

アレルギー性鼻炎の

舌下免疫療法^①の効果^②について



耳鼻咽喉科部長
八木 昌人

アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法はスギ抗原に対するものは2014年10月、ダニ抗原に対するものが2015年11月に開始されました。どちらも開始後2年以上を経過してこの効果が

実証され、その1つのあらわれとして、最新のアレルギー性鼻炎治療ガイドラインで舌下免疫療法は軽症から最重症まで幅広い範囲で、推奨される治療として掲載されています。現在当科ではスギ抗原が14名、ダニ抗原が6名治療継続中ですが、治療を受けている患者さんからは「今までになく楽にすごすことができました」といった効果を実感された声を多数聞くことができました。幸い、約20%にみられるという治療に対してほとんど反応のみられない、いわゆるnon responderとよばれる患者さんには遭遇していません。そうした意味では、舌下免疫療法はアレルギー性鼻炎治療の主流の1つになりつつあります。しかし、この治療はアレルギー物質を体内に入れる治療であるところから、副作用対策も欠かせません。幸い、現在のところ重篤なアナフィラキシーショックといった命に係わる重大な合併症の報告はありません

が、アレルギー物質を舌下することによる口内のかゆみや違和感は治療早期ではかなりの率で出現します。また、消化器症状、蕁麻疹、喘息発作も稀ながら報告されています。しかし、こうした合併症は事前に抗アレルギー薬を内服することにより軽減することが可能であるといわれていることから、副作用発現率の比較的高いダニ抗原での治療の場合は治療開始から2か月間程度は抗アレルギー剤を併用することにより治療の安全な継続が図れます。

このように事例が蓄積されてきたことから、それに基づいたエビデンスが最新のガイドラインに記載されています。以下に治療に関する部分を示します。

- 1) 薬物治療の効果が十分でない患者さんに対して舌下免疫療法を追加することにより、症状の軽減が期待できます。
- 2) 舌下免疫療法は3年以上継続したほうがよく、長期間継続することにより終了後に長期間効果が継続します。
- 3) 舌下免疫療法は皮下免疫療法（注射）と同等の効果が見込める可能性があります。

エビデンスの蓄積により、治療効果と安全性の確立した舌下免疫療法をご希望の患者さんは耳鼻咽喉科医師にお気軽にご相談ください。



肺炎について



呼吸器内科医長
澁谷 英樹

はじめに

肺炎という病気は、どなたでもご存知の非常にありふれた病気です。しかし、平成27年の厚生労働省の統計によると、肺炎は、がん、心臓病に続いて日本人の死亡原因の第3位となっており、決して軽く見てはいけなない病気です。今回は肺炎についてお話しさせていただきます。

肺炎とは？

肺炎とは、細菌やウイルスなどの病原体が肺に入って感染し、肺に炎症をおこす病気です。通常、人間の身体に備わっている免疫力が病原体をやっつけるのですが、病気にかかっているときに、高齡のため体力や免疫力が弱っているときなどに肺炎を起こしやすくなります。

肺炎の症状

1. 高熱が続く
2. 咳・痰が続く
3. 胸が痛い、息苦しい
4. 食欲不振
5. 倦怠感
6. 悪寒
7. 頭痛
8. 筋肉痛、関節痛 など。

このような症状が1週間以上続いた場合、肺炎が疑われます。高齡者の場合は熱が出ないこともあります。咳は激しいことが多く、病原体の種類によっては、黄色や緑色の痰を伴った湿った咳となり、あるいは痰を伴わない乾いた咳となることもあります。炎症が肺を包む胸膜に及ぶと、胸が痛くなり、胸水がたまり胸膜炎を合併することがあります。また、悪化すると血液中の酸素が不足してチアノーゼ（顔や唇が紫色になること）が現れ、呼吸数や脈が早くなることもあります。

肺炎の種類

感染する病原体や環境によって肺炎はいくつかの種類に分けられます（表1、2）。

その他の肺炎として、最近注目されているのが、高齡者に多く起こる誤嚥性肺炎です。誤嚥性肺炎とは、細菌が唾液や胃液と共に肺に流れ込んで生じる肺炎のことをいいます。

表1 病原体による分類

	肺炎を起こす主な病原体
細菌性肺炎	肺炎球菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌などの細菌
非定型肺炎	マイコプラズマ、クラミドフィルなどの微生物
ウイルス性肺炎	インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、水痘ウイルスなどのウイルス

表2 感染する環境による分類

	特徴
市中肺炎	日常生活を送っている人が病院、診療所の外で感染して発病する。風邪やインフルエンザをこじらせた時に多く起こる。
院内肺炎	何らかの病気のために病院に入院してから48時間以降に発病する。気管内挿管で人工呼吸器をつけていたり、抵抗力が弱くなっていたりするときに発病することが多い。

肺炎の検査

1. 画像検査（図）：レントゲン（X線）撮影やCT検査。
2. 血液検査：血液中の白血球数、CRPなどの炎症マーカーの測定。
3. 喀痰検査：肺炎をおこしている原因の病原体を痰から分離・培養し、原因を確定する検査。
4. 迅速検査：鼻腔や喉の奥をぬぐってインフルエンザウイルス、マイコプラズマなどに感染しているかを確認する検査。あるいは、採尿をして肺炎球菌やレジオネラによる感染かを調べる検査。

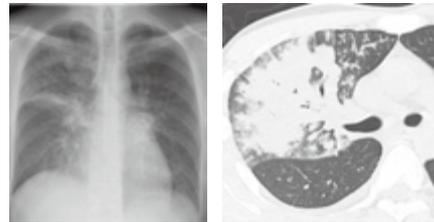


図 マイコプラズマ肺炎のレントゲン（左）及びCT（右）写真（自験例より）

肺炎の治療

重症度に応じて、抗菌薬による薬物治療を中心とした治療を行います。以前は入院して注射薬で治療をしていましたが、最近では優れた経口抗菌薬が使われるようになってきており、重症でない場合には飲み薬を中心とした治療が行われるようになりました。対症療法として、症状に応じて鎮咳薬、解熱薬、去痰薬、気管支拡張薬などがあります。

肺炎を予防するには

1. 予防接種を行う。
インフルエンザの予防は肺炎の予防にも有効です。インフルエンザの予防接種を受けると良いでしょう。さらに65歳以上の方・持病のある方は、肺炎球菌ワクチンを接種することで、市中肺炎の約30%に関与し、重症肺炎や敗血症を引き起こすこともある肺炎球菌肺炎のリスクを減らし、重症化を防ぐことが期待されています。
2. バランスのとれた食生活を心がける。
栄養が不足すると体力が落ち、肺炎をはじめとする感染症にかかりやすくなります。普段から栄養バランスのとれた食事をすることを意識しましょう。

3. タバコを吸わない。

タバコを吸うことで気道の線毛細胞が慢性的に痛めつけられ、機能が弱まります。すると肺炎の原因になる病原体が気道の奥まで侵入し、肺炎を起こしやすくなってしまいます。

4. 口腔ケアを行う。

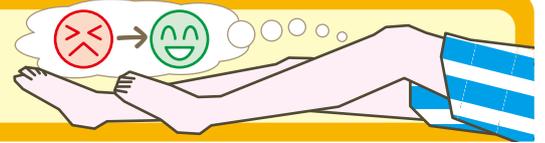
口腔ケアを毎日行うことで、口の中の細菌の数を減らし、誤嚥性肺炎のリスクを減らすことを目指します。

おわりに

以上肺炎についてお話ししました。主な症状は、発熱、咳、胸の苦しさですが、症状が1週間以上続くときや悪化しているときは呼吸器内科を受診するようにしてください。



中高年の膝の痛み



整形外科医長
栗林 聡

中高年の膝の痛みとして、一番多くみられるのは、膝の内側の痛みです。ここは、ももの骨（大腿骨）と、すねの骨（脛骨）の間をつなぐ膝の関節を形成している部分です。膝のなめらかな動きを担うために、表面が関節軟骨で覆われており、軟骨と軟骨の間にはクッションとなる半月板という組織が存在します（図1）。加齢と共に半月板が変性（ばさばさになってしまう）

を起こし、同時に軟骨自体もすり切れてきてしまうため、痛みを伴うようになってきます。この現象が始まると、次に述べる変形性膝関節症といわれる状態になります。

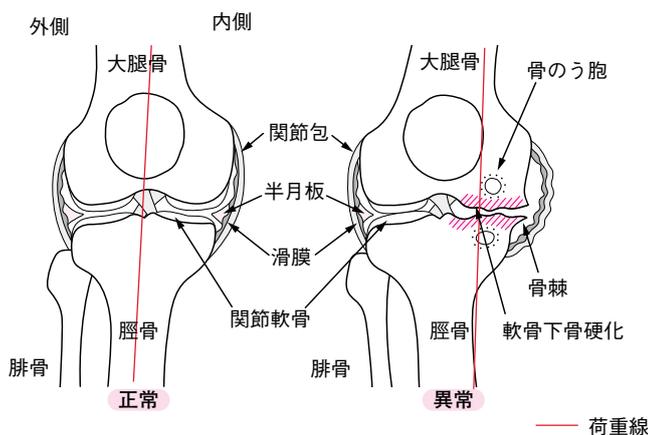


図1 出典：「病気&診療 完全解説BOOK」（医学通信社発行）一部改

変形性膝関節症

関節の間にある軟骨や半月板がすり切れて、レントゲン写真上で骨と骨の間が狭くなってくると、この診断がつきます。日本人はO脚とって、気をつけの姿勢をとったときに、足首よりも膝の内側に間があいてしまうことが多いといわれています。脚の付け根（股関節）から足首の中心に線を引いたときに（荷重線）、O脚では膝付近をこの線が通る際に、より内側にきてしまうため、外側よりもより内側が削れてしまうこととなります（図1）。したがって、内側に痛みが出るが多くなるのです。

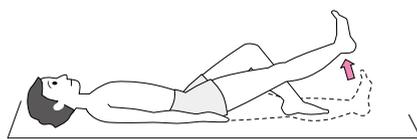
変形性膝関節症といわれたら

一番良い治療方法は何かをするにも体重がかかる関節なので、ずばりダイエットです。次にやるべきことは、膝を伸ばす筋肉（大腿四頭筋）の筋力訓練です（図2）。この筋肉を鍛えることで、膝関節内の炎症や痛みを引き起こす物質を抑制する効果があるとされています。これでもだめな場合、膝にかかる荷重の位置を変える足底板（図3）、痛み止めの内服や、ヒアルロン酸の注射などが選択されます。

これらの治療法が効かない場合、当院では手術を勧めています。

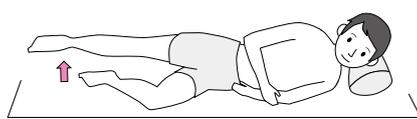


図3 足底板



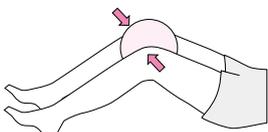
〈運動1〉

仰向けで反対側の膝を曲げた姿勢から訓練側の膝を伸ばしたまま 15cm くらい上げる。その状態を 5 秒間保持する。そして徐々に降ろしていき床についたら 2 秒間くらい力を抜く。



〈運動2〉

横向きで訓練側の膝を伸ばした姿勢から上げる。その状態を 5 秒間保持する。そして徐々に降ろしていき床についたら 2 秒間くらい力を抜く。



〈運動3〉

仰向けで両足の間にボールなどはさみ、それをつぶすように内側へ力を入れる。その状態を 5 秒間保持する。そして 2 秒間くらい力を抜く。

*この運動を 1 セット 20 回ずつ、1 日に 2～3 セット、毎日行う。

図2 出典：「病気&診療 完全解説BOOK」（医学通信社発行）

これとは違う痛みだ

以上述べたものは典型的なもので、これとは位置が違う、または急な痛みを生じる時は、半月板が特殊な切れ方をしていたり、骨が一部死んでいたり（骨壊死）する場合があります。これらの疾患にも筋力訓練は効果がありますので、まず試して頂きたいと思います。症状が良くならない場合は、専門家の診断が必要となります。当院では膝専門外来を開設していますので、お気軽にご相談ください。



がん相談支援センター主催

がんサロン 『語りあいの会』



がん看護専門看護師
矢野 和美

がん相談支援センター主催のがんサロン『語りあいの会』は、2014年2月からはじまりました。がん患者さんやご家族のための憩いの場として患者さんやご家族だけでなく、地域の方々にも利用していただいています。月に1回、(ホームページ、院内掲示ポスターもしくはがん相談支援センター：03-5214-7398へお問い合わせください) 1階外来カンファレンスルーム(リハビリテーション科の隣)で開催しています。

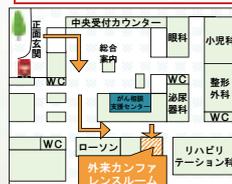
内容は、がんに関する最近のトピックスを共有したり、参加者同士でそれぞれの悩みを語り合ったり、お互いのこころの内を話したり…と毎回お互いに元気をもらえる集まりとなっています。

今後も、皆様にとって意味のある会を一緒に作っていきたいと考えています。『語りあいの会』には、互いに支え合える仲間がいます。途中参加、途中退室など自由ですので、興味のある方、参加しようかと迷っている方、ぜひ一度、お立ち寄りください。

がん患者さんやご家族のための憩いの場
語りあいの会 予定表

開催場所：東京通信病院
1F 外来カンファレンスルーム
開催時間：13:30～15:00

開催日	内容	講師
62回 4. 21(金)	語りあいの会	
63回 5. 19(金)	転ばぬ先の杖～介護保険について～	がん相談支援センター 社会福祉士 長谷川 美沙
64回 6. 16(金)	語りあいの会	
65回 7. 21(金)	頭皮ケアについて	スヴェンソン株式会社
66回 8. 18(金)	語りあいの会	
67回 9. 15(金)	どうやって知る? 誰に相談する? どう過ごす?～あなたの生活とがん治療～	がん認定看護師 南里 栄
68回 10. 20(金)	語りあいの会	
69回 11. 17(金)	タイトル未定(栄養について)	栄養管理室 管理栄養士 担当未定
70回 12. 15(金)	語りあいの会	
71回 1. 19(金)	タイトル未定	リハビリテーション科 理学療法士 担当未定
72回 2. 16(金)	語りあいの会	
73回 3. 16(金)	きれいになろう～爪のケアとウィッグの選び方・履きの仕方～	歯科院美容室 フォンテニス マーシェ・フィールド株式会社



当院におかりでない方も参加可能です。途中参加・途中退室でも大丈夫です。参加は無料です。日程・内容を変更する可能性があります。がん相談支援センターに開催をご確認ください。みなさまのご参加お待ちしております。
<お問い合わせ>
東京通信病院
がん相談支援センター
電話：03-5214-7398

ご利用案内

診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科(乳腺センター)、消化器外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科(関節鏡・スポーツセンター)、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科(ペインクリニック)、緩和ケア内科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

外来診療日

- 月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く)

予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約…9:00～17:00 (土・日・祝日及び年末年始を除く)
- 電話番号………03-5214-7381

時間外(急患)診療

- 連絡先………03-5214-7768 (救急診療室)

診療受付時間

窓口	午前の診療	8:30～11:00
	午後の診療	12:30～16:00
自動受付機 (予約のある方のみ)		8:00～16:00

人間ドックセンター

- 連絡先………03-5214-7055、7167
オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。



通信寄り道マップ



善國寺神楽坂毘沙門天
病院から徒歩約11分、850m

牛込神楽坂駅

地下鉄南北線
有楽町線B2a出口
病院まで徒歩約6分、約450m

JR 飯田橋駅

東京大神宮
病院から徒歩約4分、300m

地下鉄東西線
A4 出口から
病院まで徒歩
約9分、約670m

西口出口から病院まで
徒歩約6分、約430m
※ホーム移設工事により、現
在西口出口が移動しています。

東京通信病院
〒102-8798
千代田区富士見2-14-23
(代) 03-5214-7111

東京通信病院
人間ドックセンター
03-5214-7055

靖國神社
病院から徒歩約11分、850m

九段下駅

九段郵便局



統合失調症

第4回 再発の4条件



精神科部長
亀山 知道

今回は統合失調症の再発状況についてお話ししました。再発予防に抗精神病薬を飲み続けることが大切であること、「色」、「金」、「メンツ」という生活特徴があり、この生活特徴に着目した働きかけが重要であることをお話ししました。

たとえば、メンツの生活特徴を持つ患者さんは、メンツを傷つけられると再発するが、メンツが保たれると病状が安定し、再発しにくくなることなどを具体的にお話ししました。

このような生活特徴という視点ではなく、別の視点から統合失調症の再発について検討した研究報告があります。

以前、東京逋信病院精神科で、私と一緒に働いていた原田誠一先生は、統合失調症の症状である幻聴(誰も話していないのに声が聞こえる)は、統合失調症に限って出現するまれなものではなく、不安、孤立、過労、不眠という4つの条件が揃うと、誰にでも出現しうる現象であると述べています。たとえば、山で遭難した人や、無菌室で治療を受けている人などに、幻聴が出現することがあります。原田先生は、この不安、孤立、過労、不眠の4つの条件は、統合失調症の再発に深く関わっており、これらの条件を避けることが統合失調症の再発を防ぐ意味で重要であると指摘しています。

実際に、メンツの生活特徴を持つ統合失調症の患者さんが、職場の同僚の前で、上司から叱責されると、患者さんは強い孤独感、孤立感を感じま

す。夜には昼間叱責されたことを思い出し、眠れないということがしばしば起きます。不安感も強まります。まさに、原田先生の指摘する、不安、孤立、過労、不眠の状態になり、再発の危険性が高まった状況になります。

この状況から抜け出すためには、ストレス解消が必要です。

ストレス解消には、話し相手、相談相手を持つことが一番重要です。話を聞いてもらうだけで気持ちやすっきりすることがありますし、自分の考えを整理できる場合もあります。ストレスがたまると、とかく自分では悪く、悪く考えがちになりますが、客観的なアドバイスをもらうことにより、それほど、深刻に悩む必要はなかったと自分の考えを修正できる場合もあります。その意味で、良き先輩、良き友人、良き家族の存在が大切です。

2番目には、趣味などで気分転換をはかることです。趣味はなんでも良いのですが、ひとりきりで何かをするよりは、複数の仲間で行えることの方が良いように思います。

3番目には、十分な睡眠をとること、さらに、ゆっくり食事をとることが挙げられます。気心の知れた人と話をしながら食事を摂ることは、楽しいですし、ストレス解消の上でもとても良いことです。

統合失調症の患者さんやその他の精神疾患の患者さんだけでなく、どんな方でも、困った時にはひとりで考え込んで、落ち込むのではなく、思い切って、家族、友人、同僚、先輩などに相談することをお勧めします。また、職場上司には、部下が孤立する状況を作らないよう、配慮していただきたいと思っています。





防災への取り組み



当院では、8月30日から9月5日までの「防災週間」および9月1日「防災の日」にちなんだ地域のイベントへの参加や防災訓練を毎年行っています。今年の様様をご紹介します。

8月24日(木)には、当院が所属している「富士見・飯田橋駅周辺地区帰宅困難者対策地域協力会」のアイガーデン地区防災イベントに参加し、医師・看護師が受傷者のトリアージ（患者の重症度に基づいて、治療の優先度を決定して選別すること）を実施しました。

9月2日(土)には、大型商業施設と住居棟がある飯田橋グラン・ブルームの「まちのわ防災Festa」に参加し、心肺蘇生・AEDの体験セミナーを行いました。防災に役立つ資料も展示し、多くの方にAEDの使い方や救急医療を学んでいただきました。

一方当院では9月1日(金)に麴町消防署の立会いをいただき、防災訓練を実施しました。トリアージ、患者搬送、自衛消防隊による初期消火活動等、富士見2丁目町会の方々や院内各協力企業の方に模擬患者としてご参加いただき、より実用的な訓練を行うことができました。

今後も、災害発生時には職員自らが考え、適切な行動が出来るよう、繰り返しの訓練を通じて防災意識を高め、地域の中核医療機関としての役割を果たしていきたいと考えております。



トリアージの様様



AED体験セミナーの様様



当院での防災訓練

新任医師紹介

2017年7月1日採用



泌尿器科医師
かとう まみ
加藤 真実

健康への一助になれば幸いです。どんなことでも
ご遠慮なくお声かけください。



耳鼻咽喉科医師
ほうじょう ひろこ
北條 裕子

7月より耳鼻咽喉科に赴任いたしました。地域の医療に貢献できるように尽力してまいります。どうぞよろしく願いいたします。

当院を退職しました

2017年6月30日退職

佐藤 陽介(泌尿器科医師)

松田 絵美(耳鼻咽喉科医師)



ナースステーション

排尿ケアチームの活動



排尿ケアチーム 皮膚排泄ケア認定看護師 宮本 乃ぞみ

排泄は人間の尊厳に関わる重要なことで、できれば一生誰の手も借りずに自力で行いたいと思う行為ではないでしょうか？

当院では、平成28年9月に排尿ケアチームが発足しました。排尿ケアチームの活動目的は、入院中の患者さんで治療のために留置されていた尿道カテーテルを1日でも早く抜去し、尿路感染症を防止すること、患者さんが自力で排尿管理ができるように支援することです。そのことで人としての尊厳が守られ、寝たきり予防にもつながると期待しています。

排尿ケアチームは医師、看護師、理学療法士などが専門的な視点で排尿障害がおこる原因を分析し、個々の患者さんにあった治療・ケアプランを立てて関わらせていただいております。その中で看護師は患者さんの入院生活で最も身近にいることから、排尿状態の把握、排尿に関わる動作の確認、排尿障害の原因別の対処方法の指導などを担当しております。排尿障害の原因は疾患やけがによる直接的な原因だけでなく、治療や手術などの影響として間接的な原因もあり、年齢問わず早期から「あきらめない！排尿の自立！」を目指してお手伝いさせていただきます。

人間ドックのおすすめ

人間ドックセンター

1 年に1回は健康チェック

男性 基本検査	女性 基本検査
 <p>身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・尿路系 代謝系</p> <p>肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他</p> <p>眼科 耳鼻科</p> <p>料金 44,300円 追加でオプション検査もごさいます。</p>	 <p>身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・尿路系 代謝系</p> <p>肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他</p> <p>眼科 耳鼻科 婦人科(子宮頸がん検診) 外科系(乳房撮影+触診)</p> <p>料金 51,500円 追加でオプション検査もごさいます。</p>

2 オプション検査 睡眠時無呼吸症候群(SAS)簡易検査 —— 機器を装着して一晩お休みいただくだけです ——

SASとは Sleep Apnea Syndrome の頭文字をとったもので、眠っている時の無呼吸状態を示し、7時間に30回以上、あるいは1時間あたり5回以上無呼吸があるとこれに当たります。新幹線のオーバーランや関越自動車道での防音壁衝突死亡事故などはSASが事故の一因と言われ、その推定有病率は日本人男性の9%、女性の3%と報告されています。また、アメリカの調査では、健常人と比べてSASの患者さんは高血圧は2倍(1)、虚血性心疾患は3倍(2)、脳血管疾患は4倍(3)、糖尿病は1.5倍(4)発症する可能性が高いと言われ、日中の眠気が問題になるだけでなく、ご自身の合併症のリスクを高めてしまうことがわかって来ています。

この機会に、睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング検査をしてみませんか？検査機器を自宅にお送りします。

[文献] (1).Nieto FJ, Young TB, Lind BK. JAMA 2000;283:1829-1836 (2).Moore T, Rabben T, Wiklund U. Chest 1996;109:569-663 (3).Bassetti C, Aldrich MS. Sleep 1999;22:217-223 (4).Punjabi NM, Shahar E, Redline S. Am J Epidemiol 2004;160:521-530

検査をお勧めする方 次の項目に該当する方は、検査をお勧めいたします。	
眠っているとき…	日中、起きているとき…
いびきをかく	うとうとすることがある
息が止まる	→運転中、読書中、会議中、会話中
呼吸が乱れる	記憶力や集中力が低下する
息が苦しくて目がさめる	起床時の爽快感がない
何度も目を覚まし、トイレに行く	疲れやすい



人間ドックオプション料金 7,560円 (消費税込)

