

# 東名病院だより

Vol. 5

第18号

2005.7月発行

東名病院ホームページアドレス・Eメールアドレス  
<http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html>  
e-mail [tomei-hosp@med-junseikai.or.jp](mailto:tomei-hosp@med-junseikai.or.jp)

東名病院発行／〒480-1153愛知県愛知郡長久手町作田一丁目1110  
TEL (0561)62-7511 (代) FAX (0561)62-2773



シモツケソウ 伊吹山にて

「愛・地球博」が、早くも予定期間の1/2をすぎました。大変心配されました、道路の混雑も殆どなく、毎日十万人を超える人々が来場されているのが、本当に思えない程です。来院して頂く皆様にも、殆ど交通による支障が出ず良かったと思っています。

東名病院だよりの発刊が遅れました、大変申し訳なく思っていますが、発刊5年となり、編集者の交代、内容の変化などが原因です。物事を始めることは容易ですが、何事も継続することの困難さを感じます。しかし、「継続することに大変意味があり、内容も充実する」と思っています。今後も従業員一同で、継続していくことに努力していきたいと思えます。

皆様方の御投稿も、写真、文章など、期待しています。

暑さの折柄、ご自愛の程お祈りしています。

院長 村瀬允也



# 東名病院における

## 脳卒中（脳梗塞、脳出血）治療の現状

院長 村瀬允也

平成13年から平成16年までの4年間に脳卒中（脳梗塞、脳出血など）のため発病後急性期に当院に入院し、治療をされた患者さんについて検討してみました。この間に発病後早期に入院して治療された患者さんは204名でありました。男女別では、男性が62%、女性が38%であり、男性が女性の2倍でした。（図1）。年齢別では、図2のように、60才代、70才代、80才代、50才代の順に多くみられましたが、30才代、40才代の方は特殊な疾患の方であります。

脳梗塞の場合には再発を起こす方も比較的多く見られます。当院の入院患者さんでは初発の方が77%、再発の方が23%でした（図3）。約4分の1の方が再発とゆうことは、脳梗塞などの場合には再発が結構多く、予防的治療を継続していくことの重要性を示していると考えられます。特に比較的軽症で経過した方は、その後の、継続した予防的治療が大切です。

脳卒中の疾患の種類を年度ごとに図4に示しました。入院患者さんの数は、14年にやや減少しましたが、最近の2年間はおおむね年間60例の方が当院に入院して、急性期に治療を受けておられます。脳血栓症は脳内の血管そのものに血栓などが形成されて血管が閉塞して脳梗塞を発生するものです。

図1 男女構成

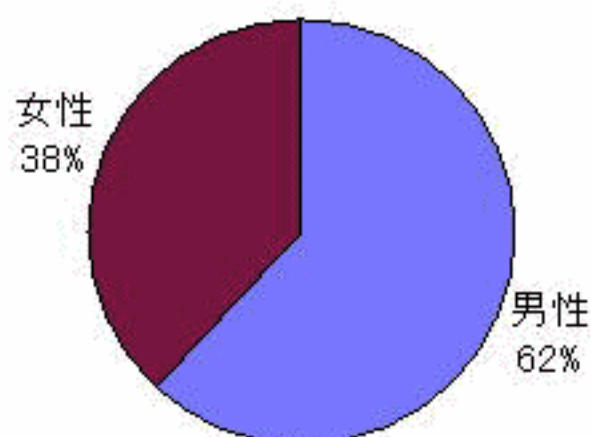


図2 発症年齢

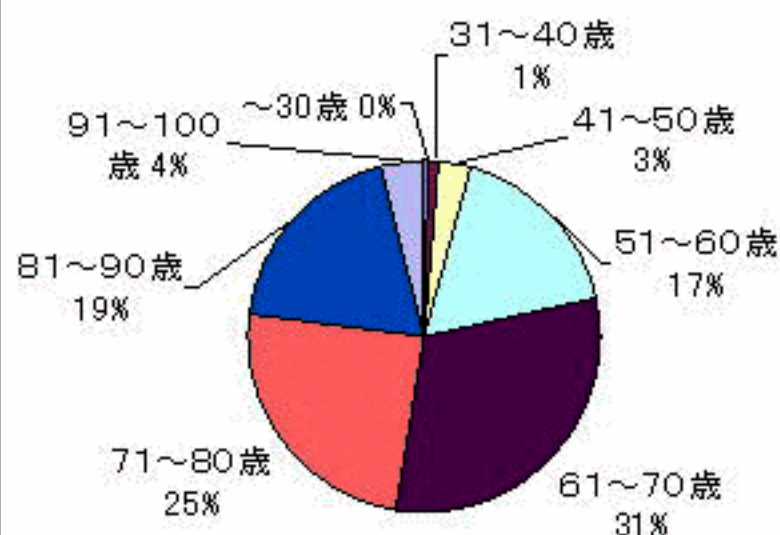
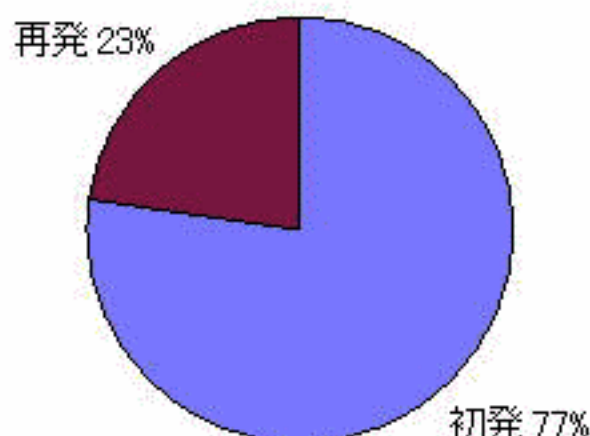


図3 初発再発比率





しかし、そのほかに心臓の中や、頸動脈、大動脈などに血栓が形成され、それがはずれて脳の動脈に流れて、そこで詰まって脳梗塞となる脳塞栓と呼ばれるものがあります。日本では近年、脳出血が減少して脳梗塞が増加しているといわれています。当院でも同じような傾向が見られました。脳梗塞の原因については、脳内の血管のみならず、心臓、特に心房細動などの不整脈の有無、頸動脈の動脈硬化の程度など原因となりうる病変について、的確な診断を行って、それぞれに適切な治療を継続していくことが大変大切です。

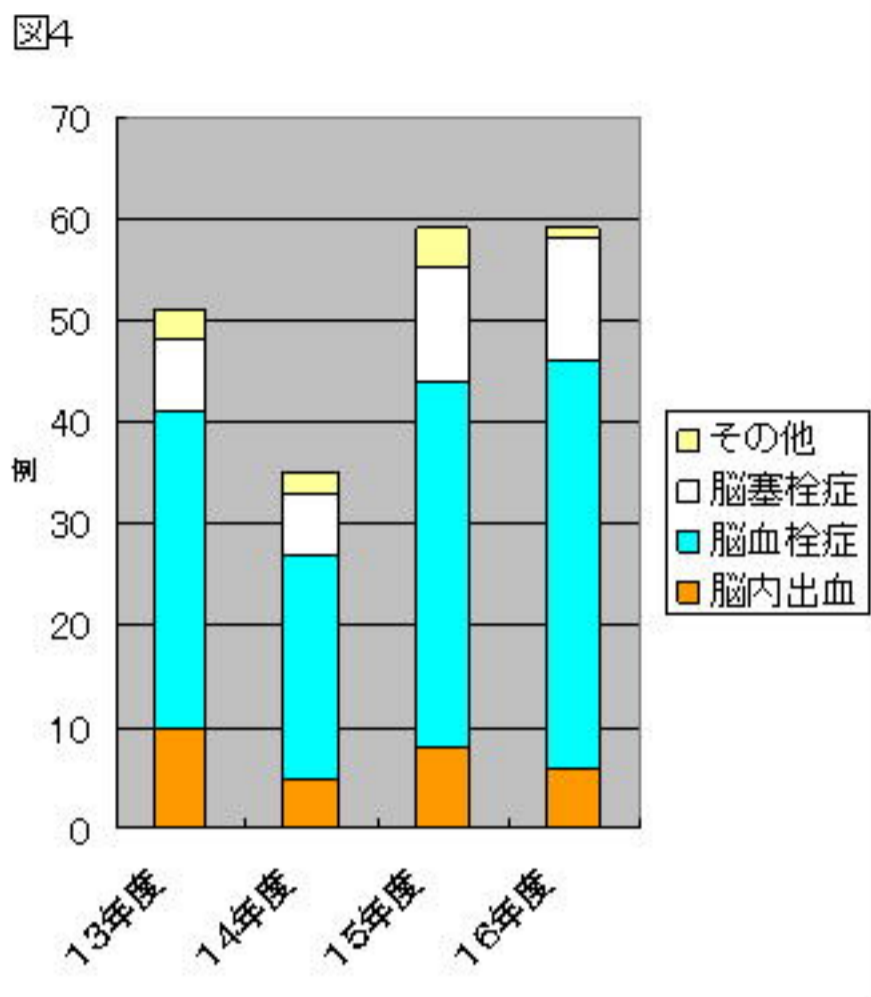
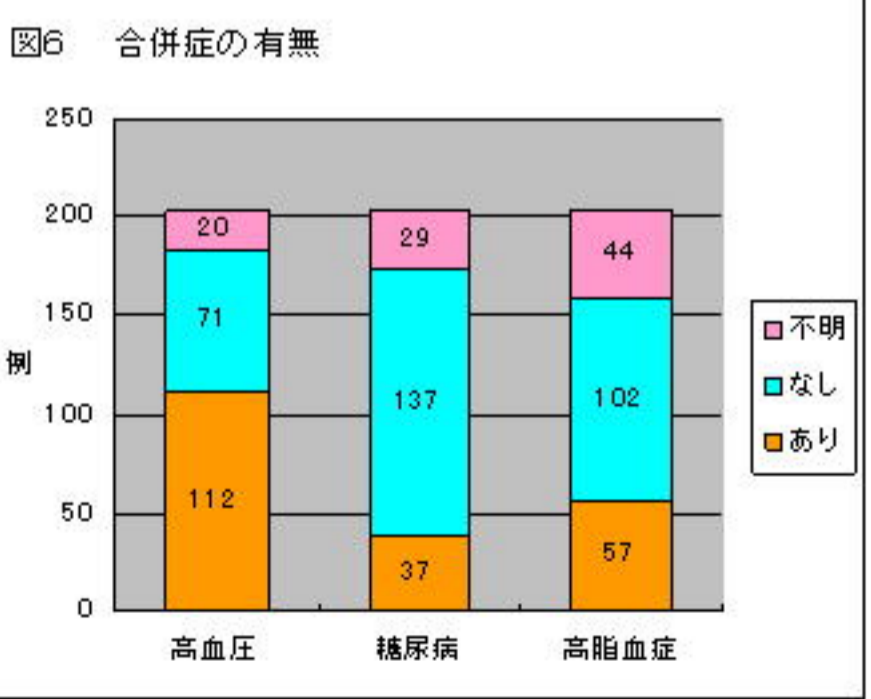
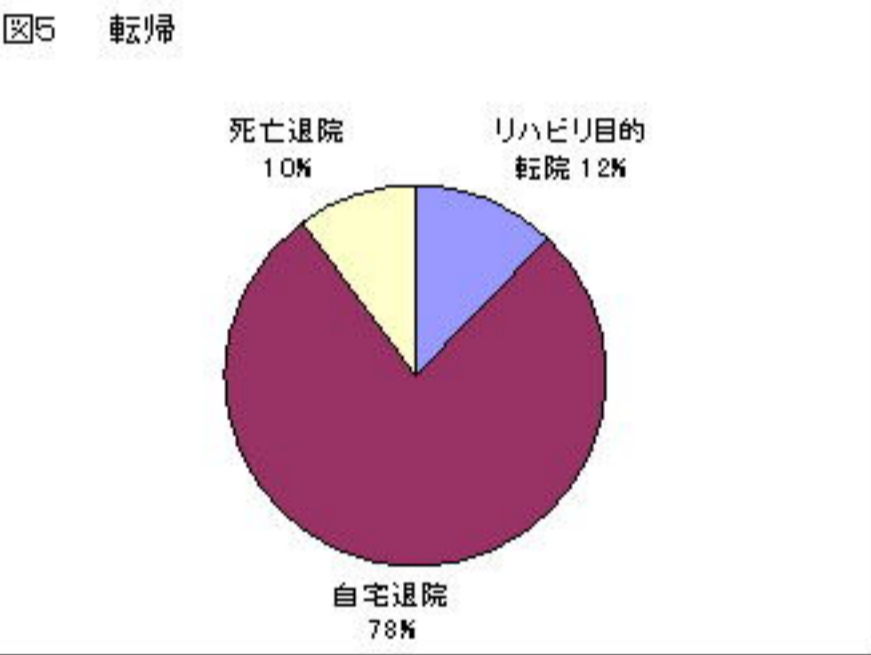


図5に転帰を示しました。78%の方は自宅に退院されていますが、12%の方がリハビリなどのために他院に転院されています。残念ながら10%の方が、合併症などで亡くなっています。今回集計したこれらの患者さんの基礎疾患について検討した結果では、図6のように、高血圧、糖尿病、高脂血症の方があります。これらは以前より生活習慣病として大きくとりあげられ、最近では食後高血糖などを中心に、メタボリックシンドロームとしてとりあげられています。これらの病態は脳梗塞のみならず、心筋梗塞、腎不全などの原因としても大変重要な病態です。生活習慣の変更に努力し、病態の改善が十分でない場合は、薬剤による治療も必要です。生活習慣が、完全に継続していくようになるまで努力が必要です。





# サプリ と トクホ と おくすり と

薬局長 加藤昌幸

健康志向が社会全般に広がり、テレビ等マスコミは視聴率、購読率をあげるため、健康に関する番組、特集記事をこぞって取り上げることが多くなりました。皆様が本当に健康を考え、真摯に取り組まれていればよいのですが…。“あの人がいいといったから”、“テレビでいいといったから”と、周りからの噂で、“それでは私も”と、つられていいる人はいませんか？

サプリ（サプリメント、栄養補助食品）を買い求める方々が多くなりましたし、1993年、厚生労働省が保険用途及び効果の表示を許可する特定保健用食品制度で許可されたいわゆるトクホ（特定保健用食品）は乳酸菌を中心とする整腸関連商品から始まって、現在500品目弱のトクホがスーパーやコンビニ等で販売されているそうです。最近ではコレステロール、血糖値、血圧、中性脂肪、体脂肪などの生活習慣病の罹患を予防するような新しい保健用途の食品もふえているようです。

先日、テレビ等で中国産のやせる薬で死亡されたり、重大な身体の不調をきたした方が大勢出たとの報道がありました。そこで気になるのが、医療用医薬品と栄養補助食品や特定保健用食品との関係です。病院に通院されている皆様が、生活習慣病の医療用医薬品を服用されていて、サプリやトクホを摂取されているとしたら、両者の飲み合わせは大丈夫でしょうか？

実は、サプリのなかには詳しく分からないものもあるようです。そして、サプリでもトクホでも医療用医薬品との相互作用はあるのです。

○貧血が気になって鉄分を補給するための健康食品は、骨粗鬆症の治療薬を服用している人にとって、骨粗鬆症治療薬の吸収が阻害されて効果が減弱される場合があります。

○番爽麗茶（グアバ葉ポリフェノール）は、ベイスン等の血糖降下剤の作用を増強し、低血糖をひきおこす恐れもあります。血糖値が気になる人におすすめのトクホでも同様で、血糖値の過度の低下や腹部膨満感、便秘などの副作用が起こりやすくなる場合もあります。

○青汁、クロレラはビタミンKを豊富に含むため、ワーファリンの効果を弱めることが古くから知られています。

○血圧が高めの人にすすめられるトクホは、病院でACE阻害剤といわれる血圧降下剤を服用している方にとっては、相互作用で血圧が下がりすぎたり、からせき等の副作用が起こりやすくなる場合もあります。 等々

このようにご自身のためにと思って摂取する健康用食品と医療用医薬品のなかには、たくさんの注意する飲み合わせがあります。

“いいんだ！、私は自分で納得して食べたんだから誰にも文句はいわない！”、という自己責任力の強い方はそれでよいのですが、折角、自分の健康のためにと思って食べた健康食品で不都合なことになったら悔やまれます。

注意しながら、健康を維持しましょう。

