

私たちの窓は、いつもみなさまに開かれています

2012年6月1日発行

NO.384



JUNE

6

特集

「神経変性疾患ってなあに？」P-3

- お役立ち情報
正しく薬を飲むために P-6
- 栄養カード
にんじん P-8
- 外来紹介 P-9

50th Anniversary
聖隷浜松病院

1977年創刊号



1992年



2002年

■今月の表紙

「白いまど」創刊 35 周年！

病院理念

私たちは利用して下さる方ひとりひとりのために最善を尽くすことに誇りをもつ



社会福祉法人聖隷福祉事業団

総合病院 聖隷浜松病院



将来のリハビリテーション部へ

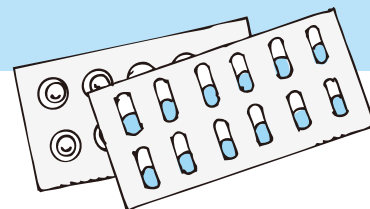
リハビリテーション部 / 背戸 佑介

私は当院の理学療法士として勤務を始め、今年で10年目を迎えました。この10年の間にもリハビリテーション部を取り巻く環境は、日々変化をしてきました。近年は様々な診療科の医師がリハビリテーションという分野に興味を持って頂き、現在では約30の診療科からリハビリテーションの依頼を頂くようになりました。地域医療の中核を担う総合病院のリハビリテーションは入院・外来を問わず、患者さんにとって重要なものであり、そのニーズは、今後、更に多様化する事が予測されます。常に患者さんを第一に考え、より良いサービスを提供できる職場であり続ける努力を、スタッフ一同で心掛けていきます。

特集 治験シリーズ ⑥

神経変性疾患ってなあに？

新薬ができるまでには「治験」という臨床研究を行います。「治験」とは患者さんにご協力いただき開発中の薬の効果や安全性を確かめる試験です。当院ではよりよい薬が少しでも早く使えるように、治験の活性化に努めています。



1 はじめに

きんいしゆくせいそくさくこうしょう

パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis: ALS) のような神経難病およびアルツハイマー型認知症を含む、いわゆる神経変性疾患という病気にどのような印象を持っているでしょうか？

神経難病という言葉は、医療費に関わる制度上の呼び方で、医学用語ではありませんが、おそらく、「原因がわかっていない」、「治療法がない」、「次第にひどくなっていく」、「介護が大変」と思っている方が多いと思います。

これらの病気は、現在のところ、進行を止めることはできませんが、近年の研究により、原因を含めた病態の解明が進んできています。つまり、完治には至らないものの、機能障害の改善や症状の進行を抑えられるようになってきており、いくつかの研究で科学的に推奨された治療ガイドラインも作成されています。

2 パーキンソン病

典型的なパーキンソン病は、どちらか片方の手足が震えて動作が遅くなり、歩行は前かがみで、やや膝を曲げてチョコチョコと小刻みになります。脳の黒質という部分の異常が原因でドーパミンが不足することなど、どういうメカニズムでパーキンソン症状が出ているかが大分わかってきました。これによりパーキンソン病に使用できる薬剤は種類も多く、日常生活に支障がないレベルまで改善することもできるようになってきています。現在、脳内のドーパミンを維持する薬剤の治験が進行中です。

3 きんいしゅくせい 筋萎縮性 そくさくこうかしょう 側索硬化症 (ALS)

運動ニューロン(骨格筋を支配する神経細胞)は、自分の思いどおりにからだを動かすときに、脳の命令を筋肉に伝える役目をしています。筋萎縮性側索硬化症(ALS)では、この運動ニューロンが侵されるため、歩いたり、物を持ち上げたり、飲み込んだりするなど、いろいろな動作が困難になり、筋肉がやせ細ってきます。過剰なグルタミン酸が運動ニューロンを破壊してしまうのを保護して守るリルゾールという従来の薬剤以外に、これまで脳梗塞急性期に使用してきた神経障害を保護する点滴薬のALSへの適応追加を目的とした治験が進行中です。

4 アルツハイマー型 認知症

今や世界一の高齢社会となった日本において、アルツハイマー型認知症の治療は急務の課題とされ、物忘れとアセチルコリンとの関係に着目した抗認知症薬(ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン)に異なる作用機序をもつメマンチンを加えた計4剤が、アルツハイマー型認知症に使用できるようになっています。認知機能の改善に加え、介護負担を軽減する効果などが期待され、これらの薬剤の併用についての製造販売後臨床試験が行われています。

以上のように、神経変性疾患に対する治療法の開発が進展してきていますが、ケア・介護を工夫することでも患者さんの日常生活の質を向上することが出来ますので、専門医に是非ご相談下さい。

神経内科/内山 剛

2012年5月1日現在

募集中の治験

疾患名(症状)	診療科
筋萎縮性側索硬化症	神経内科
パーキンソン病	
アルツハイマー型認知症	膠原病リウマチ内科
関節リウマチ	
強直間代発作 部分発作 定型欠神発作	てんかんセンター
がん性疼痛	緩和医療科・化学療法科
脳梗塞再発予防	脳卒中科

★治験では参加基準や参加予定患者数があり、参加基準に合わなかったり募集期間内であっても予定人数に達した場合は治験に参加頂けないことがあります。

お問い合わせ先

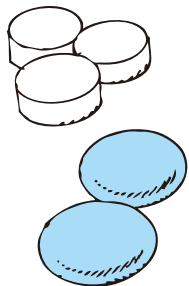
臨床研究管理センター ☎053-474-1264 (直通)

月～金曜 9:00～17:00 土曜 9:00～12:00 (祝祭日を除く)

正しく薬を飲むために

病院や薬局でおくすりをもらうと、薬の袋に食前や食後のように薬をいつ飲むのか書いてあります。

では食前や食後、食間とは具体的にいつ頃飲めばいいかご存じでしょうか？



食前

食事のおよそ30分前に服用します。
食前に飲む薬には吐き気止めや、一部の経口糖尿病薬などがあります。



食後

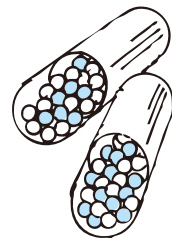
食事のおよそ30分以内に服用します。
食後というきっかけで薬の飲み忘れも防ぐ効果があるため多くの薬は食後に服用します。飲み忘れが心配な場合には食後すぐに服用しても構いません。

食間

食事に薬を飲むと勘違いされやすい「食間」は「食事と食事の間」という意味で、食事を終えて約2時間後が目安となります。食事の影響を受けやすい薬が食間に服用されます。

就寝前

就寝の20～30分前に服用します。
便秘薬（寝る前に飲むと翌朝便通がある）や、夜間の発作を防ぐお薬、睡眠薬などがあります。



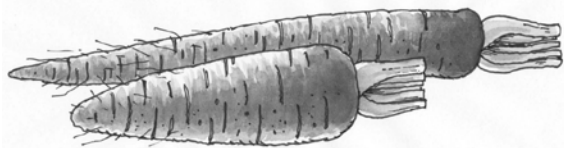
- 薬は決められた量、回数、飲み方を守って服用すると効果が高まります。例えば、決められた量よりも多く飲んだり、短い間隔で飲むと薬が効き過ぎて副作用が現れることがあります。また、少なく飲んだり、間隔を長く開けて飲むと十分な効果が現れないことがありますので、必ず医師の指示を守ってきちんと飲んでください。

栄養card

にんじん



原産地はアフガニスタンで、伝わり方によりアジア型とヨーロッパ型に分かれます。



{ アジア型 }

根が長く、赤色系が多くて、肉質が緻密で柔らかいのが特徴です。
カロテン含有量が少ないために人参臭も少なく風味が良いです。

{ ヨーロッパ型 }

現在多く出回っているのはこちらです。主にだいたい色で、甘みもカロテンも豊富です。

{ 栄養 }

免疫力を高め皮膚や粘膜を強くするカロテンを大量に含み、食物繊維、ビタミンB1、B2、Cのほか鉄分やカリウム、カルシウムなどのミネラルも多く含みます。

{ 選び方 }

色が濃くあざやかなものを選びましょう。ハリがありなめらかで、ひげ根が少ない物が良いでしょう。形は太めで先端が丸くつまっているのが良いです。

文責：栄養課 後藤 真理子

※次号では「にんじん」を使ったレシピをご紹介します。

「スポーツ整形外科」



担当

部長 小林 良充 こばやし よしみつ

出身地/静岡県 出身校/浜松医科大学(1983年卒)
趣味/ウエイトトレーニング

当科ではスポーツによるけがを扱っています。対象はジュビロ磐田などのプロの選手から、小学生のけがまでいろいろです。けがといっても、骨折、靭帯損傷などの外傷や運動の量が多すぎる事で起きる疲労骨折などの障害があり、最新の機器による診断に基づいて治療を行います。スポーツ復帰には治療後のアスレチックリハビリテーションが必要で、日本体育協会公認トレーナーの資格をもつ理学療法士が担当します。

定期的に講演会を開き、スポーツ外傷や障害について啓蒙を行っております。受講希望される方は当科へお声掛けください。

アスレチックリハビリテーションとは
スポーツに必要な筋力や動きなどを指導しながら、専門とするスポーツへの復帰を目指すことをいいます。

