



山田医院だより

2015年11月20日発行：第16巻第11号（第190号）

未破裂脳動脈瘤について

第16巻 第11号

2015年11月20日発行

未破裂脳動脈瘤について	1
太りにくい食べ方って	2
鼻呼吸	2
11月はオレンジリボンキャンペーン月	3
結膜下出血	3
夜尿症について	4

動脈瘤とは動脈にできるコブです。一部が風船のように膨らむ状態です。一度このように膨らんだコブは葉で小さくなることはなく、血圧のコントロールなどをしないと次第に大きくなります。動脈瘤で恐い事はこのコブの破裂です。今回は動脈瘤の中から最近話題となっている脳動脈瘤について日本医事新報のNo4774から抜粋してきました。近年では人間ドックあるいは頭痛等の検査（MRI/MRA）でたまたま動脈瘤を発見されることがあります。未破裂脳動脈瘤は30歳以上の成人の約3%と比較的高頻度に発見されます。欧米人と比べて頻度に差はないものの50歳以上では2倍に、女性は男性の1.6倍、動脈瘤菌列によるくも膜下出血の家族歴がある場合には3.4倍となっています。通常は動脈瘤があっても症状がないことが多いのですが、動脈瘤が大きくなると周囲を圧迫することで目の症状などが出現することがあります。まぶたの下垂、目の動きの障害が突然生じた場合には動脈瘤の存在が疑われます。症状がある未破裂動脈瘤は症状がない場合に比べると4.4倍も破裂の危険があるので早急に治療が必要になります。一度出来た動脈瘤についての特効薬はありません。ただし、破裂、増大阻止の可能性が期待されている薬剤は脂質異常症治療薬のスタチン製剤です。この未破裂脳動脈瘤の治療は原則として外科治療になります。なお、動脈瘤の破裂率は年間1%程度ですが瘤が大きくなるほど、高齢であるほど、血圧が高いほど、また人種により（日本人、フィンランド人）、瘤の形が不整形なものほど、発生部位により破裂しやすいことが分かっています。治療について大きさでは5-7mm以上を1つの基準としていますが、5mm未満でも症状がある場合（目の症状など）、特異な発生場所の場合、経過中に大きくなってきた瘤、新たに出現した瘤などは破裂の危険も高く外科治療の適応になることがあります。未破裂脳動脈瘤の手術の目的は動脈瘤内への血流の遮断で現在の外科治療については主として開頭手術（クリッピング術）と血管内手術（コイル塞栓術）の2つがあります。クリッピング術は脳神経外科において従来行われてきた治療法で、頭蓋骨を開いて顕微鏡下にくも膜を分けてチタン製のクリップを動脈瘤の頸部にかけて瘤内への血流を遮断することで将来的な出血を予防する手術です。もう1つのコイル塞栓術は血管内にカテーテルを挿入して動脈瘤内にコイルを充填することで血流を遮断する手術です。中大脳動脈瘤のような脳表面に近い動脈瘤ではクリッピング術が選択されやすい一方、脳底動脈瘤などの動脈瘤では深部に位置するために血管内治療が選択されます。この治療法についての優位性については確立したエビデンスはありませんが近年は血管内手術の普及並びにデバイスの進歩のために徐々に血管内手術の割合が増えてきています。クリッピング術の最大の問題点は治療に伴う侵襲性の大きさと特に高齢者においては高次機能低下を効率に認めることから今後は血管内治療の必要度は上がると考えられています。血管内治療の最大の問題点は長期的な有効性で治療後の数%において再治療の必要性が示されています。ただしこの点についてもコイルの性状の進歩あるいはステントを使用する方法などが開発されており治療成績は向上しています。今後はサイトカイン、成長因子、増殖細胞を含めたさまざまな物質あるいは細胞をコイルに乗せて瘤内に留置することで血栓の器質化を促進して再開通を予防できるようなデバイスの開発も進められています。健診等において脳動脈瘤をしてきされた場合、大きさに関しては検査機器ならびに測定部位によって様々であることからかかりつけ医に相談の上で専門医による精査も必要です。なお一般的な定期的な画像検査間隔は半年から1年となっています。なお、画像の比較については初回受診時の画像と比較するのがいいので検診での画像を取り寄せておき、定期検査を受ける病院は変えないで同じ病院で行うことが大切です。

水曜日午前中の検査についてのお知らせ

水曜日午前中は予約診療として胃カメラ、大腸（直腸、S状結腸）カメラや超音波検査などしております。

なお、血液検査、心電図検査、レントゲン、短時間の超音波検査はいつでも可能です。

経鼻内視鏡検査を入れました。!

鼻からの内視鏡検査（胃カメラ）ができるようになりました。

山田医院 医師 山田良宏

太りにくい食べ方って？

秋も深まり、実りの秋の味覚に食が進む季節になってきました。食が進むと気になるのが体型への影響ですが、早食いをすると太りやすくなるそうです。早食いの難点の一つは、脳が満腹感を覚える前にたくさん食べてしまうので過食になりやすいこと。胃が満腹になると満腹中枢という神経を通して脳にその情報が伝えられますが、約20分ほどかかるそうです。本来ならお腹いっぱいなのにそのタイムラグで食べ過ぎてしまうのです。

早食いの難点のもう一つは、噛まずに飲み込むことでの胃腸への血流量への影響です。実は食べ物の消化や吸収にもエネルギーが費やされており、この消化吸収の為のエネルギーを「食事誘発性体熱産生 (DIT)」といいます。食べるということはエネルギーを体内にとり入れると共に消費もしている行為だったんです。1日の総消費エネルギーの内訳は、呼吸や体温などの生命維持に必要な基礎代謝が60%、運動などの身体活動が30%、そしてこのDITが10%をしめます。良く噛んでゆっくり食べると、胃や腸の血流量が増えますが早食いの人はそれが少なくなり、胃腸の血流量が低下しDITも低く抑えられてしまいます。早食いの人と良く噛んで食べる人とのDITの差は、1年間で計算すると約1万1000カロリー、体脂肪にすると1.5kg程に相当するそうです。早食いの人は、他に運動などしていなければ、それだけで年間1.5kg体重が増えてしまうことになります。

もうひとつ、インスリン分泌にも関わりがあります。早く食べると、血糖値が急激に上昇するのでそれを抑えようと膵臓から大量のインスリンが分泌され、血糖を脂肪に沢山変えてしまいます。また、インスリンを大量に分泌した状態が長く続くと、膵臓が疲れてしまい糖尿病にもなりやすくなります。では早食いを改めるにはどうすればいいのでしょうか。良く噛むこと。1口に30回を目標に。または1口の量を減らしてもいいでしょう。スプーンよりお箸の方が1口量は少なくできます。野菜など食物繊維の多い、歯ごたえのある食べ物を積極的に摂りましょう。野菜の食物繊維は、腸管内で糖の吸収を緩やかにする作用もあるので、食事の最初に野菜を食べるとより太りにくい食べ方になります。肉や魚は骨付きのものにすると食べる速度が遅くなります。

他にも、噛んでいる間はいったん箸をおいて素材の味を良く味わったり、一人で食べるより家族や友人と会話をしながら食事をとることも良いでしょう。テレビ、新聞を見ながらのながら食べは良くありません。

食べ方を少し工夫するだけで肥満や糖尿病を予防できます。食べ物のおいしいこの季節、余裕のある食べ方で健康的に食事を楽しみましょう。

山田医院 看護師 盛田里穂

鼻呼吸

あなたは鼻で呼吸をしていますか？口で呼吸をしていますか？人間の呼吸法には鼻呼吸と口呼吸の二つがあります。子供は80%以上が口呼吸で、大人になるにつれて、だんだんと鼻呼吸へと切り替わっていくそうです。しかし、大人になっても自覚なしに口呼吸をしている人が多いようで、とくに若者に多くなってきているそうです。鼻呼吸でも、口呼吸でも息を吸うことには変わりありませんが、口呼吸をすることには健康面で大きなデメリットがあります。まず、鼻の中には毛がたくさん生えています。この毛が空気中のゴミやウイルスを絡めとり、きれいな空気だけを肺に送り込む役目をしています。つまり、天然の空気清浄機です！それに、異物が入ると反射的に押し出す機能が備わっていて、それが「くしゃみ」です。鼻は匂いを嗅ぐ器官ですが、同時に外部から身を守るという大切な役割を担っています。

口呼吸をしていると、口はもともと呼吸器官ではないので、鼻のように空気をろ過することも、異物を反射的に排出することもできないので、すべてそのままの状態ですべて体の中に取り込まれてしまっています。

そして、口呼吸をしている人は常に口の中に外気が入ってきます。そうすると唾液が蒸発して口の中が乾燥しやすくなります。唾液というのは口の中を清潔に保つ役割があり、それが蒸発してしまうと、口の中に雑菌が繁殖しやすくなり、口臭の原因になります。「いつも口の中が匂う」という人はもしかしたら口呼吸が原因かもしれません。

また、いつまでも口呼吸をしている子どもは、歯並びにも影響します。常に口が開いている状態なので、口の周りの筋肉が発達しません。そうすると、あごは細くなり永久歯が生える隙間がなくなります。なので、口呼吸の子供は遅くとも入園をする前に親が鼻呼吸に切り替えるように指導してあげましょう。

なかにはアレルギー性鼻炎で常に鼻が詰まっていたり、生まれつき鼻腔が狭いなどが原因で鼻呼吸ができない人、鼻呼吸をすると息苦しい人もいます。しかし、呼吸は無意識に行っているものなので、口呼吸をしている自覚がなかった人もいたのではないのでしょうか、、、ぜひ一度自分の呼吸法を確認してみてください。

山田医院 医療事務 平賀怜奈

11月はオレンジリボンキャンペーン月

最近ニュースで良く自分の子供を自分自身の都合で虐待して、酷い場合は死迄追いやってしまうケースが多い事に、心が痛みます。社会全体がストレス社会に、現在なっているからかも知れませんが、私にとっては信じ難い事実です。皆が自分自身の事ばかり考えずに、他人にも思いやりの心を持てたら、社会は、ずっと平和になると思います。私には、一人息子がいます。今反抗期で、余り口を開いてはくれませんが、それでも我が子は可愛いんです。子供を虐待している親の方は、子供より自分自身が一番可愛い存在なのではないでしょうか？疑問です。ドロシーLノルテ氏の「子供は大人の鏡」と言う詩を見つけたので、紹介させて下さい。子供は、批判されて育つと、人を責める事を学ぶ。子供は憎しみの中で育つと人と争う事を学ぶ。子供は、恐怖の中で育つと、オドオドした小心者になる。子供は、憐れみを受けて育つと、自分を可哀想だと思ふようになる。子供は馬鹿にされて育つと、自分を表現出来なくなる。子供は嫉妬の中で育つと、人をねたむようになる。子供は、引け目を感じながら育つと、罪悪感を持つようになる。子供は、辛抱強さを見て育つと、耐える事を学ぶ。子供は、正直さと公平さを見て育つと、真実と正義を学ぶ。子供は、励まされて育つと、自信を持つようになる。子供は、褒められて育つと、人に感謝するようになる。子供は、存在を認められて育つと、自分が好きになる。子供は、努力を認められて育つと、目標を持つようになる。子供は皆で分け合うのを見て育つと人に分け与えるようになる。子供は、静かな落ち着いた中で育つと平和な心を持つようになる。子供は、安心感を与えられて育つと、自分や人を信じられるようになる。子供は、親しみに満ちた雰囲気の中で育つと、生きる事は楽しい事だと知る。子供はまわりから受け入れられて育つと、世界中が愛であふれている事を知る。あなたの子供はどんな環境で育っていますか？持って生まれた性格もあるし、必ずしも100% そうだとは言えないと思います。子供の人権110番通話料は無料です。0120-007-110 虐められている本人子供が電話しても良いし、又、虐待に気付いた人たちが電話しても良いらしいです。多くの子供が幸せに笑って過ごせる事を私は切に願っています☆又、11月12日～25日は、パープルリボンキャンペーン：女性に対する暴力をなくすキャンペーンです。女性の人権ホットラインは、0570-070-810です。どちらもインターネット相談窓口もあります。「インターネット人権相談」で検索して下さい。

山田医院 医療事務 堂東眞弓

結膜下出血

最近の出来事です、仕事中に同僚の看護師から「中島さん目が真っ赤になってますよ！」と言われ、鏡を見ると白目が血で真っ赤に染まりとてもびっくりしたことがありました。慌てて院長先生に診て頂いたら「結膜下出血なので家の目薬をさして様子を見てください。自然に吸収されますよ」と言われ「結膜下出血って見た目ほどたいしたことないのだな！」と思ったことがあり今回調べてみました。

結膜下出血とは、結膜下の小さい血管が破れて出血したもので白目部分がべったりと赤く染まります。出血の程度は小さな点状のものから斑状、時に眼球結膜全体を覆う広範囲なものもあります。また血腫をつくることもあります。

自覚症状としては多少目がゴロゴロすることがありますがほとんど痛みやかゆみ、目やになどの症状はありません。また眼球内部に血液が入ることはなく視力低下の心配もありません。

出血は1～2週間ほどで自然に吸収されることが多いのですが、強いものでは2～3か月ぐらいかかります。しかしいずれにしても自然に吸収されるのでほとんどの場合心配いりません。蒸しタオルで温めると吸収が促進できます。

原因はさまざまでくしゃみ、せき、過飲酒、月経、水中眼鏡の締めすぎなどでも出血します。

しかし気をつけたい結膜下出血もあります。

1. 鋭利な物や金属片、ボールや転倒によって眼外傷を受けた場合。
2. 痛みやかゆみ、目やにを伴う場合
3. 頻繁に繰り返す場合は動脈硬化、高血圧、糖尿病、出血性素因（貧血、白血病、紫斑病など）の疑いがあるので内科で診てもらいましょう。
4. 熱を伴う場合：マラリア、しょう紅熱、ジフテリア、コレラ、発疹チフス、インフルエンザ、はしかなどでも結膜下出血が見られます。

多くの場合結膜下出血は放置しておいてかまいませんが、上記の場合は原因疾患の治療が必要です。眼科医に診察してもらい指導を受けましょう

山田医院看護師 中島早苗

医療法人 山田医院

外科、内科、小児外科
在宅医療、介護相談



ご意見、投稿等がありましたら下記までご連絡ください。

〒545-0023

大阪市阿倍野区王子町

2丁目12-14

電話 06(6622)3166

Fax 06(6622)6199

Email yama-in@osaka.med.or.jp

ホームページもご覧ください。

Www.yamadain.net

☆11-12月の診療について

12月30日午後から1月3日まで休診です。

☆順番取りシステムについて

順番取システムi-Ticketを導入しています。携帯からでも順番を取ることが出来ますので子ども連れの方等は特にご利用ください。http://paa.jp/t/116101/にアクセスして下さい。アドレスはホームページにおいても記載されています。

☆乳幼児健診、予防接種について

毎週水曜日午前中は予約で行っております。希望者は事前に電話あるいは窓口で申込みをしてください。

☆ヒブ、小児肺炎球菌について

できるだけ2か月からの接種を！

☆日本脳炎ワクチンについて

接種を再開しています。詳細は受付まで。

☆ロタウイルスワクチンについて

2種類のワクチンを扱っています。

14週までに接種を開始する必要がありますので希望者は早めに連絡ください。

☆インフルエンザワクチンについて

10月1日から開始しています。



当院においては在宅医療も行なっております。

在宅酸素療法をはじめとして、在宅での点滴、高カロリー輸液、胃瘻等の経管栄養、尿道バルーンカテーテル管理、モルヒネを使用する疼痛コントロール等も行なっております。なお、訪問看護婦との連携もっております。お気軽にご相談

子供の病気についてのコーナー

夜尿症について

睡眠中におしっこがしたくなり目を覚ますことなく尿を漏らすのが夜間尿失禁です。「おねしょ」も「夜尿症」とともに夜間尿失禁です。4歳までの乳幼児が睡眠中に無意識に尿を漏らすことは生理現象でこれは「おねしょ」といいます。このおねしょは5歳までに約80%が自然消失するために心配せずに放置してもいいのです。一方、夜尿症は5歳を過ぎて週に2回以上の無意識な夜間尿失禁が3か月以上続く疾患です。この夜尿症は小学校1年生で10%、小学校5年でも約5%あり、クラスに1-2名はいることとなります。以前は夜尿症の原因として家庭でのしつけや愛情不足の問題などと間違っただけでとらえられてきましたが現在では基本的には純粹に身体の問題であると考えられています。原因は主に3つの要素があります。①夜間尿の増加(通常は抗利尿ホルモンが夜間睡眠中に多くなり、これにより夜間の尿量が減少しますが、夜尿症においてはホルモン分泌が少なく夜間尿が多くなります。) 夜間膀胱容量の減少(通常は夜間は昼間以上にたくさんの尿を膀胱に貯めることができますが夜尿症ではためる量が少なく失禁を起こしてしまいます。) ③夜間尿意覚醒の未熟性(寝ているときにおしっこが漏れそうになっても目覚めない。)これらの3要素は突き詰めればすべて脳の問題として考えることもできます。ただしこれらの脳の問題は脳の異常ではなく成長発達の軽度の未熟性と考えられています。ただし夜尿症はこどもだけではなく親にとっても深刻なデイリーハッスル(日常に起こる小さなイライラ)となり積み重なることで強い心的外傷をもたらします。夜尿症は年に10-15%ずつ自然治癒しますが成人になっても治らない場合があり、治療すると1年で50%、2年で80%は治癒するとされています。基本は生活療法です。水分は朝、昼に十分摂取して午後からは控えて夕食時の摂取量は200ml以内とします。夕食から就寝までは2時間前後あけます。口渇が強い場合にはうがい、氷数個で対応。夕食時の塩分の取りすぎには注意。就寝前には必ずトイレ。冷えに気を付ける。家族にはほめる、比べない、怒らない、起こさない、焦らないが必要です。生活療法で効果がないときには薬物療法あるいはアラーム療法があります。小学校になってからも夜尿が続いている場合には様子を見る時期が過ぎています。一度かかりつけ医に相談してみてもはどうでしょうか。

山田医院 医師 山田良宏