

ベーチェット病研究班では患者さんからの質問 (Patient question: PQ) をもとにした患者解説書の作成を目指しています。

7月28日に行われるベーチェット研究班会議で、病変のPQ案を提示したいと考えているので、眼病変に対するお薬の事、症状の事、不安な事、疑問に思う事、治療方法や治療薬、新薬への期待などを挙げてください。

どんな素朴な質問でも結構です。日頃、聞いてみたいなど思っていることを挙げてください。

質問は、7月5日までに回答ください。

下記のフォームを利用してください。必須項目はありません。質問だけでも大丈夫です。ご自由にお答えください。

担当 竹内正樹

患者さまとのご関係

- 本人
- 家族
- その他

その他をご選択された際は、簡単なお関係（例：友人、知人、伯父等）で結構ですので、右記（ ）内に、ご記入頂けましたら幸いです。

患者様への質問

地域 都道府県

性別 男 女

ご年齢 歳

最初の症状を認めた時期

年 月 頃

西暦で入力してください

-
- 診断**
- 完全型ベーチェット病
 - 不全型ベーチェット病
 - ベーチェット病疑い
 - 腸管ベーチェット病
 - 血管ベーチェット病
 - 神経ベーチェット
-

主症状

- 口腔内潰瘍 陰部潰瘍 眼病変
 - 皮膚病変 (毛嚢炎様皮疹 結節性紅斑 血栓性静脈)
- 皮膚病変とご回答されました際は () 内にもチェックをお願いします。

副症状

- 関節炎 副睾丸炎 神経症状 血管症状 腸管症状
-

上記および質問内容に関して、質問者がわからない形で、学会などで使用することを

- 許可する 許可しない

質問内容