



練馬区

No.11 (2008.1)



地域と結ぶ

順天堂練馬病院ニュース

平成20年新年号

新春のお慶びを
申し上げます



院長 宮野 武



皆さまの心と身体のアオアシスで
ありたいと願っています。
本年もよろしくお願い致します。

**体調の悪いときは
順天堂練馬病院へ。**

インフルエンザと「咳エチケット」

総合診療・性差科 助教 池田啓浩

毎年、年末になるとインフルエンザが流行り始めます。年間で数百万人の感染者があると推定されています。

普通の風邪と異なる点は、季節性があること（毎年11月～4月に流行）や症状が突然の40度近い高い熱、節々の痛み、強いだるさなどであることです。特に65歳以上の高齢者では、脱水症状におちいたり、肺炎になって命に関わる状態になりやすく、小児では脳症の発症も毎年見られ、時に重症化し恐れられています。



総合診療・性差科
助教 池田啓浩

インフルエンザの対策としては感染予防がもっとも重要で、ワクチンの有効性が知られています。もう一つの予防策としては感染者との接触を避けるということがあり、この時期なただけ人の集まるところに行かないことが大切です。外出後のうがいや手洗いも有効です。もしかかった場合でも、48時間以内なら有効な薬もありますので、早めに病院を受診しましょう。

今年、厚生労働省は「咳エチケット」の普及を呼びかけています。マスクをしないで咳をするとウイルスが2～3m飛散するといわれており、感染を広げないために、「咳・くしゃみが出るときは、①ティッシュなどで口・鼻を押さえ周りの人から顔をそむけよう②使用後のティッシュはフタ付きのゴミ箱に捨てよう③症状のある人はマスクを正しくつけて感染防止に努めよう」というものです。お互いを助け合い隣人を愛するマナーとして実践し、インフルエンザ流行をみんなで予防したいと願います。

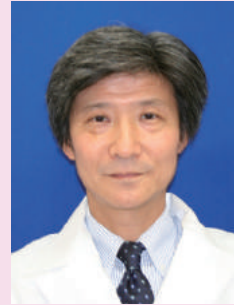
＊池田医師の外来診察は、火曜日となっております。



高血圧にきちんと向き合いましょう

循環器内科 前任准教授 住吉正孝

最近、家庭血圧計の普及により高血圧への関心が高まっています。高血圧の定義は外来で収縮期血圧が140mmHg以上もしくは拡張期血圧が90mmHg以上のいずれか一方（または両方）を満たす場合とされています（家庭血圧では135/85mmHg以上を高血圧）。しかし、一度血圧が高かったからといってすぐに高血圧と診断されるわけではありません。少なくとも数回以上、別の機会に血圧を測定して、常に140/90mmHg以上でしたら高血圧の可能性あります。



循環器内科
前任准教授 住吉正孝

さて、血圧が高いとドクターに言われても、誰しもクスリを飲みたくないのは人情です。クスリ以外で血圧を下げる方法として“生活習慣の改善”があります。内容は①食事：塩分制限（理想的には一日6グラム以下）、野菜・果実を多く、過食に注意、三度の食事は規則正しく、間食・夜食は止める（肥満防止）、②飲酒：日本酒1合、ビール350ml程度、③禁煙！④運動：軽いものを継続（毎日30～60分の早歩きなど）、⑤睡眠不足・疲労・ストレスを避ける、などです。このような生活習慣の改善も、できれば主治医の先生と相談しながら行ないましょう。特に血圧が180/110mmHg以上ある人、糖尿病や脳・心臓・腎臓などに病気のある人は早期にクスリによる治療が必要な場合もあります。

生活習慣の改善によっても血圧はすぐには下がりません。クスリを飲むのを避けて脳卒中を起こしては何もなりません。最近のクスリは多くが一日1回の服用で、副作用も少なくなっています。5年後、10年後にも元気で人生をエンジョイできるようにしっかりと高血圧に向き合い、必要ならクスリをきちんと飲むようにしましょう。

脳梗塞の急性期治療 ～t-PA治療の到来～

脳神経内科 准教授 佐藤健一

脳梗塞の治療は以前に比較すると様々な治療が出来るようになっていました。そして2005年10月より、今までの治療に加えて超急性期治療として血栓溶解療法も行われるようになりました。これは、t-PAという血栓溶解薬によって、固まった血液を溶かしてしまう治療です。これにより、脳梗塞によって神経細胞が障害されることを防ぐことが出来ます。t-PAを使うことにより37%の患者さんが通常の社会生活が可能になります。使わなかった患者さんの26%と比較すると11%の患者さんの予後が改善すると言えます。



脳神経内科
准教授 佐藤健一

しかし、効果が強い薬であるために副作用にも注意しなければなりません。もっとも恐ろしい副作用は出血性脳梗塞です。2006年10月の時点ではこのt-PAは日本で約3200人に使用され、29人が出血性脳梗塞により亡くなっているという調査が出ています。3時間以上経過した患者さんにt-PAを使用すると、出血性脳梗塞の危険が非常に大きくなります。このため、発症後3時間以内の患者さんにのみt-PAを使うことが許されています。発症後3時間以内にt-PAを使用するためには遅くとも発症後2時間以内に病院を受診する必要があります。脳梗塞の症状の特徴として、「突然に発症すること」「片側に症状がみられること」などがあります。脳梗塞の症状が現れたら、すぐに救急車で受診するようにしてください。

日本での主要死因は癌が増加し、脳血管障害は減っています。しかし、実際に脳梗塞になる患者さんの数はむしろ増えていることがわかっています。これは、脳梗塞によって亡くなることはなくとも、後遺症を残しての生活を余儀なくさせられる患者さんが増えていることを意味しています。脳梗塞後遺症を残さないようにするためにも発症したらすぐに受診し、治療開始することが重要です。

慢性腎臓病の話 ～自宅でできる尿検査のススメ～

腎・高血圧内科 前任准教授 前田国見

腎臓病が悪化し、末期腎不全のために透析治療が開始になる患者さんは1年間に3万人以上にのぼります。平成18年12月末現在、日本全国で26万人以上の患者さんが腎不全のために透析治療を受けています。慢性腎臓病（CKD）は、増え続ける末期腎不全の予備軍として考えられています。

治療が必要な慢性腎臓病を抱える患者さんは、日本国内に推定で約1700万人以上いると考えられています。この慢性腎臓病の早期発見と早期治療が末期腎不全に進行しないために重要となります。慢性腎臓病は、末期腎不全に至るまでにほとんど自覚症状がありません。そこで重要になってくるのが蛋白尿の存在です。



腎・高血圧内科
前任准教授 前田国見

腎臓は、糸球体と尿細管という濾過装置と吸収装置を用いて血液を濾過し余分な水分や老廃物を尿として体外に排泄しています。腎臓病になると、糸球体や尿細管の働きが損なわれ、本来は尿中には排泄されないタンパク質が尿中に漏れ出てきます、これが蛋白尿です。健康な人でも、激しい運動後（マラソンなど）や熱を出しているときには少量の蛋白尿がみられますが（生理的蛋白尿）、1日に150mg以上持続して排泄されている場合に、病的蛋白尿と呼び、糸球体や尿細管の障害が考えられます。蛋白尿は腎臓病の結果見られるものですが、蛋白尿があることで腎臓病はさらに進行してしまいます。つまり蛋白尿は腎臓病の増悪因子といえます。

腎臓病の進行予防には蛋白尿を減少させることが大変重要になります。検尿検査で蛋白尿が見られている場合には、できるだけ早期に医療機関を受診して生理的蛋白尿なのか病的蛋白尿なのかを判断する必要があります。蛋白尿があるかどうかは、薬局で尿試験紙が購入できますので誰にでもご自宅で手軽に（判定時間は1分程度）判定できます。是非、ご自分だけではなくご家族の尿検査も実施してみてください。

慢性腎臓病の診断と治療の第一歩は皆さまのご自宅から始まります。

高齢者の膝痛

整形外科・スポーツ診療科 准教授 金 勝乾

高齢者の膝痛で最も多いものは変形性膝関節症です。これは関節の軟骨が弱ってきたりすり減ったりして起こるものです。軟骨が悪くなると関節に炎症が起こり、痛みが出たり水がたまったりします。症状の特徴は動き始めの痛みやこわばりなどです。原因ははっきりわかっていませんが、患者さんの多くは女性で60歳を過ぎると急増するようです。



整形外科・スポーツ診療科
准教授 金 勝乾

治療について

残念ながら軟骨を元に戻す方法は今のところありません。薬物療法として消炎鎮痛剤や外用薬を使用する方法や軟骨の成分であるヒアルロン酸を注射する方法があります。また物理療法として温熱療法、電気治療などが広く行われています。また、足底板などの装具を使うこともあります。運動療法を行って筋力をつけることも有効です。毎日決まった時間を歩くだけでも痛みを軽くできます。膝痛には太ももの筋力をつけることが重要です。

簡単にできる方法を紹介します！

まず仰向けに寝ます。その状態で脚を伸ばしたまま床から10cmぐらい持ち上げて5秒間静止します。このときに腰が痛くなる人がいますので反対側の膝を曲げて立てておくといよいでしょう。これを朝晩20回ずつ毎日続けると、多くの人は1ヵ月ぐらいして痛みが軽くなる、歩きやすくなるといったことが感じられてきます。これらの治療でよくならない場合は手術を行うことがあります。内視鏡を用いて関節内を掃除する方法がありますが、体にかかる負担が少ない利点がある反面、効果が不確実です。確実な方法としては、傷んだ軟骨にかかる体重を傷んでいない部分にかかるように脚の角度をかえる「骨切り」という方法があります。また悪い部分を全て変える「人工関節」もよく行われる方法です。

まずは運動療法を！

先述した運動療法は膝を曲げたりしませんので膝の痛みが強い方にも無理なくできます。お金もかからず家庭で簡単に行える方法です。運動療法で心も体も若返りましょう。

順天堂医院の歴史



関東大震災で焼失した建物に代わって、昭和2年（1927）に復興した順天堂医院。平成2年（1990）に現在の本館を建設するために取り壊されたが、それまでの73年間、順天堂医院の象徴であった。本館前には大震災で焼失を免れた泰然、尚中、進の3代堂主の銅像があったが、戦時中に供出されて、長い間、台座だけが残っていた。

順天堂大学医学部医史学研究室
客員教授 酒井シヅ

リハビリテーション科より

12月10日から15日までの1週間、スリランカの理学療法士Gopi Kitnasamy氏が患者治療を学ぶため、当科で研修を行いました。

研修レポートより

順天堂練馬病院のリハビリテーション科では、理学療法士、作業療法士および、言語聴覚士がチームとして患者さまの治療にあたっています。患者さまの機能的能力を積極的に改善する姿勢、筋緊張・運動・歩行パターンや、眼と手の協調性などに注目して治療を行い、患者さまが自立できるように指導し、また心理的にもサポートしていました。

この研修で学んだことを自国スリランカの患者さまに対し行いより良い治療効果が出せるよう努力したいと思っています。

＊リハビリテーション科は、完全予約制となっております。



病 院 よ り お 願 い

**地域の皆さまによって医師は育ちます。
患者さまが先生です！**

当院は、練馬区の中核病院であると同時に、大学附属病院（教育・研究機関）でもあります。平成20年4月より厚労省にて臨床研修病院の指定を受け、初期臨床研修医25名の研修が開始されます。

また、医学生・看護学生・留学生などの見学・研修も行っております。皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。



順天堂大学医学部附属練馬病院

〒177-8521 東京都練馬区高野台3-1-10

電話 03-5923-3111

URL <http://www.juntendo-nerima.jp/>