集色の風 第59号 Bando Heart Chronicle

平成27年5月1日(隔月発行) 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章 〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 http://www.bandoheart.jp

「しびれ」を考える

§ はじめに

こんなことがありました。70歳代後半の男性で、心臓のカテーテル治療を受けたことがある 方でした。長年当方に通っておられ、心臓の状態は落ち着いていましたが、あるときふらついて 転倒してしまいました。その後、両手のしびれが強くなり、近くの外科を受診。湿布や牽引治療 を受けていましたが改善しないため、他の病院に紹介されて首の MRI 検査を受けました。その結 果、第2~第5頸椎のレベルで首の脊髄である頚髄が圧迫されていると指摘され、リハビリを続 けるようにと指示されました。しかししびれに加えて次第に手の力が弱くなり、物を落とすよう になったとして私のところに相談に来られました。

両手にしびれが出現し、手に持った物を落とすようになっています。このような症状は、脊髄 そのものへの圧迫が強くなっていることが疑われるため、直ちに頸椎外科が専門の整形外科医師 に紹介しました。診断は、首の脊髄が強く圧迫されており、このままでは手足が動かなくなると いうもので、準緊急で手術が必要と説明されました。ご家族からも相談がありましたが、手術は 受けた方が良いと伝えました。幸い手術は成功し現在は他の病院でリハビリを続けておられます。

診察室の会話で、しびれを訴える方はたくさんおられますが、しびれの原因は多岐に渡り、私 自身もそれを正確に診断することはできません。急を要する症状かどうかはわかりますが、自分 で判断できないときは、神経内科、整形外科、また脳神経外科に紹介しています。今回はそんな 「しびれ」に関して、アラカルト的に記載することにしました。

§ 早急な対応が必要なしびれ

ご存知のように、脳卒中のはじまりを「しびれ」で自覚することがあ ります。診察時にも「しびれがあるけど、脳卒中ではないだろうか・・」 と心配そうに質問される方があります。危険なしびれかどうかを見極め る一つの方法は、しびれのはじまり方にあります。脳卒中のしびれは突 然始まります。またそのしびれの分布は右図のようにほとんどの場合、 左右どちらかの体の片側だけです。急に体の片側だけがしびれ始めたら、 脳卒中を疑って早急な受診が必要です。私に連絡するか、私の携帯電話 受付時間外なら急性期病院に連絡して下さい。

§ 朝起きた時の手のしびれ

これはよく尋ねられます。「朝、目が覚めたら手がしびれていて、数 分~数十分で治ったけど、そのままでいいですか?」といった内容です。 「しびれたまま」ではなく、「そのうちになおりました」という方がほ とんどです。このようなしびれは末梢神経の圧迫による症状で、脳卒中 とは関係ありません。

A 脳卒中(右視床)

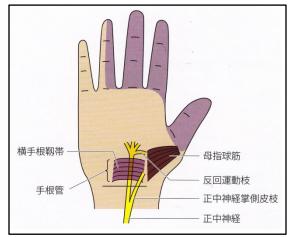
朝起きたときのしびれは、就寝中横向きに寝ていたとき、下になった側の手に生じます。腋の 間で神経や血管が圧迫されることによってこんな症状が現れます。目が覚めて起き上がるとその 圧迫が消えるため、手のしびれも消えていきます。放置しておいてよいのですが、その発生頻度 が多い人の場合には、起こりやすい腕の腋に小枕のようなものを挟んで寝るようにすると、起こらなくなると言われています。試してみ下さい。

なお、脳卒中の3分の1から4分の1は就寝中に発生するという報告があるため、起床時のしびれも、きちんと見極める必要はあります。起きた時の手のしびれが脳卒中によるものであれば、手と同じ側の足にもしびれが生じていたり、しびれだけではなく、手足の動きにくさも出てきたりします。場合によってはしゃべりにくさも、ついてくるでしょう。こういった症状がなく、起きてしばらくしたら治ってしまうというしびれは末梢神経の圧迫が原因ですので、急いで救急病院に出向く必要はありません。

しかし手のしびれが末梢神経の圧迫による症状であっても、病状が次第に悪くなり、手術が必要になった方もいました。50代の女性です。数ヶ月前から右の人差し指と中指がしびれはじめ、その後、親指や薬指までしびれが広がりました。明け方に右手のしびれや痛みで目が覚めることもあり、そんなとき、痛い方の手を振ると症状が少しましになるとのことでした。お箸も持ちにくくなってきたと訴えたため、専門医に紹介したところ、手根管症候群と診断され、手術を受けました。

この病気は右図のように、手首のところで正中神経が圧迫されることにより、症状が出現します。正中神経への圧迫を手術的に解除することで症状が消失しました。原因は特発性とされる明らかな原因がない場合が多いのですが、関節リウマチや糖尿病、また血液透析を長く受けている人などにも起こりやすいと言われています。

起床時に片方の手がしびれていて、症状があるとき に手を振ると楽になるという場合には、この手根管症 候群を疑います。お知らせ下さい。専門医に紹介いた します。



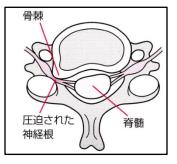
§頸椎症性のしびれ

外来で相談を受けるしびれの中で、対応が必要なものはこの頸椎症性のしびれが最も多い様に感じます。これは加齢に伴って発生する、首の骨の変形によって生じます。タイプは二つあり、一つが頸椎症性神経根症、もう一つが頸椎症性脊髄症です。名前がよく似ていて紛らわしいですが、右図が頸椎症性神経根症、次ページの図が頸椎症性脊髄症です。順に説明します。

◆頸椎症性神経根症:これは加齢に伴って首の骨が変形し、背髄から出る神経の束(神経根)が通る孔(椎間孔)が狭くなり、神経根が圧迫されることによって症状が出現します。特に第5~第7頸椎で発生し「一

れることによって症状が出現します。特に第5~第7頸椎で発生しやすく、首から肩、腕にしびれが生じるようになります。神経は支配する体の部位が決まっているため、どの神経が圧迫されたら、どの部位がしびれてくるかがわかっています。神経の支配領域を示した図をデルマトームと呼びますが、右図が腕のデルマトームです。親指側が第6頸椎神経支配領域、中指周囲が第7頸椎神経支配領域、小指側が第8頸椎神経の支配領域になります。腕や手のどの場所がしびれているかによって、どの神経根が圧迫されているかが、わかります。しびれが生じたときにはどの部位がしびれていたか、記憶して伝えてもらえると、障害されている神経の部位が推測できます。

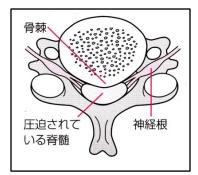
◆頸椎症性脊髄症: これは変形した脊椎骨が後ろに向かって押し出してきて、脊髄を圧迫することにより症状が出現します。第4~第





7頸椎で発生しやすく、両手のしびれに加えて手の動きの悪さな どが出現します。冒頭に書いた男性はこの病気でした。

沓髄への圧迫が更に強くなると足の症状や排尿障害まで伴うよ うになります。歩きにくくなる具体的な症状としては、手摺りが ないと階段を上れない、平地でも転びそうになる、速く歩けない といったものです。もっとも、頸椎症性脊髄症以外でもこういっ た症状は出現するため、誤解しないようにして下さい。首や肩の 痛みに手の動きが悪くなり、さらにその症状が加わってきたとき うことはありません。



なお、手の動きが障害される具体的な症状としては、ボタンを上手くはめられなくなる、箸を 落としてしまう、字を上手く書けなくなった、細かい物を掴みにくくなったという症状が挙げら れます。また排尿障害としては尿道や膀胱の神経も障害されるため、尿が出にくくなったり、排 尿したあともすぐにトイレに行きたくなったりするといった症状が出現します。これらの症状も 前立腺肥大症や過活動膀胱とよく似た症状ですので、独り合点しないようにして下さい。手先の 動きが悪くなってさらに、排尿障害が生じた時にはじめて、脊髄障害を疑います。

§ 私も気をつけている点

上を向いてスダチの摘果を続けていると手がしびれてきた。 上を向いて 戸棚の上の方を掃除していると手がしびれてきたと、訴えた方がありまし た。首を後ろに反らすと頚部の背髄(頚髄)の神経根が通る椎間孔が狭く なることがわかっています。椎間孔が細くなっているかどうかの検査方法 として右図の様な方法があります。首を後ろに反らせた状態で上からおで こを押さえます。こうして痛みやしびれが手に走るときには神経根への圧 迫があるあろうと考えます。つまり、上を向き続けるという姿勢は神経根



への負担を増してしまうのです。

私も電子カルテの画面を長時間見続けると、首に少し負担が あるように感じたため、電子カルテのディスプレイを右の写真 のようにかなり斜めに倒しています。普通、コンピューターの ディスプレイ画面は垂直にして利用している人が多いのですが、 写真のように倒して仕事をすると、ディスプレイ画面を見るの が楽になります。高齢の方はお試し下さい。



§ 頸椎を保護するための首・肩の筋力強化法

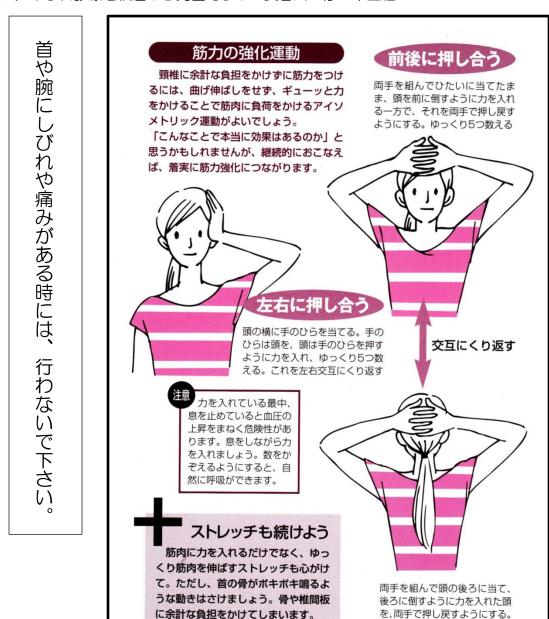
頸椎症が出現しないように、次ページのような首・肩の筋力強化方法が勧められています。首 や腕の痛みやしびれが強いときには無理に行わないようにしなければなりませんが、普段意識し ないことであり、頸椎症発症の予防に試してみて良い方法だと思います

§ 最後に

冒頭にも触れましたが、しびれに関する診療は私の専門分野ではありません。皆さんからしび れに関する相談を受けたとき、急いだ処置が必要な場合には急性期病院に紹介しています。それ 以外でしびれの病態を見極める必要があるときには、神経内科、整形外科、脳神経外科のうち、 その人の病状に適切な科を選択して紹介いたします。しびれの原因を自己判断せず、しびれが生 じた時には私か、近くの整形外科で相談して下さい。なお、しびれに関する参考文献を文末に挙 げましたが、一般向けとしてわかりやすく書かれているのは番号1)の書籍です。興味のある方 は待合室に二冊置いておきますのでお読み下さい。 【坂東】

参考文献

- 1)首・肩・腕の痛みとしびれをとる本 井須 豊彦 講談社
- 2) しびれ、痛みの外来診療 井須 豊彦 中外医学社
- 3) しびれ・痛み診療と薬物治療 井須 豊彦 金 景成 中外医学社
- 4) しびれ、頭痛から認知症まで 岩田 誠 日本評論社
- 5) 症候からみる神経内科 鈴木 則宏 中山書店
- 6)「しびれ」がスッキリわかる本 寺本 純 保健同人社
- 7) しびれ診療を根底から見直そう! 長谷川 修 羊土社



ご挨拶

週に数回、受付事務をしておりました西谷です。私事ですが、5月中旬に出産予定のため4月からお休みをさせて頂くこととなりました。勤務中は至らないところも沢山あったと思いますが、また復帰した際には宜しくお願い致します。

ゆっくり5つ数える

これから暑くなる季節ですね。皆様、ご自愛ください。

4 Bando Heart Chronicle: May, 2015

気になるアルコール飲料のカロリー

「酒は百薬の長」という言葉があるように適度な飲酒には良い面があることは確かですが、適量を超えると健康における問題点が増えることも、ご存知のことだと思います。飲酒の適量や、適量を超える問題点については藍色の風 21 号で紹介しましたが、飲酒で問題になるものの1つに肥満があげられます。飲酒が肥満につながるには、アルコール飲料のカロリーやおつまみのカロリーなど様々な要因が考えられますが、今回はその1つであるアルコール飲料のカロリーについて紹介したいと思います。



最近は健康志向の高まりから「糖質ゼロ」「糖質オフ」「カロリーオフ」といったビールや発泡酒などをよく見かけるようになりました。食事相談でも、「晩酌の時は主食のご飯は食べない」「ビールは太るから焼酎に変えた」「ビールは糖質オフにしている」など、飲酒習慣のある方は飲酒を楽しみながらも色々な工夫をされているお話をお聞きします。では、実際に普段飲んでいるビールや焼酎にどのくらいのカロリーがあるかご存知でしょうか?厚生労働省が推進する「健康日本21」では、「節度ある適度な飲酒量」として「純アルコールで1日平均20g程度」を適量の目安としていますので、飲酒の適量と適量当たりのカロリーを紹介します。

く適量の目安とカロリー>

	アルコール度数	適量の目安	適量当たりのカロリー				
ビール	5%	中ビン1本(500ml)	200kca1				
日本酒	15%	1合(180ml)	196kcal				
ワイン	12%	ワイングラス2杯(240m1)	175kcal				
焼酎	25%	1/2合(90ml)	127kcal				
ウィスキー	40%	ダブル(60ml)	135kcal				

表を見ると、醸造酒であるビール、日本酒、ワインより蒸留酒である焼酎、ウィスキーが低力 ロリーであることが分かります。適量を守って飲酒を楽しむ上では、やはり醸造酒より蒸留酒の 方が低カロリーで安心なようです。ただ、これはきちんと適量を守っている場合のお話です。焼 酎は低カロリーだからと安心して、適量以上の摂取をしてしまうと当然摂取カロリーは増えてし まいます。

先日、『晩酌で毎日焼酎2合飲むけれど、ご飯は食べずに焼酎とおかずだけにしている。』と言われた方に、「焼酎2合飲むと約500kcalあるのでご飯2杯分に相当しますね。」とお伝えしたところ、『えっ?焼酎にそんなにカロリーあるの??』と大変驚かれていました。ビールや日本酒は太るけれど、焼酎なら大丈夫だと誤解があったようです。確かに、ビールや日本酒などの醸造酒には焼酎など蒸留酒に比べて糖質が多く含まれるためカロリーは高くなります。しかし、アルコールそのものに1g当たり約7kcal (糖質、蛋白質は1g当たり4kcal、脂質は1g当たり9kcal)のカロリーがあるため、糖質を含まない焼酎でもカロリーはゼロではありません。アルコール飲料のカロリーは含まれる糖質量とアルコール量で決まるため、アルコール度数が高くなればカロリーも高くなるということです。焼酎と同様に、糖質オフや糖質ゼロのアルコール飲料もアルコールが含まれている以上、摂取量が増えると、カロリー摂取も増えるということを知っておく必要があります。

適量の範囲であれば、醸造酒より蒸留酒、同じビールでも糖質オフを選ぶというのは上手な調整方法ですが、「焼酎だから」「糖質オフだから」と安心して適量を超えても良いということではありません。また、飲酒量が増えることでおつまみが増えるなど、アルコール飲料以外の問題も増えやすいので注意が必要です。皆さんの飲酒量は適量になっていますか?ご自身の飲酒習慣を少し振り返ってみてください。 【管理栄養士: 今村・藤原】

五月病とは?

入学や就職、結婚、退職など、人生にはいくつかの節目があります。この春、その節目を迎えられた方もいらっしゃるかと思います。新しい環境の中で、頑張りすぎた身体や心の疲れが出てきやすくなるのが、ゴールデンウィークが過ぎた頃。何となく気分が落ち込んだり、やる気がなくなったり、疲れやすかったり、仕事や勉強、家事に集中できない、眠れないといった症状が出てきたりします。これがいわゆる「五月病」です。新社会人の場合は、研修が終わって実際に仕事が始まった6月頃に起こりやすかったりします。このように、五月病は季節を問わず、学生や新社会人に限らず、環境の変化があった場合には「いつでも」「だれでも」起こりうるものなのです。



五月病は医学的には正式な病名ではなく、「適応障害」という部類に入り、環境の変化から発生するストレスによって心身に障害が現れ、社会生活に支障をきたす状態をいいます。真面目な人、責任感が強い人、几帳面な人、完璧主義な人はストレスを多く溜めこみがちなので五月病になりやすいともいわれています。一過性の心身の不調なので、環境に慣れてくると自然と良くなってきますが、症状がすすめば食欲不振や胃痛、頭痛、動悸、めまい等が起こり、身体の不調として感じることもあります。こじらせてしまうと、うつ病をはじめとする病気の入り口にもなることがあるので、症状が続く場合は専門医に相談しましょう。どこを受診すればよいか判らない・・という方はご相談下さい。

五月病を予防するポイント

- ◆睡眠と休息をしっかりとる 疲れた身体では体調が回復しません。生活リズムを整え、休日は仕事や学校のことは考えず、 時間の切り替え(ON/OFF)を行いましょう。そして、睡眠をしっかりとりましょう。
- ◆コミュニケーションを大切にする 一人で悩まず、不安や心配を家族や友人に聞いてもらいましょう。求める答えがなくても、 聞いてもらうだけで心が軽くなり気持ちが楽になります。
- ◆気分転換をする 好きな音楽を聴いたり映画を観たり、買い物に出かけたり、自分の好きなことをして気分を リフレッシュさせましょう。体調に応じて、散歩やスポーツで体を動かすこともお勧めです。
- ◆食生活に気をつける 食事は3食きっちりと、バランス良く摂りましょう。

まわりに五月病の人がいたら

- ◆積極的に声をかけて、一人ぼっちにさせない 嫌がらずに話を最後まで聞いてあげましょう。その時には、相手の話を否定しないように努め ましょう。
- ◆温かく見守ってあげましょう

「頑張れ」「根性がない」「怠けている」などの叱咤激励は逆効果です。話の聞き役にまわって、本人の話をゆっくり聞き、温かく見守ってあげましょう。

6 Bando Heart Chronicle: May, 2015

五月病と同じく適応障害の一つとして、「主人在宅ストレス症候群」というのがあります。定年になった夫が常に家にいるようになったことで、妻が強いストレスを感じて身体に変調をきたす状態をいい、心療内科の黒川順夫医師が名付けました。「夫源病」とも呼ばれています。夫が家でテレビばかり見ている、三度の食事の準備が大変、細かく干渉されるなど、今までにない強い束縛感を感じ、夫に自分の気持ちを伝えることができずに抑うつ気分となり、胃潰瘍や高血圧、過敏性腸症候群、脱力感などの症状が現れてきたりします。

妻がイライラするようになった、体調不良を訴えるようになった等、変化はないでしょうか? 対応策としては、普段から夫婦の会話を増やしてコミュニケーションを十分にとること、家事を 分担し、お互いに感謝の気持ちを忘れないようにすることが大切です。共通の趣味をもって一緒 に楽しんだり、たまには一人で自由に過ごせる時間をお互いが持ち、あまり干渉しすぎないよう にすることも必要となります。 【看護師:速水・竹内・長尾・阿部・越久村・リトル】

参考文献:渋谷昌三著「心理学の本」 Health クリニック HP 他

平成27年度 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種

今年度も高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種の定期接種が始まりました。 対象者は以下の通りです。

① 今年度に65・70・75・80・85・90・95・100歳になる方

65 歳	昭 25 年4月 2 日生~昭 26 年4月 1 日生			4月1日生	85 歳	昭5年4月2日生~昭6年4月1日生	
70 歳	昭 20 年	"	~昭 21 年	<i>II</i>	90 歳	大 14 年 " ~大 15 年(昭元年)"	
75 歳	昭 15 年	//	~昭 16 年	//	95 歳	大 9 年 " ~大 10 年 "	
80 歳	昭 10 年	//	~昭 11 年	//	100 歳	大 4 年 " ~大 5 年 "	

対象者には市からの個人通知があります。(徳島市は6月頃の予定です)

② 60~64歳で心臓・腎臓・呼吸器等に重い病気のある方 (保健センターへお問い合わせください)

【実施期間】 平成28年3月31日まで

【自己負担金】 4,000円(生活保護世帯の方は無料)

- *過去に肺炎球菌ワクチンを接種したことがある方は、対象外となりますのでご注意ください。
- *65 歳~100 歳の5 歳刻みでの定期接種は、平成30 年度までとなります。平成31 年度より、65 歳での接種となります。
- *費用助成制度及び、101歳以上の方の定期接種は、平成26年度で終了しました。

当クリニックでも予約にて実施しておりますので、ご希望の方はお電話又は、受付までお申し込みください。徳島市以外にお住まいの対象者で、当院に通院されている方も接種可能です。 ※任意での接種は、7,000円となります。

【受付事務:湯浅・堺・木本・森本】

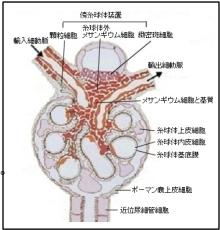
教室開催のお知らせ

- ◆ダイエット教室 平成27年5月22日(金)午前10時30分~12時30分
- ◆糖尿病教室 平成27年6月19日(金)午前10時30分~12字30分 ご希望の方は受付事務までお申し出下さい。

『尿たんぱく陽性』が続いたら、なぜいけないの?

両手でにぎりこぶしを作り、腰のやや上にあててみて下さい。だいたいその辺りに左右2つの腎臓があります。腎臓は血液中の老廃物を濾過し、濾過されたものから水分や体に必要な成分を再吸収し、尿を生成しています。約150gの腎臓は精緻な臓器で、からだ全体の水分や体液成分の制御を一手に担い、再吸収する水分や電解質(ナトリウム・カリウムなど)の量と成分を増減して帳尻を合わせ、体内の水分量や体液成分を調節しています。

この腎臓の中には、右図のような糸球体と、尿細管という、顕微鏡で見なければ見えない小さい器官が、たくさん詰っています。糸球体は顕微鏡で見ると糸玉のような形をした毛細血管の集まりで、尿細管の周囲も同じような毛細血管網があります。心臓から送りだされる血液の20%の量を、この糸球体が濾過をして、



尿細管で再吸収します。糸球体濾過量は 1 日あたり約 180L で、その 99%が再吸収され残りの 1.5L 程度が最終的な尿になります。

腎臓に送られた大量の血液は、糸球体と尿細管の2つの毛細血管網を通過しなければなりません。濾過をさせるためには、原動力となる一定の血圧が必要となります。腎臓が血圧を上昇させるホルモンを分泌させるのも、この役目があるためです。

このように、血圧の維持に腎臓はきわめて重要な役割を果たします。その一方、高血圧から腎障害を引き起こし慢性腎臓病なり、慢性腎臓病を発症することで高血圧が重症化するという悪循環が形成されます。

高血圧による高い内圧で、腎臓内の細い動脈が最初に傷害され、その後に糸球体が傷害されます。そのことによって、濾過されずに体内に戻されるはずのたんぱくが尿中に漏れ出るようになります。これが尿検査での尿たんぱく陽性で、その量により(1+)・(2+)・(3+)となります。尿たんぱくの量は糸球体の「傷害の程度」と傷害されている糸球体の「数」できまり、尿たんぱくが多いほど糸球体の傷害が進んでいること示します。また高度に傷害された糸球体は再生されず、糸球体の数が減ってゆきます。尿にたんぱくが出ても、ほとんど自覚症状がありません。しかし自覚症状(全身倦怠感・疲れやすい・浮腫など)が出る頃には腎臓の機能がさらに低下し、取り返しがつかない状態になってしまうこともあります。

病的なたんぱく尿と区別するために、生理的たんぱく尿とよばれ、激しい運動や発熱後に生理的な影響から、尿たんぱく陽性になることがあります。しかしこれは、一時的なものです。持続して尿たんぱく陽性であれば、腎障害が進んでいることを示しています。

『尿たんぱく陽性』は腎臓からの警告サインです。生活習慣病を悪化させないためにも、このサインが出る前に、塩分制限、適正体重の維持、禁煙などの生活習慣の修正をすることはとても大切です。尿検査や血液検査について何か疑問や質問がありましたらお気軽にお尋ね下さい。

【臨床検査技師:森・田中】

参考資料 日腎会誌 2001:43(7):572-579 坂井 建雄著 初心者のための腎臓の構造 高血圧治療 ガイドライン 2014



ご挨拶

4月から、受付事務として勤務しております、森本かおりです。 当院の開院時から数年間、受付事務を担当しました。

久しぶりのクリニックでまた働ける事を

とても嬉しく思っています。

一生懸命頑張りますので、よろしくお願いいたします。