

ホームドクター通信

当院からのお知らせ

3月です。3月21日に今回の院内報を発行予定でしたが、ちょっと遅れてます。

七十二項では、雀始巢・すずめはじめてすくうー雀が巢をかまえ始める時期ーとあります。

そういえば、最近あまり雀の巢を見なくなったな、と思って調べてみると以前の9割程度、雀の数は全国的に減っているのだそうです。

理由として、エサ場の田畑と、巢を作る木造家屋の減少が挙げられていること。

雀始巢も昔の言葉になった感があります。

となると今の時期にふさわしいのは三寒四温という言葉でしょうか。

中国では冬に使われる言葉ですが、日本では寒暖の変化がはっきりと現れる丁度今頃の春先に用いられます。早春では低気圧と高気圧が交互にやってきて、低気圧が通過し寒気が流れ込んで寒くなった後、今度は高気圧に覆われて暖くなる傾向が多いためです。

桜の開花のニュースも聞こえます。

春の気配を感じる事が多くなってきました。

住民健診が3月末で一旦終了します。

次年度の住民(特定)健診は5月15日からの予定です。肝炎ウィルス、大腸がん検診も今年度は3月31日までです。

来年度も無料で実施予定だそうです。

花粉が飛んでいます。

今年は花粉の飛散が多いようです。花粉症の方は花粉のブロックを、鼻水、目のかゆみなど症状があるようでしたら、受診してください。

今年は抗アレルギーの新薬でいい薬が出ています。

当院の花粉症の職員が使用して、眠くならずとてもいいと評価しています。

今までの薬で効きがよくない方は新薬の使用も考えます。但し、新薬なので、14日処方です。

スギ花粉症の治癒が期待できる舌下免疫療法は当院でも処方できます。花粉の飛んでいる時期に開始するのは禁止されていて、スギ花粉飛散の終了した6月からの開始が望まれます。スギのアレルギーが証明されている方は是非ご考慮ください。

また、ダニアレルギーの舌下免疫療法もあります。

iPS細胞関連

京都大学iPS細胞研究所は、国が指定する難病(306種類)の約8割にあたる231種類について、iPS

細胞(人工多能性幹細胞)を作製したことを明らかにしました。

欧米でも同様の取り組みはありますが、保存する難病の細胞の種類としては最多です。

作製したのは、パーキンソン病やALS(筋萎縮性側索硬化症)、腸に潰瘍や炎症が起きるクローン病などのiPS細胞です。

約5年かけて作ったとのこと。

それぞれの難病の遺伝情報を持つ患者の血液などを用いて作成したそうです。

患者が少ない難病は、薬の利益が見込めず、製薬企業が新薬開発を行っていくことが問題視されています。

患者のiPS細胞を使えば、試験管内で病気を再現でき、薬の候補物質を試す研究が進むと期待されます。

難病の原因解明や薬の開発に役立つでしょう。

これが私の望んでいたiPS細胞の臨床応用です。

発展が期待されます。是非日本がリーダーとなって、研究開発していただきたい。

先月もお伝えした理化学研究所による目の難病患者本人から作製したiPS細胞を使って行った世界初の臨床研究の論文が一流の米学誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」に掲載されました。

素晴らしい実績です。

糖尿病のニュースも出ていました。iPS細胞から作った膵島すいとうをサルに移植し、血糖値を下げることに成功したとする研究成果を東京大学などが発表しました。

5年後に患者に移植する臨床研究を始めることを目指しているそうです。

膵島は、膵臓にある細胞の集まりで、血糖値を下げるインスリンを分泌します。

人のiPS細胞で作った膵島数万個を極細のチューブに封入し、糖尿病の小型サル3匹の腹部に移植。数日後に血糖値が正常値に下がり、20日後まで持続したことが確認されました。

糖尿病治療では、脳死した人からの膵島移植が行われているが、提供者が不足しています。iPS細胞を使えば、人工の膵島を大量に作れる可能性があります。

また、大阪大学のチームは、人のiPS細胞から作製した肝細胞を移植し、肝障害を起こしたマウスの症状を改善することに成功したとする研究を発表しました。肝硬変などの肝臓病の再生医療への応用が期待できます。

難病、糖尿病、肝臓病、眼科疾患。広い範囲でiPS細胞の応用が始まっています。

今後のiPS細胞のニュースに注目していきたいです。

特集：男性更年期障害（LOH 症候群）

女性に更年期障害があるということはよく知られています。

50歳前後で生理が止まると女性ホルモンの1種であるエストロゲンの分泌が極端に低下し、自律神経の乱れを引き起こします。

そのことにより、イライラして感情的になる、頭痛やめまい、ほてり、発汗、ホットフラッシュなどの様々な辛い症状が現れてきます。

このような更年期障害の症状は女性だけでなく男性にも起こることが知られるようになりました。

原因は、老化や生活習慣の乱れ、ストレスによる男性ホルモンの低下です。

現在、男性更年期障害は加齢男性性腺機能低下症候群：late-onset hypogonadismという名称が採用され、頭文字を取ってLOH症候群と言われています。

日本泌尿器科学会、日本 Men's Health 医学会より診療の手引きが出されていますので、これに沿って病態、診断、治療について概説します。

高齢者の QOL をいかに維持するかが、21 世紀の医療の大きなテーマとなっています。

女性に対するホルモン補充療法が国際的に広く普及しているのに対し、高齢男性に対する医療は ED に対するバイアグラなどの phosphodiesterase type 5 (PDE5) 阻害剤の普及以外、あまり医療の対象となってきませんでした。

このような高齢男性への医療対策の遅れが、近年女性と男性の平均寿命の差が大きく開き、本邦では約 7 歳男性の方が寿命が短い原因にもなっているのではないかと考えられています。

そのような流れを受け、LOH症候群の診療の手引きが発行されるようになりました。

男性ホルモンは精巣から産生され、第2次性徴に関わり、筋肉や骨の形成を促したり、精子の産生や男性機能に深く関係する重要なホルモンです。

男性ホルモンはアンドロゲンと呼ばれ、テストステロン、ジヒドロテストステロン (DHT)、デヒドロエピアンドロステロン (DHEA) などがあります。

その中で95%を占める主要な男性ホルモンがテストステロンです。

ここでは男性ホルモン=アンドロゲン=テストステロンとして考えます。

LOH症候群の診断には、検査の前に問診が行われ

ます。

この問診の際に使用されるのが、AMS (Aging Male's Symptoms) 質問票というチェックシートです。

AMS質問票は、身体の症状、精神の症状、性機能の症状の計17項目で構成され、LOH症候群の程度を計るチェックシートとして世界中で使用されています。

LOH症候群の症状がほぼこの問診票に含まれていますので症状については割愛します。

以下の17の質問があります。

- 1 総合的に調子が思わしくない（健康状態、本人自身の感じ方）
- 2 関節や筋肉の痛みがある（腰痛、関節痛、手足の痛み、背中痛み）
- 3 ひどい発汗がある（思いがけず突然汗が出る、緊張や運動とは関係なくほてる）
- 4 睡眠の悩みがある（寝つきが悪い、ぐっすり眠れない、寝起きが早く疲れがとれない、浅い睡眠、眠れない）
- 5 よく眠くなる、しばしば疲れを感じる
- 6 いらいらする（当たり散らす、些細なことに直ぐ腹を立てる、不機嫌になる）
- 7 神経質になった（緊張しやすい、精神的に落ち着かない、じっとしてられない）
- 8 不安感がある（パニック状態になる）
- 9 体の疲労や行動力の減退がある（全般的な行動力の低下、活動の減少、余暇活動に興味がない、達成感がない、自分をせかせかせない何もしない）
- 10 筋力の低下がある
- 11 憂うつな気分だ（落ち込み、悲しみ、涙もろい、意欲がわからない、気分のむら、無用感）
- 12 「絶頂期は過ぎた」と感じる
- 13 力尽きた、どん底にいると感じる
- 14 ひげの伸びが遅くなった
- 15 性的能力の低下がある
- 16 早朝勃起（朝立ち）の回数の減少
- 17 性欲の低下がある（セックスが楽しくない、性交の欲求がおきない）

以上の質問項目に、なし1点、軽い2点、中等度3点、重い4点、非常に重い5点で評価し、点数をつけます。

最低が17点、最重症が85点ですが、26点以下は正常、27-36点：軽度、37-49点：中等度、50点以上重度のLOH症候群と判定します。

特集：男性更年期障害（LOH 症候群）

診断

LOH 症候群ガイドライン検討ワーキング委員会としては遊離型テストステロンを LOH 症候群の診断検査とすることを推奨しています。

LOH 症候群の診断基準値として20 歳代の mean-2SD である 8.5pg/ml を正常下限値としました。

さらに8.5pg/ml 以上であっても20 歳代の平均値の70% 値である11.8pg/ml 未満までの症例は男性ホルモン低下傾向群（LOH のボーダーライン症例）として ART の対象とすることを提案する。

問診票、遊離型テストステロンの数値から LOH 症候群と診断された方には、男性ホルモン補充療法（Androgen Replacement Therapy ART）を考えます。

血中遊離型テストステロン値が11.8pg/ml 以上の場合 ART は行わず、症状の内容により以下の治療を考慮します。

性機能症状が強い場合はバイアグラ等のPDE5 阻害薬の処方、心理症状が強い場合は抗うつ薬、抗不安薬をの処方、専門医の診察、身体症状が強い場合、骨粗しょう症が疑われる場合も薬物療法を検討します。

筋力低下に対しては生活習慣の改善などを指導します。

アンドロゲン補充療法では、治療前前立腺の腫瘍マーカー（PSA）は2.0ng/ml 以下であることが望まれます。

4.0ng/ml の場合は慎重な検討を要します。

アンドロゲン補充療法をしてはいけない（除外）基準があります。

- ・前立腺がん・中等度以上の前立腺肥大症
- ・乳がん・多血症・重度の肝機能障害
- ・重度の腎機能不全・うっ血性心不全
- ・重度の高血圧・夜間睡眠時無呼吸です。

血液検査でのPSA、肝機能・腎機能、脂質のチェックが必要です。

必要でしたら循環系の検査も追加します。

アンドロゲン補充療法のプロトコール色々提唱されていますが、当院ではエナント酸テストステロン（テストノンデポー）250mg を月1回筋肉注射します。

男性ホルモン軟膏を陰嚢に一回3g、一日1-2回塗布する方法もありますが、当院では扱いはありません。ご希望が多ければ考えますが。

アンドロゲン補充の副作用

肝機能障害、多血症、睡眠時無呼吸を悪化させる、体毛の増加などが報告されています。

PSA、一般血液検査による副作用チェックが必要となります。

また、3か月に一度の治療効果判定をします。

以下は診療の手引きにはありませんが、一般的に言われていることです。

LOH 症候群（男性更年期障害）に悩む男性は、全国で600万人を超えると予想されています。テストステロンを増やすには、筋トレ、十分な睡眠、食事、亜鉛が大事とも言われています。

テストステロンの原料はコレステロールです。テストステロンを増やすには適度にコレステロールを摂り、コレステロール不足にならないようにすることは重要です。

コレステロールは、赤身の肉や卵の黄身などに多く含まれます。過剰摂取はいけませんが、適度なコレステロールの摂取を心掛けましょう。

最近元気がない、など問診票の17の項目に結構あてはまるという方は一度遊離テストステロンを含む血液検査を考えてください。

男性更年期の主な症状

精神症状

- 不安やイライラ、意欲減退などのうつ傾向
- 注意力散漫
- 記憶力および集中力の低下



身体症状

- 疲労感
- ほてり
- 発汗過多
- 頭痛・めまい
- 筋力低下・筋肉痛
- 下肢の冷え
- 骨密度の低下
- 頻尿
- 体毛減少
- メタボリックシンドローム
(肥満・高血圧・脂質異常症・高血糖などの症状)



性機能関連症状

- 性欲の減退
- ED(勃起障害)



かかりつけ患者さん募集中

最近の医療は病気の診療だけではなく、病気の予防、早期発見、初期治療に重点が置かれています。

そのためには、「かかりつけ医」として日常的に気軽に診療や健康診断を受けることができる医院を目指すことが大切だと考えます。

当院では「かかりつけ患者」として下記に同意していただける方を募集しています。興味がありましたらスタッフまでお尋ねください。

何をしてくれるの？

- 慢性疾患に対しては診療ガイドラインに沿った一般的な指導・治療を行います。
うまく管理できないときは専門医紹介し、治療方針をたてています。
- 頻回に診させていただくことにより、重大な疾病の早期発見に努めます。
- 何でも気軽に相談できる雰囲気づくりに努めます。
- 守秘義務は守りますが、かかりつけ患者さんの情報をできるだけ把握する様努めます。
- 診療内容はわかりやすく説明しますが、その他に診療ノート（私のカルテ）を発行します。
- 急変時・救急受診が必要な際には当院に連絡下さい。
搬送先への連絡・紹介状の用意を速やかに行います。
24時間対応です。
- 他院受診が必要な場合は患者さんに最も適した病院を紹介します。
紹介先確保のための情報収集はいつもしております。

かかりつけ患者になるには？

慢性疾患をお持ちで、月に一度は当院に定期的に受診される方のうち、下記の項目に同意していただける方です。

- 現在他の内科診療所に定期受診されていないこと
（病院の専門科・専門科の診療所受診は除く）
- 他院受診のデータを当院で管理させて下さること
- 既往歴、家族歴などあらゆる情報を当院に教えていただけること（他に 職業歴・予防接種歴・生活パターン・家族構成・趣味・嗜好・服用薬・服用健康食品・受診病院・整骨院などの施設受診など）
- 主治医意見書を当院で作成すること
- 他の病院、診療所を受診される場合、当院の紹介状を持参して下さること
- 身体で何か異常が起こればまず当院に相談して下さること。

以上を納得され、書面にサインしていただける方を当院のかかりつけ患者として登録させていただきます。

現在のところ、何かあれば当院に受診される方、住民検診などを当院で受ける方はかかりつけ患者の範疇にはいれていません。風邪をひいたら、今回はあそこの診療所、次回は〇〇病院という方もご遠慮いただいています。

かかりつけ患者になって総合的に管理してほしいと思われた方がいらっしゃいましたら

編集後記

3月18日土曜日に休診させて頂いて、18日、19日の2日間、泉大津市立病院の緩和ケア研修会に参加してきました。

朝から晩までの研修で、終了した翌日の20日は解放感から院内報の作成ができませんでした。

あまり、言い訳にもなっていませんが。

懲りずに次回は4月17日の発行を目指します。

2017年3月 No.136

ホームドクター通信

発行責任者 院長 真嶋敏光

編集者 崎山 エリカ

医療法人 真嶋医院

大阪府泉北郡忠岡町忠岡東 1-15-17

TEL 0725-32-2481 FAX 0725-32-2753

Email info@majima-clinic.jp

HP <http://www.majima-clinic.jp>