


新春のお喜びを申し上げます。みなさまもあこやかに新年をお迎えのことと思います。『たんぽぽ』も102号となりますが、今回はお薬について話をしようと思います。『こんなに薬が増えて『薬漬け』になりませんか』と診察中にたびたび尋ねられます。『薬漬け』って何だろう？味噌漬け、塩漬け、ぬか漬け、焼酎漬け、砂糖漬けなどは知っているが、患者さんはどういうことを心配して聞いてこられるのだろうか？

朝の忙しい時間に数種類のお薬を水で流し込みながら出勤する。これは患者さんの話ではなく院長自らのことでもあります。あれはまた単身赴任をしていたころ、朝食抜きで昼食はファースト・フード、勤務が終わったあとの遅い夕食は外でたっぷり栄養を補給する。そんな生活が何年も続くと体重は10kg以上増え今で言うメタボである。中年真っ盛りで血色もよく一見健康そうに見えるが、健康診断で高血圧と高LDLコレステロール血症が判明。自分の血圧を何回測っても150/90以上と高く、ついにARB系降圧剤をのせ始めた。血圧は120/70に下がり安定したがLDL/HDLは高いまま。高LDL・低HDL血症を放置すると脳・心・腎血管障害に直結するという大規模試験の結果が公表されたころで直ちにスタチン系脂質改善剤を追加した。最近の薬はよく効き、あっという間にL/H比は正常化した。厚労省がガイドラインで目標とされる血圧値やコレステロール値は年々改定され、最近さらに低い値が推奨されるようになったため今も継続服用している。それに加え最近ではアレルギー性鼻炎薬、H2ブロッカーという胃薬、頻脈に対してβブロッカー剤と合計5種類の薬の世話になっている。年齢を重ねるごとに薬の種類と数が増え、患者さんからの質問を使わせていただくことも『薬漬け』状態である。しかしこの『薬漬け』という表現は正しくない。たとえばサケの塩漬けは時間とともに塩味がどんどん濃くなっていくが、薬を飲む度に体内でその濃度がどんどん上昇するということは普通考えられない。逆に薬への慣れで効きにくくなることが多い。最初は良く効いていた抗がん剤も次に投与した時には全く効かなくなる現象。これは各種トランスポーターが腎臓・肝臓・脳・腸管などの臓器に発現し、せっかくの薬をせっせと体外へ排泄することでおきる。薬剤耐性菌の出現も抗生物質が効かなくなる原因の一つであるが、薬剤トランスポーター発現を避けるため一定の期間が経過

したら抗生物質を交代させる方法をとることがある。血中濃度を測定することで薬効を調べることができ、至適濃度を治療域という。薬の有効濃度よりも高いと中毒域といい低いと無効域と呼ぶ。治療域の幅が狭い抗てんかん薬などは中毒域に入りやすいため血中濃度を毎月測定する必要がある。同じ薬でも求められる薬効の違いで投与量が異なるものもある。例えばある種の降圧剤では1/2錠～1/5錠で心不全の治療効果があるが、通常量では心不全を悪化させてしまう。薬の血中濃度は吸収と排泄の絶妙なバランスの上に立って維持されるため、肝臓や腎臓が悪くて排泄が遅れると中毒域に入りやすい。そのため腎機能などが低下した高齢者は若年者より少ない量を処方することが求められている。塩分も薬と同じように高齢者では排泄が遅く体内に貯めこんでしまう傾向があるため、若者よりむくみが出やすく食事を薄味にすることが重要。若夫婦や孫と同居し食卓を囲む姿はほほえましいが、高齢者は副食を半分にするなど工夫がいる。こうして薬の吸収・排泄には性別、年齢、体重、病状や遺伝子、各種トランスポーター発現能力などで個人差があり、また患者さん一人ひとりに薬の数だけ吸収・排泄に差がある。そして薬の相互作用や食品との組み合わせにも注意する必要がある。その数は天文学的になる。だから薬の貸し借りはもってのほかで不必要なサプリや健康食品は避けるようにするほうが賢明である。もし他人から奨められても素人判断せず必ず医師や薬剤師、看護師に相談していただきたい。

医師紹介

もりけんた
昨年11月より、院長の長男 森 健太
医師が、第2・第4土曜日に診察を行っています。
院長と若先生2人での二診体制となります。
現在、神戸大学医学部付属病院の循環器
内科医として活躍中です。
お住まいは明石で、とっても
かわいい4才の女の子と7ヶ月の
男の子の良きパパです。
心臓エコー等、ご希望の方は
ぜひお申し出下さい。



2011元旦 院長



テレホンサービス

☎ 通話料無料 0120-979-451
(携帯電話からはご利用いただけません)

《1月のテーマ》

月曜日	脈がとぶ時一期外収縮ってなあに
火曜日	乳歯のむし歯と歯並び
水曜日	「ロコモ」とストレッチ
木曜日	前立腺がん
金土日	療養病床をご存じですか

《2月のテーマ》

月曜日	なかなか治らない子どもの咳
火曜日	歯科衛生士の仕事
水曜日	低血圧のお話
木曜日	女性の尿路疾患
金土日	特定健診、がん検診

祝祭日は前日の放送が流れます
http://www.hhk.jp/ (過去の放送分も掲載しています)

睡眠時無呼吸症候群(SAS)

～いびきは健康状態の注意信号です～

SASとは睡眠中に、しばしば呼吸が止まってしまう病気です。

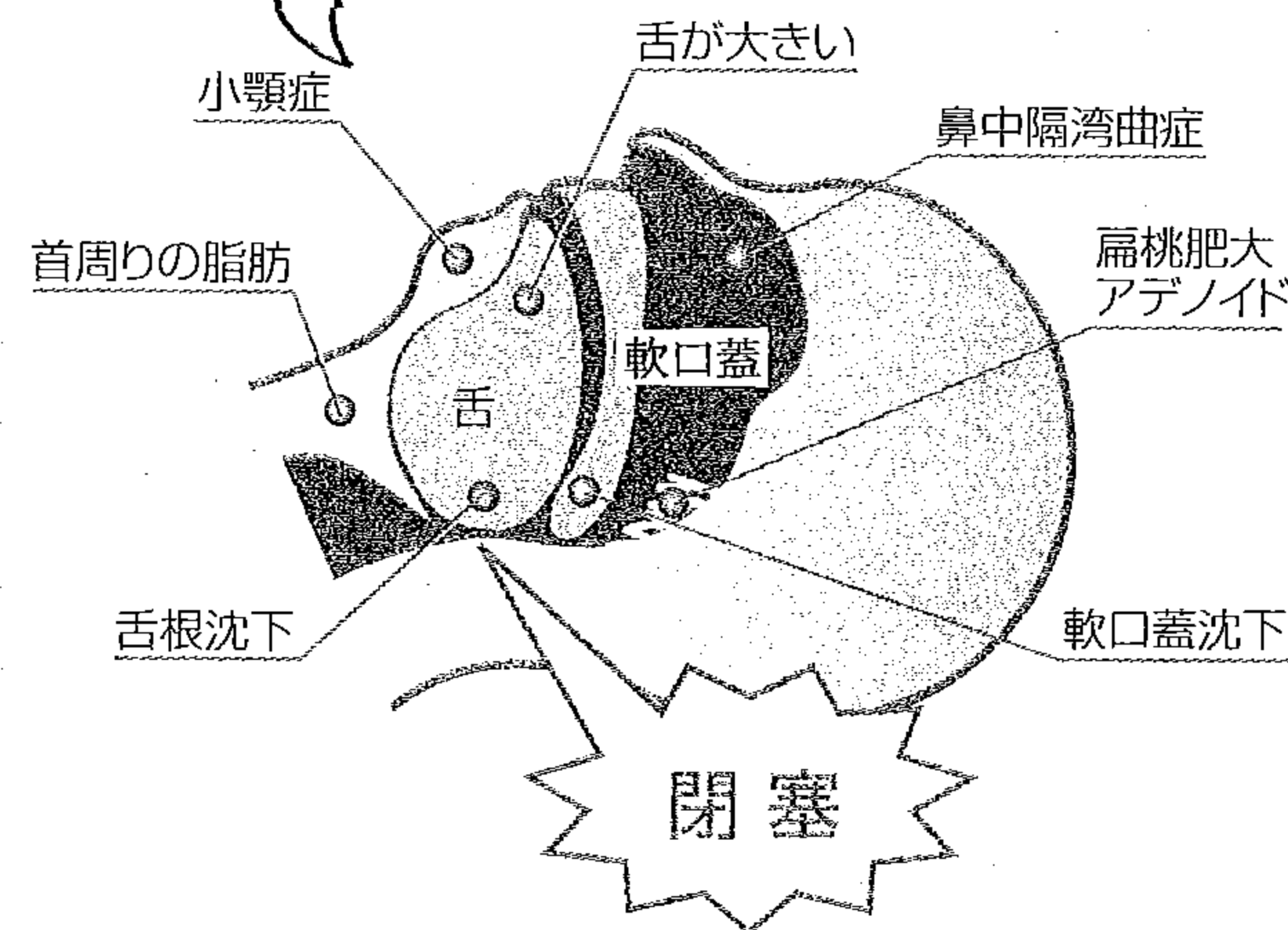
激しいいびきをかいていたかと思うと急に止まり、無呼吸の状態になり、再びいびきが始まるという人は、睡眠時無呼吸症候群の可能性が
あります。またSAS患者さんの多くは高血圧、心臓病、脳卒中、
糖尿病などの生活習慣病を合併しています。放置すると生命に影響
を及ぼすこともあります。本人に自覚がなく家族から指摘されるまで
気がつかないという人も多いため、適切な検査を行い、自分にあつた
治療を行うことが大切です。

こんな症状ありませんか？



睡眠中に呼吸が止まると酸素が不足し、本人は寝ているつもりでも脳が
覚醒して、眠りが浅くなります。そのため、『ぐっすり眠った感じがしない』
『昼間眠くてたまらない』、『昼間の集中力が低下し、ミスが多い』という
ことが起こってきます。他にも、起床時の頭痛やだるさ、夜間の中途覚醒
等があります。

原因



太めの方は注意しよう

発症しやすいのは肥満している
人です。喉の周囲に脂肪が
ついて気道が狭くなっているから
です。患者さんの多くは肥満
した中高年の男性です。
体重を減らしたら症状が改善
したというケースも多くみられます。

当院では睡眠時無呼吸症候群の
簡易検査を行っています

SASを確定するためには、ポリソムノグラフィーという検査が
あります。医師の指示書で検査装置が自宅に配送され、
在宅で簡単に検査が出来ます。一晩装着し、睡眠中の
呼吸状態、脈拍数、いびき、SPO₂(血液中の酸素量)の
状態を計測し、後ほど検査結果が報告されます。
御本人や御家族の中で心当たりがある場合は、
医師又は看護師に御相談下さい。

禁煙外来より



平成22年9月より健康保険で禁煙治療ができる「禁煙外来」
が始まりました。10月にタバコが値上げされてから既に、3名
の方が禁煙に成功され、表彰状が授与されました。さらに、
現在6名の方が禁煙治療中です。その方達の声を一部ご紹介します。
・「この3ヵ月間、苦になることもなく過ごせた。禁煙に自信ができた。」
・「自分は今、全く吸いたくはない。臭いがイヤになった。」
禁煙したいが自信がない方、何度もトライしたが失敗した方は、ぜひ一度
医師・看護師にご相談下さい。3ヵ月後の「卒煙」へ向けがんばりましょう！

編集後記

今回のたんぽぽいかがでしたか？
新年を迎え、今年も職員一同
頑張りますので、どうぞよろしくお願い
いたします。ご意見・ご感想もお待ち
しております。次回は4月発行予定
です。お楽しみに！



ジャノ目傘

ふれあいボックスより
新春の道
雪にうれしい