

プロムナード

ホームページ URL : <https://yokoso.or.jp>

発行人：岩坪 新

〒225-0025 横浜市青葉区鉄町 2201-5

045(902)0001[代]

『生活習慣病をしっかりと治療して 認知症予防』

認知症の原因疾患の7割近くを占めるアルツハイマー型認知症に対する根本的な治療薬は未だ開発途上ですが、生活習慣病を厳格に管理することが認知症予防につながります。

ハワイ在住の日系米国人男性を対象とした研究では、中年期の収縮期血圧が120mmHg以下であった人と比較して、140mmHg以上であった人は老年期に認知症を発症するリスクは2.66倍と報告されており、中年期に血圧を厳格に管理することは、脳卒中や心筋梗塞の予防のみならず、認知症の予防の観点からも大変重要です。60歳を過ぎてから降圧薬を服用して高血圧を厳格に治療した人は、高血圧を放置した人と比較すると認知症のリスクが半減するので、高血圧の治療をしっかりと継続することが重要です。また、糖尿病の人はアルツハイマー型認知症になりやすいことが指摘されておりますが、中年期から血糖を厳格にコントロールすることで認知症のリスクを下げる事ができます。一方では、意識障害をきたすような重症の低血糖を繰り返すと認知機能が低下することから、低血糖もまた認知症の危険因子と見做されています。最近発表された日本糖尿病学会のガイドラインでは、高齢者では低血糖を起こさないように血

糖を少し高めに維持することが推奨されています。北欧の研究では、中年期に血清コレステロールが高かった人は、正常であった人と比較して、20年経って認知症になるリスクが3倍高くなりますが、60歳を過ぎてからでも高コレステロール血症の治療薬であるスタチンを服用することで認知症のリスクが低くなると云う報告もあります。喫煙も認知症の危険因子です。中年期までに吸ったタバコの本数の多い人ほど認知症のリスクが高くなりますが、中年期以降であっても禁煙すると認知症になるリスクが少し軽くなります。また、全くお酒を飲まない人と比較して、適量の飲酒は脳卒中のみならず、アルツハイマー型認知症のリスクも低減させます。しかしながら飲み過ぎは脳卒中と認知症のいずれに対しても重大な危険因子となります。中年期に標準体重の人と比べて太り過ぎの人は、認知症のリスクが3倍近く高くなりますが、70歳を過ぎてからは痩せ過ぎのの方が認知症になりやすいと考えられています。

あざみ野健診クリニックの「メモリードック」では、今は大丈夫と思うけど将来的に認知症が心配と思われる方達に対して、認知機能の詳細な評価に加えて、脳の画像診断、血管性危険因子や認知予備能の評価など行い、認知症予防のお手伝いをしています。

(施設長 長田 乾)

『入院を要する耳鼻咽喉科疾患とは？』

耳鼻咽喉科はみみ、はな、のどの疾患を主に扱っています。その中でも入院疾患として頻度の高いものには、急性扁桃炎、突発性難聴などがあります。今回はこの2つの病気について説明しようと思います。

① 急性扁桃炎きゅうせいへんどうえん

そもそも扁桃とは何なのでしょいか。

扁桃とはリンパ組織の一種であり、口や鼻から入ってくる細菌やウイルスから体を守る機能があります。その機能が崩れることで、炎症を起こします。これが急性扁桃炎です。「扁桃炎で入院するの？」と思う方も多いかもしれません。急性扁桃炎による激しい痛みにより、食事はもとより水を飲む事も困難な状況になってしまう事もあります。栄養が取れないと免疫能も落ちてしまうため、症状は悪くなる一方で、なかなか良くならない事もあります。更に症状が悪化すると、扁桃の周りに炎症が及び、口が開きにくくな

ってしまう事もあります。そのため、急性扁桃炎が疑われた場合は早急な医療機関への受診と適切な治療が重要となります。入院した場合、期間は1週間前後ですが、長いと2週間以上の入院になる事もあります。また、扁桃炎を頻回に繰り返す場合には、全身麻酔による手術（口蓋扁桃摘出術）が望ましい事もあります。その場合も入院が必要となります。気になる方は一度耳鼻咽喉科まで受診下さい。

② 突発性難聴とつぱつせいなんちよう

突然起きる原因不明の感音難聴（内耳

や神経の障害に伴う難聴）のことを突発性難聴と言います。難聴の他に、耳鳴りや耳閉感（耳が詰まったような症状）、めまいなどの症状を伴う事もあります。ウイルス感染や疲労、ストレスなどが関連しているともいわれています。ステロイドや循環改善薬、ビタミン剤などを併用した治療が主体です。発症後は早期の治療が原則で、一般的には1週間以内の治療が望ましいと言われています。難聴の程度にもよりますが、入院による点滴治

療が基本となります。検査結果や患者さんの希望によっては、外来での内服治療も可能です。入院と外来治療の大きな違いは、ステロイドの量です。入院の場合は副作用の管理がしやすいため、より多い量のステロイドを使用します。当科では血管拡張薬、純酸素療法も併用します。更に当院では基礎疾患の無い場合、麻酔科に依頼し耳の血流を良くさせるブロック注射を行う事もあります。入院する事で心身を休める事も重要な治療の一つとなります。入院期間は約1週間から2週間です。突発性難聴はもとの聴力に戻る割合は約3割とも言われており耳鼻咽喉科領域でも治りにくい疾患の一つです。おかしなと思ったら速やかに耳鼻咽喉科を受診してください。

（耳鼻咽喉科 山田 善有）



『決して怖くない親知らずの抜歯』

皆様、親知らずの抜歯は怖いですか？
または苦い経験をしたことがありますか？

親知らずの抜歯は一般的に非常に怖がられている印象を受けます。確かに20人に1人ぐらいは全身麻酔が必要な位置にあつたり、非常に抜歯しづらい患者さんがいるのも確かです。

しかし、逆に言えばほとんどの方が10〜20分の外来手術を受ければ二度と親知らず抜歯を経験しなくて良いのです。また、あの奥歯の違和感から解放してくれて、楽園へと連れて行ってくれるのです。

そこで私たちが患者さん達にどのような親知らずの抜歯を安心して受けてもらえるように努力をしているかをここで書きたいと思います。

まず、第一に説明です。そう、これが一番大事だと考えます。基本的に親知らず抜歯依頼で来院されたら、パノラマ写真と書いて顎全体が写る2Dの写真撮影します。その写真では上顎では親知らずと上顎洞(蓄膿症の膿など溜まる空洞)との位置関係、下顎では親知らずと下歯槽神経(専門用語が出てつまらないと思いますが、下唇の感覚を司っている神経です)との位置関係を大まかに診ていきます。

この時の説明に情熱を燃やすべきなのです。なぜ、親知らずを抜かないとダメなのか、また、どのように抜くのか、ど

のようなりスクがあるか、患者さんは分からない、不安なことだらけなのです。病院で直接聞いて欲しいので、ここでは軽く説明しますが、前提によつぽどしつかり萌えている歯以外、親知らずは使えない歯です。また、親知らずがあることにより、前の歯との間に汚れが溜まってしまつて、前の歯まで、虫歯になつてしまふ可能性が高いのです。そう、この前の歯こそ人類史上最も大切な歯といつて過言ではないでしょう。

人という生き物は前歯でご飯を噛み潰していることはほとんどありません。バナナを食べる時は前歯を使用すると思いますが、噛み潰しているのは6番目、7番目の歯、つまり奥歯なのです。ちなみに親知らずは8番目の歯です。

頭が良い人はもうお分かりだと思えますが、親知らずによつて7番目の歯と親知らずとの間に汚れが溜まることによつて腫れたり、痛むことがあります。悲惨です。重篤化すれば、呼吸困難、死に至らしめることもあります。抜かないといけない理由は何にもありますが、あと是非病院の外来で聞いて下さい。

パノラマ写真で親知らずの位置関係が上顎洞、下歯槽神経と近接している患者さん(そんなに多くはないですが)は、CT写真と書いて3Dの写真を撮影します。その写真で位置関係を精査し、上顎だったら上顎洞と交通するリスク、下顎だったら下唇が痺れるリスクをとことん説明します。皆様が思っている程、痺れる可能性は高くありません。

次に、手術時の気遣いです。親知らずの抜歯というものは、口腔外科でダントツに多い手術です。病院にもよりますが、月に40、50本は親知らずを抜歯します。情熱を持つて口腔外科の勉強したならば、4〜5年で親知らず抜歯の手法は最高潮に達すると私は思っています。

痛みの専門としては2つあります。初めに患者さんを怖がらすのが、麻酔です。これは誰がどのようにしようと少し痛いのです。ゆっくり麻酔をするのは当たり前です。そうでなければ、急に打つと激痛が走ります。それに加えて、私は表面麻酔といつて、麻酔の針を打つ際も極力痛まないよう表面に塗るような麻酔を使用しています。

もう一つは、歯が抜ける瞬間の痛みです。これも誰がどのようにとわずかに痛みを与えます。でも、少しでもその痛みを抑えるために、私は歯根膜といつて歯と骨の間の膜に麻酔をすることを心掛けております。

そのようにして患者さんの痛みをできるだけ無くすように誠心誠意努力して親知らずの抜歯をおこなっています。

皆様どうでしょうか？少しでも親知らずの抜歯への恐怖心はなくなりませんか？親知らずがあつて、恐怖心がなくなつたという方は是非、横浜総合病院口腔外科でお越し下さい。ここでは語りきれない程説明がまだたくさんあります。あの奥歯の違和感から解放し、楽園へと連れていきましよう。

(歯科口腔外科 松井 優治)

『心電図検査について』

心臓は私たちの意思とは関係なく、規則的に電気的興奮がおこり、これを心臓各部に伝え、心筋の収縮を起こし、血液を全身に送っています。このような心臓の電気的变化をグラフ化したのが心電図です。

心電図検査とは、心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査です。電流の流れ具合に異常がないかがわかります。また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定されます。

検査でわかることは、不整脈があるか、心筋の血液循環が不良（狭心症）になっていないか、心筋が壊死（心筋梗塞）していないか、などがわかります。

通常、心電図検査は心疾患が疑われる場合に行われます。また、中高年以上のほとんどの人に対しては、心疾患の徴候がみられなくても、通常の身体診察の一部として行われることがあります。その心電図は、心疾患を発症した後の心電図と比較する基準として使用されます。

心電図を記録するには、ベッドに仰向けになってもらい、腕、脚、胸に電極（通常、手首と足首にはクリップ、胸には吸盤）を付けます。（通常検査は仰向けで行いますが、体勢がきついなど辛いようであればその都度調整できますのでおっしゃってください。）

あらかじめ心電図検査を予約されている場合などは手首、足首をだしやすい服装でいらしていただくと、スムーズに行えます（例えば、タイツなど足首がでないものは脱いでいただきます）。また、眼鏡やアクセサリなどは身につけたままでも検査を行うことが可能ですが、場合によっては、腕時計などは外して頂くこともあります。電極に針はなく、痛みはありません。

検査時の状態を知るために胸痛の有無、失神歴や家族歴などを確認することもあります。検査時は身体力をぬいた状態で測定します。動いたり、手足に力が入っていると心電図の波形に筋電図が混入しきれいな波形が記録出来ません。また、呼吸により波形に変化がある場合は数秒

間息止めをしてもらうこともあります。記録状態により数回測定することや、電極の位置を変えて再度測定することもあります。

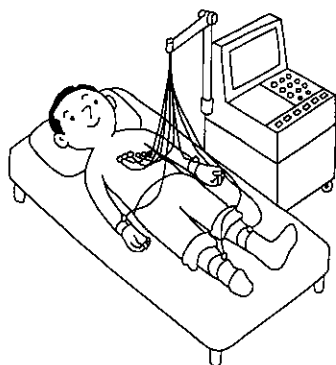
所要時間は約5分〜10分程です。

心電図検査を受ける上で、ご不明な点があればお気軽にお尋ねください。

（検査科 R・N）

参考文献

- ・ 日本人間ドック学会、人間ドックの検査項目 より
- ・ MSD マニュアル
- ・ 日本予防医学協会 心電図検査



『負荷心電図・ホルター心電図について』

私たちの心臓は24時間、365日、休むことなく動き続けています。その中から心臓の異常を見つけるためには、検査室で行う数分の安静時心電図では不十分な場合があります。

その様な隠れた心臓の異常を見つけるために当院では、トレッドミル負荷心電図、マスター負荷心電図、ホルター心電図検査などを行っています。

◆トレッドミル負荷心電図

ランニングマシンの上を歩いて頂きます。2〜3分おきに、徐々に上り坂になり、歩く速度も速くなります。検査は心電図、血圧を記録しながら行い、目標の心拍数に達したとき、これ以上歩けなくなったとき、胸部症状が現れたとき、心電図が異常波形になった場合に終了します。

◆マスター負荷心電図

2段の階段を一定のリズムで上り下

りして頂き、運動前後の心電図を比較します。昇降の回数や時間は年齢、体重、性別により異なります。

どちらの負荷心電図も安静時には認められない不整脈や狭心症を見つかる手がかりになりますが、患者様の状態によっては検査を行えない場合もあります。完全に検査を行うために、体調の悪い場合、足腰の怪我や痛みがある場合は、検査担当者にお知らせください。

◆ホルター心電図

胸にシール状の電極を貼り、24時間心電図を記録します。検査中はなるべくいつも通りの生活をして頂きます。入浴(シャワーのみ可)や激しい運動はお控えください。その他詳細は検査前に担当者から説明させて頂きます。

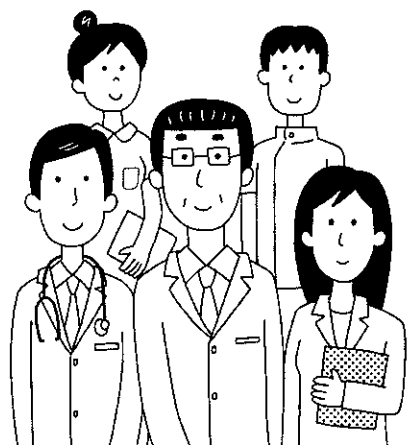
この検査では動悸、息切れ、胸の痛みなど症状があるときの心電図変化から、不整脈や狭心症などを見つかることができます。

虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞)や不整脈の早期発見、早期治療のためにはこの様な検査が有効です。高齢化や生活習慣病の増加に伴い、心臓に不安抱える方も増えているかと思えます。気になる症状のある方はご相談ください。

(検査科 寺口 翠)

参考文献

- ・日本心臓病学会
トレッドミル運動負荷心電図検査
- ・日本循環器学会
循環器病の診断と治療に関するガイドライン



病院からご来院の皆様へのお願い

日頃から、当院をご利用頂きありがとうございます。当院より、ご来院の皆様にご協力頂きたい事が、2点ございます

病院正面入口 右折入庫はご遠慮下さい

当院の正面入口ですが、現在ご来院の皆様には、右折入庫をご遠慮頂くようご協力をお願いしております。

- 右折入庫をご遠慮頂きたい理由は、
 - ①ご来院される皆様の安全確保。
 - ②近隣にお住まいの皆様様の安全確保。
- 以上、2点となります。

現在、午前中は警備員を配置し、ご来院される皆様の安全確保と近隣にお住まいの皆様様の安全確保に努めております。本来であれば、右折入庫禁止とさせて頂きたいところではございますが、法令上、右折入庫禁止とする事が出来ません。行政からは、無理に右折入庫禁止とする事は行わないようにと言われております。

そのような状況から、現在、ご来院の皆様にご協力頂きたい」とお願いしている次第です。

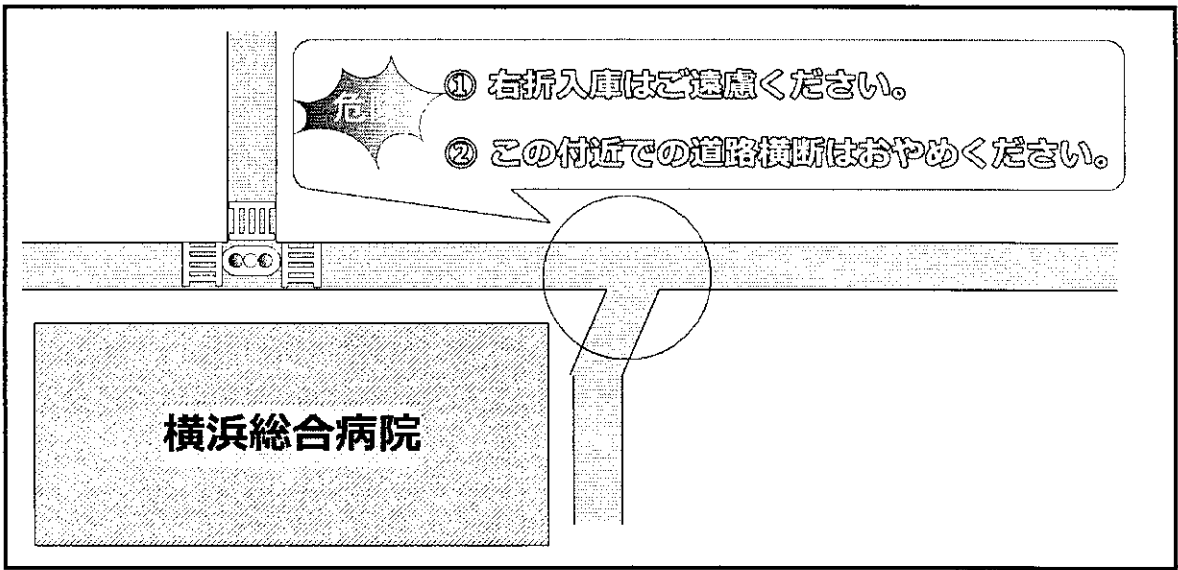
桐蔭学園方面から、クルマでお越しになる皆様には大変申し訳ございませんが、右折入庫をご遠慮頂きますよう重ねてお願い申し上げます。

病院正面入口 道路横断はご遠慮下さい

昨年、当院を訪れた方が、病院正面入口付近の道路を横断中にクルマにはねられました。正面入口付近の道路は、ちょうど坂の頂上にあたり、且つカーブとなっている為、見通しが悪くなっております。クルマは坂を上がる為、アクセルを踏んでおり、自然とスピードが出る環境となっております。

昨年の死亡交通事故を契機に、近くに信号機も設置されました。「私は大丈夫」ではなく、是非、信号機をご利用下さい。

(総務課 鈴木)



Dr・プロフィール

外科

やまだ るつべい
山田 六平



- ★出身学校 弘前大学医学部(平成7年卒)
- ★研究及び臨床 癌治療と抗癌剤の創薬
- ★趣味 ラグビー観戦とウエイトトレーニング
- ★診療に際して心掛けている事
 - ・わかりやすい説明と患者さんに合った治療。
 - ・幅広い分野に興味を持ち向上心を持ち続けること。

整形外科

たけい しょういちろう
武井 正一郎



- ★出身学校 北里大学(平成26年卒)
- ★研究及び臨床 今は臨床を主に行っています。
- ★趣味 学生時代から運動をやっていて、今でもたまに運動することが趣味です。
- ★診療に際して心掛けている事
 - なるべく患者さんから親しみを持ってもらえる様な医療を行っていききたいと思っています。

病院からのお願い

敷地内禁煙のお願い

当院では、敷地内(駐車場も含む)は全面禁煙となっております。院内には喫煙所等はございませんのでご了承下さい。マナーをお守りいただき、全面禁煙にご理解とご協力の程、お願い申し上げます。

忘れ物について

最近、忘れ物が多くなっています。常に、持ち物のご確認をお願いします。

プロムナードについて

来月号(8月号)からプロムナードをリニューアルします。フルカラーで今まで写真などが白黒で見にくかった点が解消され、見やすくなります。リニューアルしたフルカラー版は8月1日(水)より配布予定です。

※担当表は白黒のまま変更はございません。

『5分で簡単&疲労回復に期待!!』

豚肉とトマトのニンニク塩炒め』

気温や湿度が高くなる夏は体調をくずしやうい季節です。食事や生活習慣を工夫することで、「夏バテ」を防いで、暑さに負けないからだづくりを目指しましょう。

夏バテとは、医学的な用語ではありませんが、高温多湿な日本の夏の暑さによる体調不良の総称です。主な自覚症状としては、「疲れがとれない」「食欲がなくなる」「よく眠れない」などがあります。

高温多湿の環境の中で体温を一定に保とうと自律神経がフル稼働することで疲弊し、自律神経の乱れを引き起こすことが原因と考えられています。また、室内の空調による冷えや、暑い屋外との温度差も自律神経を乱れやすくしています。夏バテ対策の4つのポイント!!

- ・ 不足しがちな水分をしっかり補給すること
- ・ ぐっすり眠ってカラダを休めること
- ・ 軽い運動をして発汗能力を上げること
- ・ 栄養バランスの良い食事をとることで

す。

今回は夏バテをしのぐ、旬の食材を使用した簡単レシピをご紹介します。

今回の食べ合わせの効能は、豚肉×ト

マト⇨疲労回復です。

材料(2人分)

- ・ 豚小間切れ…230g
- ・ トマト…大1個
- ★塩…こしょう…少々

- ・ ニンニクチューブ…4cm
- ・ オリーブオイル(サラダ油でもOK!)…大1
- ・ 片栗粉…適量
- ・ 塩…小1/2

① トマトは8等分の楕円に切り、さらに3等分に切る。

② 豚肉は食べやすい大きさにする。

③ 豚肉に★の塩・こしょうを入れて、よく揉んで下味をつける。

④ ③に片栗粉を入れてさらによく揉む。

⑤ 熱したフライパンにオリーブオイルをひき、豚肉をよく炒め、火が通ったらトマトを入れて、トマトが温まる程度にささっと炒める。

⑥ 最後に塩で味を調え、ニンニクを入れて混ぜたら出来上がり。

↓皆で夏を乗り越えましょう↓

(2階西病棟 Y・F、N・A)

第123回 生活習慣病教室のお知らせ

・ 7月21日(土)午後2時～3時30分
・ 会場 当院1階 集会室

・ 講演1 「ダイエットを科学する」
講師 内科 佐々木 要輔 医師

・ 講演2 「知っておきたい運動のこと」
講師 リハビリテーション科

参加をご希望の方は、総合受付にお申込下さい。(参加費用200円)

次回は9月15日を予定しております。
※8月は夏休みのためお休みいたします。

編集後記

まもなく夏休みが始まります。何処に行こうか、何をしようかと考えると、今の暑さも少しは耐えられるでしょうか? しかし張り切り過ぎて、暴飲・暴食は慎みましよう。自己管理が出来てこそ楽しみがあると思います。



編集委員

2階西病棟・検査科