



ふれあいひろば

[患者とともにある全人的医療]

新潟市民病院
広報委員会



アルコールについて

総合診療内科 矢部正浩

お酒はお好きですか？お酒を飲むことで楽しく、人生が豊かになると感じる方も多いでしょう。一方でたくさんお酒を飲んで悪酔いをして失敗したことがある人もいるかと思います。

体に良いお酒の適量をご存知でしょうか。実は意外と少ない量です。お酒に含まれるアルコールの量で計算して1日20gと言われており、ビールで中びん1本(500mL)、日本酒で1合(180mL)、焼酎0.6合(110mL)、ウイスキーダブル1杯(60mL)程度になります。男性と女性では女性の方がより少なく、男性の半分の量と言われています。また、妊娠中、授乳中にはお腹の中の赤ちゃんや乳児に悪影響を及ぼすので飲酒しないことが望されます。最近のカナダの研究では、より少量の飲酒も体に悪い影響を与えると考えられ、毎日1合の飲酒は体に負担をかけるため、週1、2回の飲酒が望ましいとの結論でした。

お酒に含まれるアルコールは体にさまざまな悪影響を与えます。アルコールが肝臓や脾臓に悪影響を与えるのはよく知られており、アルコール性肝硬変や急性脾炎が有名です。しかし、アルコールはそれ以外にも体のあちこちに影響を及ぼします。アルコールは食道がんや耳鼻科のがん、肝臓がんなどを起こしやすくなります。飲酒により栄養状態が悪くなることが多いです。長期の飲酒で脾臓が悪くなると栄養の消化吸収がうまくできなくなります。痛風は飲酒に伴い起こりやすくなりますし、糖尿病も飲酒量の増加に伴って悪化します。

他にもアルコールは心臓や脳にも影響すると言われています。アルコールが心臓に悪影響を及ぼして、心筋症という心臓病を起こすことがあります。最近では飲酒により心房細動という不整脈が起こりやすくなるという研究結果が増えています。脳へのアルコールの影響はどうでしょうか。単に飲酒の翌日覚えていないといった短絡的な問題ではありません。アルコールそのものが脳細胞に異常を起こします。また、アルコールの代謝に必要なビタミンB1が消費され不足すると認知機能障害を招くことになります。お酒を飲むとよく眠られると感じる方も少なくないようですが、飲酒して眠ることは、脳が熟睡できなくなるため、好ましくないです。また、お酒を習慣的に飲むことで、体が気づかぬうちにお酒に慣れてしまい、お酒がないと体調が悪いと感じる、いわゆる「依存症」の状態に近づいてしまいます。

このように、習慣的なアルコールは体にさまざまな悪い影響を及ぼすものです。また、体に悪影響がない飲酒量は私たちが考えているよりだいぶ少ないようです。飲酒習慣のあるみなさんは、体の「健やか」、心の「康らか」を両立できるお酒のたしなみ方を目指しませんか？



高齢化社会と増加する大動脈弁狭窄症、そして新しいカテーテル治療：TAVI

循環器内科 尾崎和幸

【大動脈弁狭窄症とは】

心臓弁膜症の代表的な疾患である大動脈弁狭窄症は、心臓（左心室）と大動脈の間に大動脈弁が主に加齢により硬くなることにより生じます。心臓から十分な血液を送り出すことができなくなるため、心臓に負担がかかります。大動脈弁狭窄症は、高齢化の進む先進国で広がりを見せており、本邦も例外ではありません。潜在患者数は60～75歳で約3%、75歳以上で13%と報告されており、**国内の60歳以上の患者さんは約284万人、そのうち手術をする重症の患者さんは約56万人と言われ、新潟県内にも相当数の患者さんがおられると思われます。**

大動脈弁狭窄症は軽症のうちは自覚症状がありませんが、徐々に息切れや動悸、胸の痛みなどの症状が現れ、重症になると失神や突然死に至る可能性があります。薬物治療で治ることはなく、根本的な治療は大動脈弁置換術で、開胸して心臓を止めて行う治療になります。しかし、大動脈弁狭窄症の患者さんは高齢の方が多く、体力の問題や多くの合併症のためにこの手術を受けられない方も多いいらっしゃいます。

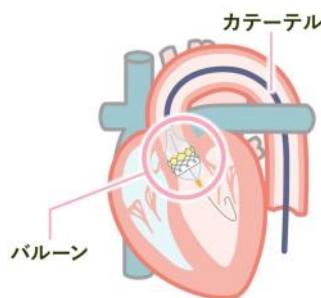


図1

【図の説明】

図1 TAVI治療の概要

(エドワーズライフサイエンス社よりご提供)

図2 実際のTAVI弁

①TAVI弁をバルーンカテーテルで拡張したところ

②拡張したTAVI弁

(新潟市医師会報、令和5年3月号より引用)

【大動脈弁狭窄症に対する

新しいカテーテル治療：TAVI】

経カテーテル的大動脈弁留置術(TAVI)は大動脈弁狭窄症に対する新しい治療法で、開胸することなく、また心臓も止めることなく、主に大腿動脈(足の付け根の動脈)よりカテーテルを使って人工弁(TAVI弁)を患者さんの心臓に留置します。**TAVIを受けた患者さんの殆どは治療の翌日から歩行が可能であり、心臓リハビリテーションが始められます。**日本では2013年に保険診療の対象となりました。日本国内でも徐々にTAVIが普及し、2021年の1年間に全国で約12000名の患者さんがTAVIを受けました。現在、新潟県内のTAVI実施施設は、長岡市の立川総合病院と、新潟市の新潟大学医歯学総合病院の二施設です。TAVIを行うためにはハイブリッド手術室という特別な施設が必要です。2024年7月、当院にハイブリッド手術室が完成予定となっております。それに伴いTAVIを導入し、新潟市における循環器診療の充実に貢献していきます。

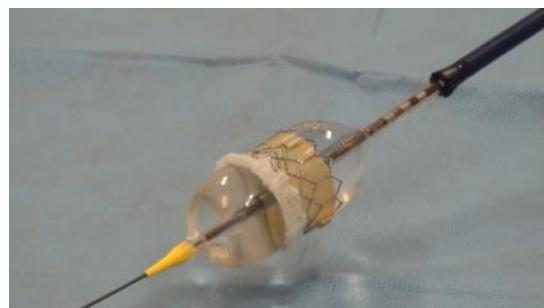


図2①



図2②

ブレスト・アウエアネス「乳房を意識する生活習慣」のすすめ

乳腺外科 坂田 英子

ブレスト・アウエアネスという言葉をご存知ですか。難しそうに響き、何のことかと思われる方が多いのではないでしょうか。

ブレスト・アウエアネスは1990年代にイギリスで生まれ、数年前から日本にも入ってきた概念で、簡単に言えば、自分の普段の乳房の状態を知っておこうという考え方（認識、精通、熟知＝アウエアネス）、「乳房の健康チェック」のための日頃の生活習慣のことです。

- ①普段の自分の乳房を知る「セルフチェック」
- ②乳房の変化に気を付ける
- ③気になる乳房の変化に気づいたら、次の検診を待たずにつく間に医師に相談する
- ④定期的に乳がん検診を受ける

基本はたったその4つです。

マンモグラフィーでの乳がん検診は毎年受けているという方でも、自己検診はしていないと答える方が多くいらっしゃいます。診察の際に伺うと、「やり方がわからない」「自分で触ってもよくわからない」という方が大半です。自己検診というと、しこりを探す、診察する、診断するといったように難しくとらえる側面があると思われます。しかしながらマンモグラフィーは万全な検査でないため、自分で乳房を触ることなくしてマンモグラフィーの検診だけ受けていても、乳がんの早期発見につながらずかえって危ないこともあります。

ブレスト・アウエアネスは、自己検診ではありません。乳房を意識して気軽にチェックすることです。乳がんは自分で検診できるほぼ唯一のがんですが、普段の自分の乳房を知らずして変化に気づくことは至難の業です。まず日頃の自分の乳房がどんな乳房か、毎日でなく時々でも、見て触って正常な状態をアウエアネスしておくことで、以前と何か違う、なかったものが触れるなどの変化に気付くことができる、それが大事なのです。

しこりを触れたり何かおかしいと気付いたら、怖がらずに医療機関を受診することは、基本的かつとても大事なことです。わかっていたけれど怖くて受診できなかったと、病状が進行してから初めて受診される方は少なくはありません。乳がんで命を落とさないためには、いくら医療が進歩しつつあると言ってもやはり早期発見・早期治療開始には及びません。過剰に怖がらずに勇気を出して欲しいと願います。全力でサポートします。

そして2年に1回の定期検診、この繰り返しが大切です。

厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」でも、2021年10月1日の改正により、従来の「自己検診」ではなく「ブレスト・アウエアネス」の重要性が明記されました。ブレスト・アウエアネスを身につけて、ハッピー乳ライフを送っていただきたいと思います。

知ってる？ ブレスト・アウエアネス

乳房を意識する生活習慣のこと。ポイントは…

- ①自分の乳房の状態を知る
- ②乳房の変化に気を付ける
- ③変化に気が付いたらすぐ医師に相談する
- ④40才になったら、2年に1度乳がん検診を受ける

ブレストbreastは乳房。
アウエアネス＆Wellness
は意識という意味です。



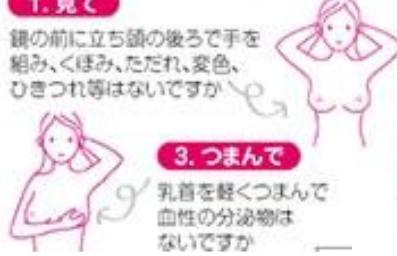
※2018年データをもとにした累計罹患リスク

9人に1人が乳がんになる時代

あなたもセルフチェックを習慣に！

1. 見て

鏡の前に立ち頭の後ろで手を組み、くぼみ、ただれ、変色、ひきつれ等はないですか？



2. さわって

4本指で「の」の字を書くように触ってみてしこりはないですか？



3. つまんで

乳首を軽くつまんで血性の分泌物はないですか？



出典：認定NPO法人 J.POSH
(日本乳がんピンクリボン運動)

脳卒中の理学療法について

リハビリテーション技術科
理学療法士 劍物 充

脳卒中を発症されて当院で理学療法をうける方は沢山いらっしゃいます。脳梗塞の診断をうけた方だけでも当院では1年間に200名以上に上り、脳出血やくも膜下出血など脳卒中全体では更に多くの方々が理学療法をうけています。脳卒中を発症すると、片側の手足が弛緩する、あるいは過度に緊張するなどによって動きが低下し麻痺を呈する、感覚が鈍くなる、座位や立位姿勢のバランスが低下する、立ち上がりや歩行などの動作ができなくなるなど、運動機能の障害がいに見舞われることがあります。更に、会話や言葉の理解が低下する、動作を順序立てて行なうことが困難になる、自分の周囲の状況が判断できなくなるなど、運動機能以外のより広範な症状をきたす場合があります。このような状況においては、歩行動作や階段昇降など日常生活動作の回復を図るために、入院後なるべく早くから理学療法が開始されることが重要とされています。

従来から行われてきた脳卒中の理学療法の具体的な手技の1つに神経発達的治療(NDT)があります。これは、基本動作獲得に必要なバランス反応の向上を目的に、その土台である筋肉の活動を促すというものです。その為には正常な姿勢の状態を設定し、過度な緊張など異常な状態

をなるべく回避することを目指します。そして、理学療法士が操作介入を行い、体重を支える身体部位から送られる感覚刺激によって、姿勢を安定させる筋肉の活動を出現させます。尚、これ以外の新しい手技としてはニューロリハビリテーションがあります。具体的には、麻痺のない側の手の使用を制限させて集中練習を行う課題指向型治療(CI療法)が報告されています。また、脳卒中の理学療法では、これらと併行して身体の活動を補助する装具を使用する場合があります。装具には多くの種類がありますが、例えば歩く際に麻痺側のつま先が床にひっかかる場合に靴べら型の短い下肢装具を使用する場合があります。その他には足の振り出しを促すゲイトソリューションといわれるものもあります。更に、最近では理学療法の分野でもロボットの使用が報告されています。現時点では、ロボットの支援で動作を獲得し、その結果ロボットが不要となる「リハビリ支援型」といわれる考え方方が主流で、日本ではトヨタ自動車(株)のウェルウォークが有名です。しかし、日本神経理学療法学会学術大会でも指摘されていますが、当院のような発症後間もない急性期の患者さんの理学療法においては、ロボットではなく理学療法士の技術が非常に重要といわれています。

【新型コロナウイルス感染症に伴うお知らせ】

政府より、令和5年3月13日以降のマスク着用は原則個人の判断に委ねるとの方針が示されました。併せて医療機関に受診する時や、医療機関・高齢者施設などを訪問する時には、マスクを着用することが推奨されました。

当院ではこれを受け、高齢者や重症化リスクの高い患者さんへの感染を防ぐため、3月13日以降も、引き続き院内でのマスク着用をお願いすることと致しました。

院内感染を防ぎ、皆様より安心して当院をご利用頂くため、どうかご協力をお願い致します。

当院のホームページにも、
バックナンバーを掲載しています。

新潟市民病院 ふれあいひろば

検索

