

目次

◆高血圧治療について.....	1
◆新長崎病院の紹介.....	2
◆ヘルスケアセンター.....	3
◆外来担当医表, お知らせ.....	4

編集・発行

医療法人 厚生堂 長崎病院
広島市西区横川新町3-11
TEL (082)208-5801(代)
FAX (082)208-5821
URL <http://www.nagasaki-hp.jp>

高血圧治療について

医師 住田 公昭

高血圧治療は、食事療法、運動療法など生活習慣の改善や薬物療法があります。食事療法は、減塩です。日本人は一日12~13gの塩分を取っていますが、欧米諸国に比べてかなりの量になります。日本人の高血圧の3~4割の方は、塩分を取りすぎると血圧が上昇する食塩感受性高血圧症です。食塩感受性高血圧の方では、夜間の血圧が下がりにくく、心臓肥大や腎臓病、脳卒中の発生率が食塩非感受性高血圧の方に比べて倍になると報告されています。塩分は、調味料や加工食品(漬物、魚の塩蔵・干物類、パン、インスタント・レトルト食品など)、麺類のスープ、汁物などに多く含まれています。高血圧治療ガイドラインでは、塩分摂取量を6g/日未満としています。しかし、いきなりこの量の減塩をするのは、難しく無理があります。最初は、まず1gの減塩を行い、少しずつ塩分を下げたいて、目標値まで達成するようにしましょう。

運動療法は、血圧を下げる効果のほか、血糖値を改善し、HDLコレステロール値を増やす効果があります。しかし安静時の血圧値が高い患者さん(200/120mmHg以上)では、運動療法は逆に心臓に負担がかかり、運動療法を勧められません。運動療法を始める前に、必ず主治医に相談してください。運動療法は、有酸素運動がお勧めです。有酸素運動とは、筋肉に酸素を届けながら行う運動です。たとえば、ウォーキングやサイクリングなどあります。息を止めて一気に力を入れ、苦しいのを我慢して行う運動(無酸素運動)は、効果が少なく、高血圧の運動療法には、勧められません。ウォーキングは、いつでも手軽に行える運動で、お勧めです。運動の強さは、「ややきつい」と感じる程度で、一日30分以上、週に4~5回必要です。

肥満は体に脂肪が過剰に蓄積した状態で、カロリーの摂りすぎと運動不足から起こります。太りすぎは、動脈硬化を進め、心臓に負担をかけます。肥満は、高血圧症になるだけではなく、糖尿病や高脂血症などあらゆる病気の元です。4~5kgの減量で血圧は、下がります。減量に励みましょう。

飲酒は、最初に血圧を下げ、その後反転して血圧を上げます。長期の飲酒は、最終的には高血圧となります。

また大量の飲酒は、高血圧症に加えて、脳出血や癌の原因となります。飲酒量を80%ほど節制すると1~2週間のうちに血圧が下がると言われています。一日の飲酒量は、男性では、日本酒なら一合、ビールなら中ビン1本、焼酎なら0.5合弱以下に制限が必要です。女性は、男性の半分から3分の2以下の量です。

喫煙は、血圧を上げると言われていますが、逆に喫煙者は、非喫煙者に比べて肥満の割合が少なく、血圧値が低いというデータもあります。しかし喫煙は、癌の発症を増やし、心筋梗塞や脳卒中の大きな危険因子の一つです。その害は喫煙者本人のみならず、受動喫煙によって周囲の非喫煙者に及びます。日本高血圧学会は、2007年に禁煙宣言を発表しその推進に努めています。

その他に、気温や入浴、ストレスなどが血圧に関係します。冬になると血圧が高くなることはよく知られています。寒いと血管が収縮し、そのために血圧は上がります。冬は室内と外気との差をなるべく少なくし、トイレや浴室の脱衣所の暖房に気を付けましょう。入浴に関しては熱すぎない風呂がよいとされています。室温20℃以上、湯温40℃以下では血圧はほとんど上がらないとされています。38~42℃くらいの湯温で5~10分くらいの入浴が目安です。ストレスは、血圧を上げる要因となります。十分に休養を取り、疲れを残さないようにしましょう。

最後に少し薬物治療のお話をしましょう。生活習慣の改善を行っても血圧が下がらない場合は、降圧薬を用います。現在いろんな種類の薬があります。降圧薬にはそれぞれ長所と欠点があり、主治医は患者さんの状態にあわせて処方しています。自分で判断して薬を調節し、中止しないようにしましょう。薬を途中でやめると血圧が以前よりさらに上がり、高血圧による合併症を引き起こすことがあります。薬の効果を判定するには、家庭血圧計で血圧日誌をつける必要があります。血圧の朝晩の安定度、血圧の下がりすぎや季節による変化などがわかり、降圧薬のきめ細やかな調整に役立ちます。服薬で副作用が現れることがありますが、主治医に相談して自分に合った治療法を見つけましょう。

皮膚と紫外線

医師 身原 京美

太陽光には可視光線(目に見える光)や近赤外線、紫外線など様々な光線が含まれます。中でも紫外線は含まれるエネルギーが高く、いろいろな物質に影響を及ぼします。日常生活において問題となる紫外線(UV)には窓ガラスを通過するUVAと、短時間で肌に炎症を起こすUVBの2種類があります。UVBの方がエネルギーが高く生物への影響は強いのですが、UVBはほとんどが皮膚の表面である表皮までしか到達せず、より深部の真皮に到達するのは10%程度です。一方、UVAは真皮の比較的深部にまで到達します。

年齢による自然老化では皮膚に、たるみ、シワ、乾燥、皮膚の菲薄化がみられますが、紫外線の関与する光老化では、皮膚の粗造化、シワ、不規則な色素沈着(いわゆるシミ)、毛細血管の拡張が見られます。光老化皮膚では、真皮の深部まで到達するUVAによってコラーゲン繊維が減少し、深いシワやたるみが生じます。さらに、紫外線により皮膚の遺伝子が傷つけられ突然変異が起こり、皮膚がんの原因にもなるとされ、これに加えて紫外線による免疫抑制作用が皮膚がんの増殖

フォトスキントypes

スキンタイプ	反応
I	常に赤くなり決して皮膚色が濃くならない
II	常に赤くなりその後少し皮膚色が濃くなる
III	時々赤くなり必ず皮膚色が濃くなる
IV	決して赤くならず必ず皮膚色が濃くなる
V	皮膚色がとても濃い

※日本人はおおよそスキンタイプ II～IV にあたります。光老化を起こしやすく、皮膚癌になりやすいのはスキンタイプの I、II に属する色の白い人です。

サンスクリーン剤を使用する上で重要なことは十分な量を塗布し、数時間毎に塗り直すことです。また、一般に平均的な塗布量は推定されている量の半分であるといわれ、この塗布量では効果は半減するとされています。これに加えて、塗布の際に半分近くの量が手のひらに残存してしまうこともわかっています。ウォータプルーフであっても、発汗や水泳、拭き取りなどによりサンスクリーン剤はとれてしまいます。サンスクリーン剤を使用する際には十分な量を片手の指全体でまんべんなく塗布し、数時間毎に塗り直すことが大切です。

急激な日焼けにより広範囲に赤みが出たり、水ぶくれになってしまったような時には、安静にし、水分をしっ

を許す要因にもなります。また過度の紫外線に急激にさらされた際には、やけどと同じように赤みや水ぶくれを生じることもあります。

4月から9月に紫外線は強くなり、曇りの日でも晴れた日の6割強の紫外線が降り注いでいます。衣類や帽子、日傘などでの防御が重要ですが、紫外線は上から降り注ぐだけでなく、壁や地面に当たって反射しさまざまな方向から差し込んできます。日焼け止め(サンスクリーン剤)を活用して防御することも大切です。

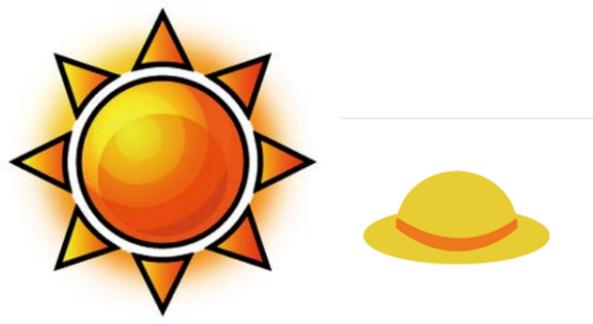
サンスクリーン剤の紫外線防御効果の目安として skin protection factor(SPF)、PA(protective grade of UVA) という値がよく使われており、これはそれぞれ UVB、UVA に対する防御効果を示します。日焼けのしやすさは個人差が大きいのですが、日本人の平均的なタイプでは日常生活においては SPF5 以上かつ PA+ 以上、軽い屋外活動、ドライブでは SPF15 以上かつ PA++ 以上、晴天下でのスポーツや海水浴、スキーでは SPF20 以上かつ PA+++ 以上のサンスクリーン剤の使用が推奨されています。

サンスクリーン剤使用の目安

条件	防御効果	
	SPF	PA
日常生活	5	+
軽い屋外運動、ドライブなど	10	++
晴天下でのスポーツ、海水浴など	20	+++

かりとって早めに医療機関を受診するようにしましょう。

いつまでも健康できれいな皮膚でいるために、正しい紫外線対策が重要です。



高コレステロール血症について

医師 原 均

高LDL-コレステロール血症について

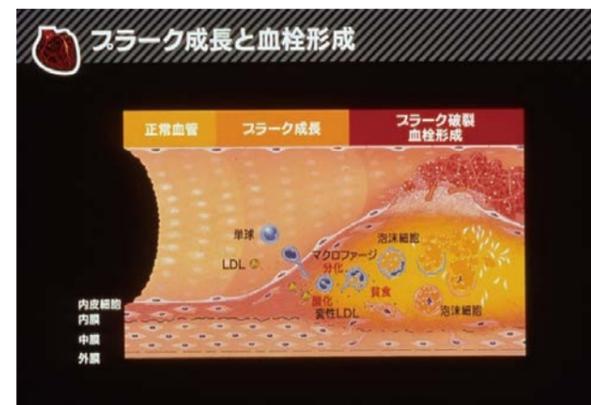
悪玉であるLDL-コレステロールの血中濃度の正常値は、60～140mg/dlとされています(日本動脈硬化学会の基準)。

高LDL-コレステロールの基準値である140mg/dlは複数の大規模追跡調査結果から、この基準値以上が長期間持続する場合は狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などの動脈硬化性疾患の発症率や、死亡率が有意に上昇するという事実から設定されています。

家族性高コレステロール血症について

家族性高コレステロール血症は、LDL受容体の遺伝子異常が原因となる病気であり、血中LDL-コレステロール値が600mg/dl以上となるホモ接合体が一般人口の約100万人に1人、ヘテロ接合体は500人に1人と稀な疾患です。この病気の身体的な特徴として、皮膚の黄色腫やアキレス腱肥厚などが認められ、無治療の場合は男性では30歳代後半に、女性では40歳代前半に心筋梗塞を発症することが知られています。

動脈硬化症は20歳代から進行が始まると考えられていますので、家族性高コレステロール血症の場合でも、病気の発症までには約20年程度の潜伏期間があるものと考えられます。



血中のコレステロールは食事により腸管から吸収されたものと、主として肝臓で合成されたものと2種類からなり、各細胞のLDL受容体を介して細胞内に取込まれ、利用されています。

しかし、高コレステロール血症の場合はLDL粒子が血中で酸化や糖化などの変性をうける機会が増え、変性LDLは通常の代謝経路で代謝され難く、血管壁内に取込まれ、プラークを形成して動脈硬化症の原因となります。

高コレステロール血症の食事療法

例えば、東海大学の本間康彦氏らにより、鶏卵3個分

のコレステロール(約750mg)を毎日摂取した場合の2週間後の変化を調べる実験が行われました。この実験で、悪玉のLDL-コレステロールが上昇した人は全体の35%程度であり、残りの65%の人は変化しないか、低下したという結果がえられ、個体差のあることが示されました(高コレステロール血症の人の1日コレステロールの必要量は約300mg以下です)。

肉類では肝臓やモツ類などの内臓にコレステロールが多いと覚えてください。魚介類では魚卵(タラコなど)に多く含まれる他、スルメはかかなりコレステロールの多い食品ですが、生イカの場合はそうでもないようです。

大事なことは、『これらの食品を食べてはいけいけいではなく、控えた方がよい』という点です。

コレステロールを上昇させる食品

卵類やスルメ類、モツ類などの高コレステロール食品以外に、食べたあとでコレステロールになる食品があります。

獣鳥肉類の脂身など(室温では固形の脂)に多く含まれる飽和脂肪酸を多く含む食品は体内でコレステロールを上げる働きがあるので、極力控える必要があります。

多価不飽和脂肪酸を多く含む植物油はLDL-コレステロールに変化を与えず、善玉のHDL-コレステロールを若干低下させます。一方、一価不飽和脂肪酸を多く含むオリーブ油はLDL-コレステロールやHDL-コレステロールの血中濃度に影響を与えないとされ、地中海地域の住人の長寿に寄与しているとされています。

魚油(特に背の青い魚)には中性脂肪を下げたり、血液サラサラになり、末梢循環が良くなったり、血栓の予防効果があります。例えば、魚ばかりを食べていたグリーンランド・エスキモーには心筋梗塞患者はいなかった。しかし、デンマーク領となって、獣鳥肉類の消費量が増えることにより、心筋梗塞患者が発生したと医学雑誌に記載されています。因みに、米国ではフィッシュオイル(サケの油)が心筋梗塞の予防薬として市販されています。また、最近では南米チリ沖のイワシから、EPAやDHAが精製され、医薬品として製品化されています。

高コレステロール血症の薬物治療

食事療法でLDL-コレステロールの血中濃度が正常化しない場合は薬物療法が必要です。スタチンと呼ばれる薬で、日本人によって初めて発見・製品化され、1日1錠で約30%程度のLDL-コレステロール低下作用があり、副作用も少ないことから、全世界的に普及し、動脈硬化性疾患の発症予防と治療に貢献しています。

外来担当医表

()内は専門外来		月	火	水	木	金	土
午前	1 診 内科	住田	長崎	原 (内分泌)	住田	長崎	原 (内分泌)
	2 診 内科	松本 原	木戸	向田	大森	横山	住田 横山
	3 診 皮膚科・熱傷	水野	身原	身原	身原	身原	身原 田中
午後	1 診 内科	大森	横山	木戸	向田	大森	向田 木戸
	2 診 内科	松島 (神経内科)			北村 (神経内科)	箱田 (呼吸・痛風)	
	3 診 皮膚科・熱傷	小畠	鍋島	大谷 (熱傷)	入福	稲束	長崎 小畠

※都合により、急遽担当医を変更する場合がございますのでお問合せください。(082-208-5801代) 外来受付まで)

～診療時間～

午前 8:30～12:00
午後 2:00～ 5:30

- ◎熱傷(やけど)は全日診療しています。
- ◎皮膚科は■で塗ってある日のみです。
- ◎月曜 午前2診: 第1 《松本》
第2,3,4,5 《原》
- ◎金曜 午後2診: 隔週 《箱田》
- ◎土曜 午前2診: 第1,3 《住田》
第2,4,5 《横山》
- ◎土曜 午後1診: 第1,4,5 《向田》
第2,3 《木戸》
- ◎土曜 午前3診: 第1,3,5 《身原》
第2,4 《田中》
- ◎土曜 午後3診: 第1,3,5 《長崎》
第2,4 《小畠》

おしらせ

新しい医師の紹介



大森慶太郎(おおもり けいたろう)
4月から内科医として勤務しております。専門は呼吸器、感染症です。患者さんが診てもらってよかったと感じられ、また病院スタッフも医療を提供できてよかったと、お互いに満足できる医療を目指して参りたいと思います。



横山尚子(よこやま なおこ)
今年度から内科医として勤務させて頂くことになりました。以前は廿日市野村病院に勤務しておりました。微力ですが少しでも地域医療に貢献できればと思っております。何卒よろしくお願ひ致します。



矢川智仁(やがわ ともひと)
4月から健診施設に勤務させて頂いています。以前は、山口大学第一内科の医局の関連病院に勤務しておりました。昨年からは、健診業務にたずさわっております。専門は、上部消化管です。どうぞ宜しくお願い致します。

大腸ファイバー検査

便通が気になる方、健康診断で便潜血が陽性だった方など、是非ご相談ください。
毎週木曜日の午後に、消化器専門医が検査を行っています。
お問合せ: 長崎病院 外来 TEL082-208-5801(代)

長崎病院のめざす「地域医療」「包括医療」

*健康増進

トータルヘルスセンター HOPE
(厚生労働省指定 運動療法施設)
☎082-238-1756

*予防医学

ヘルスケアセンター
(人間ドック・健診施設機能評価認定優良施設)
☎082-208-5791(代)

*治療 《救急医療指定病院》

内科(循環器・呼吸器・糖尿病など)
皮膚科・熱傷センター
☎082-208-5801(代)

*社会復帰

リハビリテーション(理学療法・作業療法・言語療法)
☎082-208-5801(代)

*療養・在宅

- 介護療養型医療施設
- 広島市中広地域包括支援センター
☎082-509-0288 (担当: 佐古・中村・中本)
- 居宅介護支援センター
☎082-230-8181 (担当: 水川)
- 訪問看護ステーション ながさき
☎082-230-8183 (担当: 久保田)
- グループホーム あいあいホームながさき
☎082-532-6636 (担当: 萩原)
- デイサービスセンター ほほえみながさき
☎082-532-6630 (担当: 安永・武智)

