

ホームドクター通信

当院からのお知らせ

いつの間にか、日の暮れるのが早くなっています。
午後5時にはもう暗いです。
診察室にも暖房が入りました。11月も終わりかけです。街はクリスマスモードに突入します。
今年も残すところあと1カ月。
年末年始に向け、いろいろ準備しないとイケません。

インフルエンザの季節が始まりそうで、嫌ですね。
シーズン中毎月書いていることですが、インフルエンザは予防が大事。
一番は手洗い、マスク。次にうがいです。
人込みをさけることも大切です。
身体は保温につとめてください。
感染した人からの飛沫感染を避けるのが一番重要です。
それ以外に、ドアノブ、吊り革、机、いろんなところにいるインフルエンザを含むウィルスがいて、それを素手で触って、顔の鼻、目、口などの粘膜に接触することにより、ウィルスが人間体内に入るのも軽視できません。
いろんなところ触ったら、手洗いを。
手で顔などをさわらないようにしましょう。

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をお願いします。
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。
東京ではワクチンが足りないというニュースが出ていました。
今シーズンは潤沢にあると聞いていたのに。
まだ、インフルエンザが流行しているというニュースは当地では聞きません。
今年は一回の服用だけでいい抗ウィルス薬の内服薬も出ていますが。
従来の方では検出が難しかった感染初期のインフルエンザウィルスを高感度で検出し、インフルエンザの型も判別できる技が阪大のチームがにより開発されました。
ウィルスが10個あれば、95%以上の精度で型を判定できるそうです。

従来の検査キットでは、ウィルス量の少ないインフルエンザの発症初期に診断がつかない場合があります。
感染直後に正確に診断できれば、早期治療と感染拡大の防止につながり有用ですが、一般診療所で使えるようになるのはまだもう少し先になりそうです。

iPS細胞でパーキンソン病治療

京大は平成30年11月9日、人のiPS細胞から神経細胞を作り、パーキンソン病患者の脳内に移植する治験の1例目を50代の男性患者に実施したと発表した。
iPS細胞を使った再生医療はさまざまな疾患で計画され、京大によると、パーキンソン病での治験は世界初。
将来的な保険適用を目指しています。
iPS細胞の患者への利用は、目の難病患者の網膜を再生するケースに次いで二例目。

パーキンソン病は脳内で神経伝達物質ドーパミンを出す神経細胞が減り、体のこわばりや手足の震えが起こる難病で、国内患者は推定約16万人。
根本的な治療法はない。広まってほしい治療法ですね。
慶応大学はiPS細胞を使って、脊髄損傷を治療する計画をおおむね承認しました。
近く正式に承認し、厚生労働省に計画を申請。
国の了承が得られれば、来年中にも治療を始める方針です。
iPS細胞から作った細胞を脊髄損傷患者に移植するのは世界初となります。
それとは別に「ニプロ」と札幌医科大が共同開発した「ステミラック注」により、患者の髄液から、その中に含まれる「間葉系幹細胞」を培養後、点滴投与する方法も開発されています。脊髄損傷の方には明るいニュースです。

便秘薬の新薬が相次いで発売されています。
以前からのマグネシウム剤、刺激性の下剤に加えて、上皮機能変容薬、胆汁酸ランポーター阻害薬、大腸内視鏡の前処置薬に使われる薬も使用できるようになってきます。
また、小児の便秘や産婦人科術後の排便促進などに適応が限られていたラクツロースの慢性便秘症への適応拡大も検討されているそうです。
また、近いうちにこの院内報でも取り上げます。

年末・年始休暇

年末は12月29日土曜日まで診療します。
12月30日(日)～1月7日(日)まで休診させていただきます。今年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：認知症の予防

平成30年11月3日、忠岡町健幸まつりで認知症の予防について発表してきました。

昨年8月に認知症予防の記事をこの院内報で書きましたので、今回は書くのをやめておこうかな、とも思いましたが、新しい知見が2-3ありましたので、今回発表したことを書くことにしました。

多少というかかなり重複するところはあるんですけど、まあ復習のつもりで。

認知症は後天的な脳の器質的障害により、いったん正常に発達した知能が低下した状態をいいます。

通常、慢性あるいは進行性の脳疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習、言語判断など多数の高次脳機能の障害からなる症候群で、日常生活が障害されます。

最近物忘れがひどくて、という方も多いと思います。しかし、加齢による物忘れと認知症は違います。

どのように違うかを列挙しますと、原因は認知症は脳の病気ですが、加齢による物忘れは脳に明らかな障害はありません。

忘れ方は加齢による物忘れは体験したことの一部を忘れ、ヒントがあれば思い出せます。

認知症はしたことをゴソッと忘れてしまいます。

また加齢による物忘れは自覚がありますが、認知症は忘れていたことの自覚に乏しいです。

外来診察では、“私、物忘れが最近ひどくて、”と一人でこられる多くの方は加齢によるものです。

認知症の方は本人はケロッとしています。周りに心配そうな家族が付き添っていることが多いです。

また、認知症の人は何か質問されると、はぐらかしたり、周りの人に確認しようとしています。

日常生活に支障をきたすのが、認知症です。

日本の認知症患者数は2012年時点で約462万人、65歳以上の高齢者の約7人に1人と推計されています。

認知症の前段階とされる「軽度認知障害（MCI: mild cognitive impairment）」と推計される約400万人を合わせると、高齢者の約4人に1人が認知症あるいはその予備群ということになります。

団塊の世代が75歳以上となる2025年には、認知症患者数は700万人前後に達し、65歳以上の高齢者の約5人に1人を占める見込みです。

予備軍を加えると、軽く1000万人を超えるでしょうね。

65歳以上の高齢者の2-3人に一人は認知症またはその予備軍、という時代が来そうです。

認知症で一番多いのはアルツハイマー型認知症で約

50%、次に多いのが脳梗塞や脳出血の後遺症として起こる脳血管性認知症、幻視幻覚がよく起こるレビー小体型認知症、以上が三大認知症と言われています。

ただ、認知症の症状を呈する疾患は上記のような変性疾患、脳血管疾患だけではなく、感染症、腫瘍、外傷、髄液循環障害、内分泌疾患・代謝疾患、中毒・栄養障害、精神疾患など多岐にわたります。

忘れてはいけないことは、この中には治療により治る認知症があるということです。

たとえば、内分泌疾患の甲状腺機能低下症、外傷による慢性硬膜下血腫、髄液循環障害である正常圧水頭症、栄養障害のビタミンB1欠乏症などは薬、手術で治る可能性があります。

家族が認知症を疑う症状で多いのが、同じことを何回も言う、ものの名前が出てこない、いつも探し物をしている、意欲がなくなった、財布が無いなどと言う、怒りっぽくなった、いつもの道がわからなくなった、周りの人に見えないものが見えるなどがあります。

このような症状のあったばあいは、近くのかかりつけ医に相談してください。

かかりつけ医では、認知機能を計測する質問検査をして、血液検査をします。

血液検査項目は血球算定・生化学（肝機能、腎機能、電解質など）アンモニア、甲状腺ホルモン、ビタミンB1,B12などです。

また、脳の状態を確認するため、病院での検査になりますが、脳MRI検査 VSRAD（海馬の萎縮検査）をします。

上記の検査により、治る認知症を拾い出します。

また、どのタイプの認知症かを診断します。

その上で、病状により、専門医紹介、脳血流シンチグラフィ（SPECT）などを考えます。

認知症の前段階・軽度認知障害MCI（Mild Cognitive Impairment）とは、認知症ではありませんが、物忘れなどの症状があること、物忘れ以外には日常生活上の大きな支障はないことなど、正常と認知症の中間的な状態を指します。

MCIの人のうち、一年間に10-15%が認知症になり、4年間に半数以上が認知症になると言われてきました。

ところが、最近国立長寿医療研究センターの研究で、軽度認知障害（MCI）の高齢住民を4年間追跡したところ、14%は認知症に進んだ一方、46%は元に戻ったとの結果が得られました。

元に戻ったグループは認知症予防の対策をしていました。

MCI, 認知症の早期発見、早期進行予防の大切さが示唆されます。

特集：認知症の予防

認知症の予防で一番重要なのは、生活習慣を改善することです。

高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活習慣病の人は認知症になりやすことがわかっています。

メタボを解消することが重要です。あと、禁煙とアルコールを飲みすぎないこと。有酸素運動、脳の活性化、良質な睡眠なども大事です。順に説明します。食生活では、食べ過ぎないこと。糖質を撮り過ぎない。塩分制限、認知症の予防や改善に効くとされている栄養成分として葉酸・ビタミンB12、ビタミンC、E、β-カロテンDHA（ドコサヘキサエン酸）、EPA（エイコサペンタエン酸）ポリフェノール、レスチン、ナットウキナーゼがよく言われています。しかし、これを食べると認知症にならない、という食品はありません。

要はいろいろな食品をバランスよく摂るように偏食をしない。特に野菜・魚を撮ることが重要です。

有酸素運動とは、脂肪や糖質を酸素によってエネルギーに変えながら行う規則正しい繰り返しのある比較的軽い運動のことです。

ジョギング、ウォーキング、水泳、エアロビクスなどが有酸素運動にあたります。まず手始めはウォーキングです。大股、やや速足で、一日30分以上、週3回から始めてください。

生活のさまざまな場面でこまめに体を動かす機会を増やす。できれば、習慣化。

座って足の上げ下げ、スクワット、なるべく階段を使う、など認知症予防運動

プログラムでは、運動+脳を使う、2つのことを同時に行うのがいいのだそうです。

コグニサイズといいます。

英語のコグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語。国立長寿医療研究センター（愛知県大府市）によって開発されました。

ウォーキングしながら、100から3をひいていく計算をすとか、相手がいるのであれば、尻取りをしながら歩くなどです。脳を活性化させること、つまり脳に刺激と喜びを与えることも重要です。

脳も使わないとどんどん衰えます。

刺激すると、脳の神経のネットワークのシナプス（神経細胞同士が向き合っているところ）が増え脳が活性化します。脳の活性化のためには、視覚や聴覚などの五感を刺激すること。

楽しんですること。身体を動かすことが大事です。

趣味や楽しみのある活動を続ける。

日記など文章を書く、新聞を読んで気になる記事を人に伝える以前からの日課や趣味だけでなく「新し

いこと」を始める美術館、博物館に行く・体験談を話す。旅行に行く・旅行記をまとめるなど、アウトプットが大事です。創作活動をする（絵画、書道、陶芸、俳句など）。料理も立派な創作活動です。昔の出来事を思い出す「回想法」も有効です。過去の体験や経験を上手に引き出して話してもらうのが回想法で、認知症の予防、進行の抑制に役立ちます。

休息（睡眠）も大事です。

一日の生活リズムを整えた上で、良質な睡眠によりアルツハイマーの原因物質のアミロイドβ蛋白が排出されることが知られています。

社会活動に参加

家に閉じこもらず積極的に外出し、地域や友人らとの交流を図り、他人との会話が認知症予防に有効です。誰かから必要とされている意識ダンスのサークルなどに参加するのも有効

アロマセラピー

脳内に溜まった認知症の原因物質により海馬より先に嗅神経に障害が起きるそうです。

弱った嗅神経をアロマセラピーで刺激すると、嗅神経が再生し、機能回復するひいては海馬や周囲の神経細胞が活性化します。

認知症予防学会理事長の浦上克哉Drの研究よりアロマオイルとしては、昼用にはローズマリーカンファーとレモンを2：1で組み合わせた香り。

これは交感神経を刺激し、集中力と記憶力を高めるそうです。また、夜は真性ラベンダーとスイートオレンジを2：1で組み合わせた香り。

こちらは副交感神経を刺激し、鎮静作用や不安・ストレスの緩和作用があるとのことです。

忠岡町の健幸まつりが終わった後の11月6日の名医とつながる！たけしの家庭の医学というテレビ番組で、楽器の演奏が認知症の予防効果があると報告されていました。

何らかの楽器の演奏をしているグループは、そうでないグループに比べ、認知症の発症リスクが64%も下がったなど、様々な効果が報告されている認知症予防学会が認定したようですが、歌いながら手拍子するだけでも同じ効果があると伝えてました。認知症は病気であり、治る認知症もあります。上記の認知症予防は正常から軽度認知障害になるのも、軽度認知障害から認知症の予防にも効果的とされています。早期発見・早期治療で進行・発症を遅らせることができるので、気になる方はご相談ください。



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

風疹患者が増えています。

風疹は、せきやくしゃみなどで感染します。

妊娠初期の女性がかかると、おなかの中の

赤ちゃんにもウイルスが感染し、

先天性風疹症候群という難聴や白内障、

心臓病などになる恐れがあるので、注意が必要です。

妊娠の可能性のある方は抗体価を

測っておくか、妊娠前にワクチン接種することをおすすめします。

2018年11月 No.156

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>