調されるようになった。そこで今般、最新の血友病医療を反映させた改訂3版を刊行した。

今回の改訂では、既刊の原稿を全面的に見直すとともに、新たに、「血友病の治療と薬物動態」の項目を加えた。また、「保因者のケア」を独立させた。

本書が、血友病患者のチーム医療あるいは医療連携にかかわる多くの皆様のお役に立つことができ、そのことが血友病患者とそのご家族の生活の質の更なる向上につながることであれば、編者として望外の喜びである。

2016年7月

東京医科大学臨床検査医学分野主任教授
福武勝幸
産業医科大学名誉教授
白幡 聡