



山田医院だより

2015年12月20日発行：第16巻第12号（第191号）

パーキンソン病の最新情報について

第16巻 第12号

2015年12月20日発行

- パーキンソン病の最新情報について 1
- 確定申告の医療費控除について 2
- 1日3食きちんと食べて健康作り 2
- 日本の国民病?? 「肩こり」 3
- 正しい体温の測り方 3
- インフルエンザワクチンについて 4

脳卒中、認知症と並んでパーキンソン病は高齢者に特有の疾患で日本においてはやや女性に多くなっています。パーキンソン病の4大徴候は静止時振戦（手指におおい丸薬を丸めるような動き）、筋強剛（関節が固くなって動かしにくい）、無動・寡動（動作緩慢、自発運動の減少）、姿勢保持障害（転倒しやすい）です。振戦は初診時の訴えとしては最も多い症状です。通常は無動・寡動に加えてもう1つの兆候があればパーキンソニズムと判断されます。パーキンソン病は中脳のドパミン神経の変性、脱落に起因、病的にはレビー小体が認められます。現在20を超える原因遺伝子が同定されていますが、家族性のパーキンソン病は全体の5-10%でほとんどが原因不明となっています。パーキンソン病の診断は先ほどの4徴候を中心に診断をされますが画像診断としては心筋シンチグラフィ、2014年から日本においても使用可能となったドパミントランスポーターイメージングが使用されるようになり診断率が上がりました。パーキンソン病の治療は現時点では運動症状に対する対症療法が中心となっています。薬の中心はL-ドパとドパミンアゴニストとなっています。L-ドパは効果が強く運動障害の改善は著明ですが、長期投与により症状の日内変動（wearing off現象）、不随意運動（ジスキネジア）などの運動合併症が出現するためにL-ドパはできるだけゆっくりと使用したいというのが治療方針となりますが、治療は日常生活に支障をきたす運動症状が出現したらできるだけ早期に開始した方が進行を遅らせることが分かっていることから若年者ではまずドパミンアゴニストを使用、高齢者ではL-ドパを使用し治療を開始することが一般的になっています。なお、治療期間の長期化において薬物の併用等を含めた加療が必要になってきます。パーキンソン病の外科的治療として脳深部刺激療法があります。脳深部に電極を入れて刺激を行うことでパーキンソン病の運動症状を改善するものです。これはL-ドパによって改善する運動症状に対して薬剤を使用するのではなく電気刺激で改善を図るもので、内服によるコントロールが困難になる前の比較的早期の患者さんにおいて行うことで良質の生活の時間を維持できる治療法として注目を浴びています。なお、不足するドパミン神経を補充するという根本的な治療が細胞移植療法です。これはウイルスを使用して遺伝子を導入する方法と胎児中脳細胞あるいはiPS細胞を移植する方法です。胎児中脳細胞移植は長期有効例も認めますが1回の移植で複数の人工妊娠中絶胎児の中脳組織を必要とするために倫理的問題あるいはドナー不測の問題があり今後はiPS細胞などを使用した細胞移植へ治療法が変わると思われ、研究も進められています。最近のパーキンソン病の話題としては4大徴候以外のいわゆる非運動症状があります。以前からパーキンソン病においては便秘、起立性低血圧を含めた自律神経症状が多いことが分かってきましたがじつはパーキンソン症状が出現する前からこれらの自律神経症状が出現していることが分かってきました。パーキンソン病は発症する5年ほど前からドパミン細胞が減少しておりそのころから自律神経症状が認められるようになります。その他の症状としては嗅覚障害、睡眠障害、認知症症状があります。パーキンソン病の認知症は遂行機能障害（約束の時間に間に合わない、仕事が約束通りに仕上がらないなど）が初期症状となることが多く、また注意の障害も出やすくなっています。パーキンソン病の睡眠障害としては一般の不眠に加えて過眠症、REM睡眠行動異常症（寝ているときに突然起き上がり大声を出したり、暴れまわるなど）の症状が認められます。嗅覚障害、自律神経症状、認知症、睡眠障害など一般的な症状はパーキンソン病の前駆症状である可能性もあります。症状が継続する場合あるいは改善傾向がない場合には専門医による診察も必要になります。パーキンソン病は今までの薬物療法に加えて脳外科的な治療ならびに細胞移植などの根本的な治療も開発されており今後は根治する可能性もありますが現時点においては薬の副作用等の問題も多く難しい疾患の1つとなっています。運動障害等がある、自律神経症状などの症状が出現してきた等がありましたらまた主治医に相談をしましょう。

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をしております。

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。

確定申告の医療費控除について

今年も無事に年の瀬を迎える事が出来そうです。年が明けると、「1月は行く2月は逃げる3月は去る」と言うように、あっという間に春になってしまいます。この時期になると、事業主の方は、確定申告の事で頭が一杯になられていると思います。でも、一般でも、確定申告を行う資格のある人がおられます。給与所得が2000万を超える方、公的年金に掛かる雑収入がある方（医療費控除、ふるさと納税等）、退職所得がある方等も対象です。通常は、毎年1月1日～12月31日迄の分を翌年の2月16日～3月15日迄に申告します。しかし、税務署が混雑していない1月1日からの申告も可能です。又、インターネット出願も出来ます。そこで、私達が一番関係の深い医療費控除について調べてみました。医療費控除は、5年前迄にさかのぼって申告する事が可能です。基本的に、治療目的の場合が対象で、美容・健康増進・予防目的の場合は対象外です。

例として挙げてみると対象となるのは、①医師に支払った診療費・治療費②通院や入院の為に交通費（やむをえない場合のタクシー代）③治療のためのマッサージ等④治療の為に義足・松葉杖の購入費用⑤医師が治療目的で必要としている診断書代⑥入院時に提供される食事代⑦レーシック手術⑧医師の指示による差額ベッド代⑨入院時、親族ではなくて、介護のプロの方に介護をお願いした費用⑩医師の処方箋により薬局で購入した薬代（個人で、病院には行かず、病気やけがの治療の為に購入した医薬品代も含む）等です。意外だと感じたのは、特定健康検査・特定保健指導というのもありました。

又対象外の例を挙げてみました。①医師等への謝礼②予防注射の費用③通院の為にガソリン代④入院時の洗面道具やバジャマ等の費用⑤美容の為に歯科矯正⑥ビタミン剤等の疲労回復・病気予防で購入した医薬品⑦自己都合で発生した差額ベッド代⑧会社や保険会社に提出する診断書等です。

細かくて頭の中が複雑に絡み合うような確定申告ですが、医療費対象と対象外と言う点では、自費と公費と覚えるのではなくて、治療に必要なものと、美容・予防の為にものとして記憶しているのが良いかも知れません。尚、医療費控除は、家族全員が対象となりますから、領収書は必ず取っておいて下さいね(^_^)

来年は、仏教では宇宙そのものと言われる全ての仏様の頂点「申年」です。皆さんに福が沢山ありますようにお祈り申し上げます!(^^)!

山田医院 医療事務 堂東真弓

1日3食きちんと食べて健康づくり

毎日の生活の中で、小さい時から当たり前のようになってきた1日3回の食事。どうして3回必要なのでしょう？1日3食の習慣は鎌倉時代に取り入れられ、徳川時代では2・3回食混合、明治になって一般庶民に3食が定着したとされています。

1日3食が望ましい理由は、①人間の体に備わっている生体リズムに合わせて3食とることが健康に大変良いから②1日に必要な栄養素は3食でないと充足しにくいから、と言われていています。生体リズムの発信元は脳の視床下部に、生体が生まれつき備えていると想定されている「体内時計」その体内時計の働きで1日24時間周期に調整され、睡眠、食事、活動などの生体リズムをコントロールしています。体内時計によって刻まれている、生体リズムに合わせて1日3食食べることが疲労や肥満を防ぎます。

でも、朝食を抜いたり、不規則に食べていることも多いと思います。そのためには生活習慣を見直して食習慣の改善をしていきましょう。国が推奨している『食生活指針10項目』を参考にしてみてください。

- ①食事を楽しみましょう（家族の団らんや人との交流を大切に）
- ②1日の食事リズムから健やかな生活リズムを（朝食を食べて夜食を間食はとりすぎない）
- ③主食・主菜・副菜を基本に食事のバランスを（多様な食品を組み合わせる）
- ④ご飯など穀物類をしっかりと（穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に）
- ⑤野菜・果物・牛乳・乳製品・豆類・魚なども組み合わせる
- ⑥食塩や脂肪は控えめに
- ⑦適正体重を知り日々の活動に見合った食事を
- ⑧食文化や地域の産物を生かすときには新しい料理も（旬の食材や行事食を取り入れて）
- ⑨調理や保存をじょうずにして無駄や廃棄を少なく（買いすぎ作りすぎに注意）
- ⑩自分の食生活を見直しましょう（自分の健康目標を立て食生活を点検する習慣を持ちましょう）

年末年始、おいしいごちそうも楽しみですが、新しい年は1日3回の食事健康づくりを目指しましょう！

山田医院 看護師 三栖佳子

日本の国民病?? 「肩こり」

日本の国民病とも言われている? 「肩こり」ご多分に漏れず私も時折肩こりがあり、自然と肩に手が行き、首を回している時があります。子供が小さい時は「肩叩いて～～」とお願いすると、兄妹競って叩いてくれた時もあったのですが、今は、唯一の頼みの綱の末っ子も、先日某テレビで「肩こりは、もんだり叩いたりせず肩甲骨を動かして治しましょう」なんて放送するものだから、「お母さん、肩甲骨動かし」なんて可愛くないことを言うようになりました。トホホホホ。

そこで、少し調べてみました。皆様肩甲骨はご存じの通り「天使の羽根」と言われている。肩と腕をつなぐ骨の事です。肩甲骨は首、肩、腕、お腹など上半身を動かす筋肉が重なり合っています。肩甲骨の動きと上半身の動きは連動しています。

つまり肩甲骨の動きが悪くなると、上半身に不調が出やすくなります。その、肩甲骨の動きが鈍くなっている人が多いそうです。なんて他人事のように言ってますが、肩甲骨のテストがあったのでやってみたら、私もすっかり動きの鈍い肩甲骨でした(泣)そこで皆様も、左右の腕を後ろに回して上下に組み、手が重なるか試して見てください。きちんと重なりますか? 私は右を上、左を下から回すと出来ますが、逆は出来ませんでした。原因はパソコンやスマホなど前かがみの姿勢も関係するようです。

肩甲骨がスムーズに動かないと1、猫背(スタイルの大きな影響、ぽっこりお腹、背中に脂肪、バスト、お尻が垂れる)2、肩こり。3、目の疲れ。4、骨盤のゆがみ(腰痛、便秘)など影響が出るそうです。そこで、子供の言うとおりに肩甲骨運動「肩甲骨はがしストレッチ」を試してみることになりました。

1、まず、先ほどの肩甲骨テストをしてどれくらい手が重なるか覚えておいて下さい
両掌を肩にのせその状態で前回し、後ろ回し各5回左右の肘を胸の高さで曲げて、両腕を横から真上に伸ばし、下ろす。その後腕を胸の高さで開いたまま上体を左右にひねるまでが1セットこれを3回両腕を後ろ手で組み、上に引っ張り下ろす、そのまま左右にひねるを3回

2の運動で整理体操

そこで1のテストをして成果を確認してください。

さてさて、皆様どうでしたか? 文章では分かりにくい時は、問診時間聞いて下さいね。お手本をさせていただきます(笑)

私事ですが、今年は念願の長男が結婚して、家族が増え嬉しくて仕方がない私です

念願のお姑さんになれました(笑)肩甲骨をはがして元気なおばあちゃんを目指します (*^_^*)

山田医院 看護師 富嶋友子

正しい体温の測り方

最近はやや冬らしくなり、肌寒い日もありますが、みなさまいかがお過ごしでしょうか。急に寒くなったりするので、しっかり防寒対策をして、風邪などひかないよう十分気を付けてくださいね。ところで、体調が良くないかも?、病院に行くべきか迷ったとき、ひとつの判断材料になるのが発熱の有無かと思います。そんなとき体温計で熱を測りますが、ある調査では、正しい体温計の測り方を知らずに自己流で測るひとが7割もいる、という結果が出たそうです。そこで今回は、改めて正しい体温の測り方を軽く紹介したいと思います。この調査により間違った測り方で1番多かったのは「斜め上」の形(←シャツから体温計の頭が出ている)他には真横から測る、真下からという人も、。正しくは「斜め下から測る」形です。脇の中心を狙って下から突き出すように挟んで測るのが良い形だそうです。正しい測り方と間違った測り方では結果0.3~0.4度ほどの誤差が出るそうなので、熱を測る際は少し意識してみてください。尚余談ですが、体温計には実測式、予測式と呼ばれる2種類があります。実測式は測定部位のそのときの温度を測るもので、昔ながらの水銀タイプの体温計やデジタル式でも一部の体温計がこの種類にあてはまります。(測定するには脇で10分くらいは必要)一方、予測式はプログラムに基づき短時間で平衡温(これ以上がらない温度)を分析し表示する方式で約20秒ほどで正しい体温を測ることができます。こちらは時間も短縮されて使い勝手が良いですね。実測式と予測式では微妙な違いがあるので家に置いてあるのがどちらのタイプかも改めて確認しておくのが良いかと思います。病気のサインを見逃さないためにも、正しい体温の測り方を心掛けたいものですね。

山田医院 医療事務 川村 理恵

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

☆12-1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。その他カレンダー通りです。

☆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しております。お気軽にご相談ください。

子供の病気についてのコーナー

インフルエンザワクチンについて

1940年代にインフルエンザウイルスが孵化鶏卵で増殖して鶏赤血球凝集能があることが明らかにされ、これによりインフルエンザワクチンの製造が可能となりまた診断も可能となりました。WHOでは例年、年に2回のワクチン株選定会議が開かれて、南半球用、北半球用の季節性インフルエンザワクチンの基準株が選択されます。日本は北半球なので例年2月にWHOが基準株を選定して3月末にはワクチン株が決定します。日本においてはワクチンは孵化鶏卵培養で行われますが決定したワクチン株が必ずしも孵化鶏卵で高い増殖能があるとは限らず、基準株をベースにした遺伝子再集合ウイルス（リアソータント）を作成してワクチン株として用いることが実際的です。ただし、鶏卵分離培養ではワクチン株においてアミノ酸変異が起こり抗原変異がおこることが分かってきました。ここ数年インフルエンザワクチンの効きが悪いというのはワクチン株と流行株の抗原性の不一致ではなくワクチン株の変異によることが原因としてわかってきました。現在、世界的にはワクチンは弱毒性生ワクチン、全粒子型不活化ワクチン、不活化サブユニットワクチン、スプリットワクチンの剤型が存在しますが日本における季節性ワクチンはスプリットワクチンとなっています。このワクチンはウイルス粒子を界面活性剤で分離してエーテルで脂質膜成分を除去したワクチンです。各個体に獲得免疫は誘導できないものの抗体産生を誘導します。一般に過去にインフルエンザ感染の既往がない乳幼児には効果が少なくなっています。このスプリットワクチンの問題としてはインフルエンザワクチン成分に対するIgE抗体の存在が原因でアナフィラキシーが起こることでした。なお、日本においては例年A型2種類とB型1種類を含んだ3価ワクチンでしたが、B型については10シーズン中5シーズンのはずれがあったこと、B型2系統が同時に流行するシーズンがあることから今シーズンから4価ワクチンとなりました。4価になっても3価と同等の抗体作成であり、また副反応の増加も認められていません。現在、ワクチンの開発は進んでおり、一部は治験が終了しており2年後には新しいタイプのワクチンが出回る可能性もあります。経鼻接種するタイプのワクチン、現在行われている皮下注射から皮内注射を行うワクチン、その他全粒子型不活化ワクチン、細胞培養インフルエンザワクチンなどが検討されています。その他にH5N1インフルエンザのパンデミックのために作成されるプレパンデミックワクチン、H5N1以外のある亜系がパンデミックを起こした時に製造されるプロトタイプワクチンがあります。今後は現在のワクチンだけではなく種々のタイプのワクチンが出現して状態に応じて接種内容が変わる可能性も出てきました。

山田医院 医師 山田良宏