

ホームドクター通信

当院からのお知らせ

秋も深まってきました。日が暮れるのが早くなり、日のあたらない時間帯は結構寒さを感じます。

日中はまだ暖かい日もあり、寒暖の差が大きいです。

体調管理には十分お気をつけください。

10月28日のRUN伴に参加しました。

RUN伴というのは、認知症の方と、我々のような認知症をサポートする人が一緒になって走る（実際には歩くですが）、全国的なリレーのイベントです。

オレンジのTシャツがユニフォームです。

興味のある方はRUN伴でネット検索してください。

RUN伴、<http://runtomo.org/>

大阪のFacebookのページ：

<https://www.facebook.com/runtomo.osaka/>

忠岡グループは、朝8時半に忠岡町役場をスタートして、グループホームのアムール、忠岡駅（当院の前も通りました）、聖祐病院を通過、旧26号線から泉大津駅を経て、泉大津市役所でタスキをつなぎました。

タスキは私が泉大津市長にお渡ししました。

最初2kmくらいは認知症の方とゆっくり歩いていたのですが、10時・泉大津市役所に間に合わなくなりそうだったので、最後1kmくらいは走りました。

とにかく、いい天気で気持ちよかったです。

実は外のランニング、私は1年ぶりくらいでした。

マラソン大会に出ている頃には暇があれば外を走っていましたが。ランニング再開予定です。

来年の泉州マラソンは、ハーフマラソンにエントリーしています。

11月3日に第一回目の忠岡町の健幸まつり、があります。昨年までは泉大津市のふれあい健康まつりに医師会のメンバーとして参加していました。

今年は泉大津市はふれあい健康まつりがなく、忠岡町の健幸まつりが開催されるので、医師会として参加します。

私は健幸ミニ講座で、スライドを使って30分認知症の予防のお話をします。

現在構想段階で、この院内報が書けたら準備します。

時間のある方は、

忠岡町シビックセンター

2階のふれあいホールに

お越しください。

いろんなイベントがある

ようですので。

ただ、健幸ミニ講座の席は

20席だそうです。

今回は初めてのイベントな

ので、これで参加人数とか把握して、

来年の健幸まつりにつなげて行きたいようです。

第1回 「がん」を防ぐ、
「ゆっ」で、認知症を予防して！

忠岡町健幸まつり

日時 **11月3日(土)**
午前9時30分～正午

場所 **ふれあいホール**
(忠岡町シビックセンター南館2階)

入場無料

※当日参加費
9時～10時 認知症予防講座(120名)
10時～11時 がん予防講座(120名)
11時～12時 健康相談(120名)

※特別企画
・健康講座(120名)
・がん相談(120名)
・認知症相談(120名)
・アレルギー相談(120名)

※その他
・お楽しみ会
・お楽しみ会
・お楽しみ会

今年のノーベル生理学・医学賞に、京都大学の本庶佑先生、テキサスMDアンダーソンがんセンターのジェームズ・アリソン先生が選ばれました。

お二人はがん細胞が免疫システムをブロックする仕組みを解明され、そのブロックを解除する薬を開発されました。

がん細胞は自己の細胞から遺伝子変異をもとに発生し、大きくなり、転移して、人間の体を脅かします。

人間の免疫システムはがん細胞を異物と認識して、攻撃して増殖できないようにする力があります。

そのシステムを担う細胞T細胞に、本庶佑先生はPD-1、ジェームズ・アリソン先生はCTLA-4という蛋白質を発見しました。この両者ともががん免疫のブロックとなる蛋白だったのです。がん細胞はこのブレーキを悪用して(活性化させ)、自分を攻撃しないようにして、増殖していったのです。

そこで、免疫にブレーキかけるPD-1やCTLA-4の働きを抑え、免疫細胞を活性化することで、がん細胞への攻撃に利用できないか考えたのが、お二人の先生です。

PD-1やCTLA-4の働きを封じて、免疫細胞にブレーキがかからないようにすれば、私たちの体の中に備わっている免疫の力でがんを治療できるかもしれません。

そうやって開発されたものが、PD-1免疫チェックポイント阻害剤「ニボルマブ」やCTLA-4の免疫チェックポイント阻害剤「イピリムマブ」です。

オブジーボ、ヤーボイ・ものすごく高い薬として有名ですね。この薬を使用することで、がん細胞に免疫のブレーキスイッチ押させないようにさせることができます。

実際に効果があるのは20-30%程度だそうですが、効けば、末期状態からでも癌がなくなってしまうことがあります。

17年間、旧病院の頃から週一回していた徳洲会病院の肛門科外来を退職しました。

泉大津市立病院から徳洲会病院に転勤された庄野先生が肛門科外来を担当希望されたためです。

今後、当院では内痔核硬化療法のリオン(ALTA)注射単独だけはしますが、切除が必要な痔核は病院に紹介させていただきます。

★年末・年始休暇のお知らせ★

年末は12月29日土曜日まで診療します。

12月30日・日曜日～1月7日・日曜日まで休診させていただきます。

今年はちょっと長い休みになります。

当院スタッフと検討した結果、この日程になりました。受診中の方の薬が切れないうち、こちら也十分注意しますが、皆様もお気をつけ頂きますようお願いいたします。

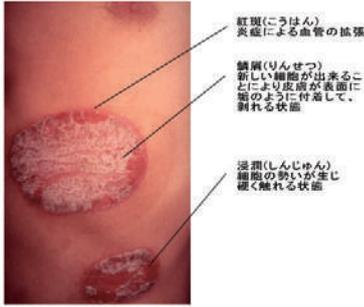
特集：乾癬について

10月29日は世界乾癬の日でした。

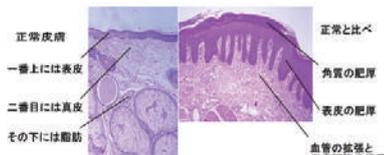
日本でも東京タワーで乾癬の周知イベントが開かれました。乾癬は今年の4月に女優でモデルの道端アンジェリカさんがカミングアウトしたことで知られる皮膚疾患です。

乾癬は、皮膚が赤くなって（紅斑）盛り上がり（肥厚、浸潤）、表面に白いかさぶたのような皮膚片（鱗屑（りんせつ））ができる皮膚疾患です。

★乾癬の皮膚症状



★乾癬の顕微鏡所見



図はとちぎ乾癬友の会のHPから借用しました。

乾癬の皮疹はどこにでも出てきますが、頭、肘、膝などの外的刺激や伸展刺激が加わるところによく出てきます。頭では鱗屑（りんせつ）がフケとなってたくさん落ちてきます。

白い皮膚片・ふけがよく出ますので、「不潔、汚い」との偏見にさらされています。

また「かんせん」との響きから「感染するのではないか」と誤解されることもあり、多くの患者が悩んでいます。

乾癬は爪にも変化が現れやすく（約20%）、爪が点状に凹んだり、濁ったり、はがれて浮き上がったたり、厚くなったりします。

爪白癬（水虫）に似ているためよく間違えられます。痒みは約50%の患者に出現。

個人差があり、強く痒みを感じる患者もいれば、あまり痒みを伴わない患者もいます。

人口に占める乾癬患者の割合は国や人種によって違います。デンマークは約3%、アメリカでは約2.5%です。

白人系が多く、黒人系が少ない傾向にあります。世界的には、人口の1~2%、1億2,500万人が乾癬患者です。

日本人はやや少なく0.1%~0.2%と推定されていますが、近年では本邦約55万人という報告があります。乾癬の原因は完全には解明されていませんが、免疫が関係していて、遺伝的な素因に、ストレス、食

生活、外的刺激などの環境因子が誘因となって発症します。

乾癬の皮膚では表皮角化細胞の増殖の回転が速くなり、正常では1ヶ月で細胞が置き換わるところ、乾癬患者では4日で皮膚の細胞が置き換わります。

また、炎症も起こっていて、皮膚の下の血管も増えています。

免疫系が暴走して、表皮の細胞回転が速くなるよう指令を出しているのです。

IL-17などの免疫に関係するサイトカインが増えていることも知られています。

乾癬は典型的な例はわかりやすく診断は容易なのですが、他の湿疹（脂漏性湿疹など）と区別が付きにくい場合もあります。

診断困難な場合は皮膚科で生検し、顕微鏡で皮膚を調べます。

乾癬にはいくつかの種類があり、それぞれで症状の現れ方は異なります。

最も一般的なタイプは皮膚にいくつかの紅斑ができる尋常性乾癬で、乾癬全体の86%を占めています。「尋常性」とは普通にみられ、ありふれていることを意味します。

あとは、関節の変形を起こすタイプ、真っ赤になるタイプなどがあります。

乾癬の治療方法

■外用療法（ぬり薬）

乾癬治療の基本となるのが外用療法（ぬり薬）です。

皮膚や発疹に直接塗布することにより効果を発揮します。

主に使う薬剤はステロイドと活性型ビタミンD3です。

炎症を抑えるステロイドは速効性があるが、痒みにも効果がある外用薬ですが、長期連用には向きません。

表皮細胞の増殖を抑制する活性型ビタミンD3は、速効性はありませんが、副作用がなくいったん良くなると再発までの期間が長いという特長があります。両者を使い分けることが大切です。2つの薬剤の合剤もあります。

■光線療法（紫外線照射）

紫外線を皮膚や発疹に直接照射する治療法です。

有効性が確認されています。

■内服療法

乾癬の発疹が中等症から重症になった場合は、内服薬が用いられます。

内服薬治療は外用療法や光線療法と併用される場合もあります。

特集：乾癬について

・エトレチナート（商品名：チガソンR）
ビタミンA誘導体（レチノイド）で、皮膚細胞の異常増殖を抑える働きがあります。

・シクロスポリン（商品名：ネオールR）
臓器移植のときにも使われる免疫抑制剤です。

・メトトレキサート（MTX；商品名：リウマトレックスR、メトトレキサートR）

抗がん剤または抗リウマチ薬として使用される薬です。関節症性乾癬の治療に用いられることがあります。注射薬の生物学的製剤との併用することもあります。

昨年新しい経口薬が昨年出ました。PDE4阻害剤アプレミラスト（商品名オテズラ）この薬はPDE4という蛋白を阻害することによりIL-17、TNF- α 、IL-23及び他の炎症性サイトカインの発現を制御することにより炎症反応を抑制します。

■生物学的製剤（注射）

乾癬で免疫系の細胞から皮膚の細胞に情報を伝える伝達物質（タンパク質）のうち、鍵になるものが3つあります。TNF- α 、IL-17、IL-23です。

これらを抑える治療薬として生物学的製剤が開発されています。生物学的製剤は、遺伝子組み換え技術を使って人工的に作られたタンパク質製剤です。

体内で分泌される特定の分子を標的とします。

2010年以降、いくつかの製剤が使えるようになり、尋常性乾癬、関節症性乾癬、乾癬性紅皮症、膿疱性乾癬に劇的な効果を上げています。いずれも注射薬です。なお、生物学的製剤は高価な薬剤ですので、申請すれば高額療養費制度が利用出来ます。

乾癬患者さんへの一般的な注意

■乾癬の患者は、乾癬がない皮膚を引っかいたり傷をつけたりすると、しばらくして、そこに新しい乾癬ができることがあります。

日常生活の中で、皮膚への刺激は少なくするように注意しましょう。

■日光浴

紫外線は乾癬の炎症をやわらげたり、皮膚の新陳代謝を抑える作用があります。

また、日光浴は気持ちを穏やかにさせるリラックス効果もあるので、乾癬患者には大切な習慣です。

■メタボと乾癬

乾癬患者はメタボの人が多い傾向があります。

メタボリック症候群の人に乾癬の発症者が多いのは脂肪細胞から分泌されている炎症性アディポカインが影響するからと言われています。

アディポカインとは脂肪細胞から産生・分泌されるさまざまな生理活性物質の総称であり、その中の一つに善玉のアディポネクチンがあります。

血管修復作用や脂肪燃焼作用、血管拡張作用、糖尿病予防、高血圧予防効果があります。

一方肥満が進むと、悪玉の炎症性アディポカイン（TNF α 、レプチン、レジスチン）の分泌が過剰になり、善玉のアディポネクチンの分泌が減ります。この炎症性アディポカインが乾癬に悪い影響を与えることが知られています。

実際、過体重の状態からダイエットし、脂肪細胞を減らすことで乾癬の症状は改善に向かうことがあります。

■ストレス

アンケート結果などから、ストレスは乾癬悪化の原因と考えられています。

日常生活の中でストレスを完全に無くすることは困難ですが、散歩をしたり、お風呂にゆっくり入ったり、ゆとりがもてる毎日を送るように心がけましょう。

アメリカでは乾癬が「感染しない」「患者が不潔なわけではない」ことが知られていました。

ある日本の乾癬患者さんは、アメリカに行ったとき、とても気持ちが楽で、ストレスも減り、皮膚の症状も改善しました。と述べておられます。実は私の近しい人にも乾癬患者がいます。肥満体型の彼は糖尿病を発症します。時期は聞き忘れましたが、多分ほぼ同時に乾癬も患いました。糖尿病について医師を受診すると、運動を勧められ、ジムに通うことになりました。運動療法が効を奏し、コントロールもよくなってきた矢先のことです。ジムの風呂で彼の乾癬をみたジムの利用者が、あの皮膚病はうつりそうなので、風呂に入らないように言ってほしい、とジムのスタッフにクレームとして伝えました。

ジムのスタッフから、他の利用者さんからこんな声が上がっていると聞いた彼は、ジムをやめてしまいました。それで、糖尿のコントロールも少し悪くなっているそうです。あのとき、皮膚科医による「この皮疹はうつりません」という診断書を書いてもらったらどうだったのかな？とも考えますが、乾癬は患者にそのような悲しい想いをさせてしまいます。知名度があまり高くないのです。

乾癬という病気があること。そして、感染はしないし、患者が不潔なわけではないこと。

それだけを知ってもらえれば、乾癬患者さんは生きやすくなります。患者のみなさんには、乾癬を理由に何かをあきらめないでほしいと伝えたいです。

乾癬は心身に影響を与える深刻な病気ですが、今は治療の選択肢も増え、根治はしなくても、多くの患者さんが、症状を大きく改善できるようになりました。特に若い患者さんには正しい情報を知り、できるだけ早く、前向きに治療してほしいと思います。

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。興味ござい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、1～3カ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。（薬の処方日数により受診間隔は個人差があります）

- 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る方がいらっしゃいましたらお気軽にスタッフまでお声をおかけ下さい。

編集後記

インフルエンザ予防接種しています。

13歳以上の方は一回接種でお願いします。

忠岡町在住の65歳以上の方は1000円、
一般の方3000円です。

ワクチンの予防効果持続期間は5ヶ月程度と推定されています。インフルエンザワクチンは打てば必ず発症がおさえられるというワクチンではありません。

その役割はかかりにくくすることと、かかっても免疫があるために重症化しないことです。

ワクチン接種により死亡者や重症者を減らすことが期待されています。

私も当院職員も毎年打つようにしています。

2018年10月 No.155

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>