

健康ガイド



浜田 結城 院長

医療法人 結仁会 「浜田内科・消化器科クリニック」
札幌市中央区南3西2 H&Bプラザ (マリオンビル) 4階

はまだ・ゆうき 1950年高知県生まれ。75年北海道大学医学部卒業後、大阪府立成人病センター、北大第三内科助手、国立西札幌病院内科医長、オーストラリア国立大学客員研究員を経て、98年5月開業。国際肝臓病学会、日本肝臓学会、消化器病学会、老年病学会、日本超音波学会、消化器内視鏡学会各専門医。医学博士。浜田内科消化器科クリニックホームページアドレスはhttp://gik51-hamada.jp/

中年慢性胃炎ピロリ除菌は現代版インパール作戦

安易なピロリ菌除菌は生命予後を悪化させる？

■日本だけがなぜ慢性胃炎で除菌を推進するのか？

「日本から胃がんを撲滅する」というスロガンの下に慢性胃炎の除菌治療が施設により積極的に行われ、あたかも「除菌により胃がんの恐怖から解放される」がごとき医療概念が流布されている。歴史的に見ても日本人は腸胃炎に罹患し、殺菌剤も用いられ、注目を集めるのである。世界水準の早期胃がん発見手技を開発し、内視鏡下の粘膜切除により5年生存率95%以上という画期的な進歩を達成している時代の流れにあつて「中年慢性胃炎ピロリ除菌推進」と言ふ展開は、果たして真正な歴史の審判の前の普遍的な生き残りのための正当な医学理念なのか否か。

■ピロリ菌は生体に有利に働く側面も

ピロリ菌が胃内から消失することで生体内の鉄由来酸化ストレスは急激に上昇し、酸化ストレスにより増える疾患が存在するとは極めて重大な問題だ。例えば、NASH、C型慢性肝炎、糖尿病、動脈硬化関連疾患、慢性腎不全、自己免疫疾患、癌などの病態進展増悪が除菌後徐々に容赦なく助長されると懸念される。テレビの健康番組などでピロリ菌を悪者扱い

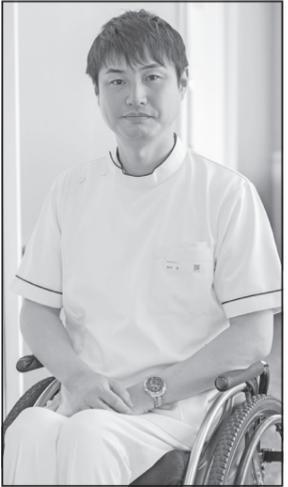
毎月第1月曜日 掲載

毎月第1月曜日に掲載している特集「健康ガイド」では、毎回2人の病院、医師の医師に専門の立場から健康に関するアドバイスをお聞きし、ご紹介しています。今回は、肝臓専門医の立場から常に多角的な視点で医療を見つめる内科の院長と、パーキンソン病が専門で、神経・筋疾患の患者さんを中心に「その人らしくいられる」ためのサポートに全力を尽くす神経内科の先生にお話をうかがいました。皆さんの日ごろの健康づくりにお役立てください。

田代 淳 副院長

医療法人 北祐会 「札幌パーキンソンMS神経内科クリニック」
札幌市北区北7条西5丁目7番1号 第27ビッグ札幌北スカイビル12F

たしろ・じゅん 1998年北海道大学医学部卒業後、同大学病院、市立函館病院で研修。2000年同大神経内科入局。市立札幌病院神経内科、国立病院機構札幌南病院神経内科、北海道大学病院神経内科、国立病院機構北海道医療センター神経内科、北海道神経難病研究センター、インスブルック医科大学(オーストリア)神経内科Sleep laboratoryを経て、15年4月医療法人北祐会 北祐会神経内科病院入職。16年11月医療法人北祐会 札幌パーキンソンMS神経内科クリニック副院長に就任。日本内科学会認定内科医。日本神経学会認定神経内科専門医・指導医。医学博士。北海道神経難病研究センター主任研究員。札幌パーキンソンMS神経内科クリニックホームページアドレスはhttp://www.hokuyukai.clinic



自分の専門領域の疾患で障害を負った経験から

サーフィン初心者に発症する非外傷性脊髄損傷「サーファーズ・ミエロパチー」

■医師になって4年目、28歳で発症

「私は現在44歳の神経内科医ですが、28歳の時、医師になって4年目に「サーファーズ・ミエロパチー」という脊髄疾患を発症し、以降、車いす生活となりました。神経内科は、脳から脊髄、末梢神経及び筋肉の疾患を担当する診療科で、対象疾患はいわゆる神経難病も多いのですが、脊髄疾患も重要な対象疾患です。つまり、私は自分の専門分野の疾患を発症してしまっただけになります。昨年11月に札幌西区の北祐会神経内科病院のサテライトクリニックとして、さらに満足度の高い医療提供を目指して札幌駅近郊に開設された「札幌パーキンソンMS神経内科クリニック」の田代淳副院長は柔和な笑顔で話す。

サーファーズ・ミエロパチーは、名前の通り、サーフィンと関連して発症するが、打撲や骨折などの外傷によるものではなく、しかも整列のほとんどが初めてサーフィンをするような初心者であるのが特徴だ。発症の機構はまだ明らかではないが、サーフボードで腹ばいにな

予防せよ! 大人のあたふくがせ

おたふくがせ
もう直ったのか
ふかつたはな...

かかると前には
ワクワクして
予防はほほ!

大丈夫かし!
大人だと
ころはいきま
せん!!

おたふくがせ
予防せよ!

医療用語基礎知識の「おたふく風邪」

春に流行、大人の重症化に注意

主に春に子どもの間で流行する「おたふく風邪」。ムンプウイルスが原因で流行性耳下腺炎とも呼ばれる。大人になってからかかる方が、症状が強く出るため注意が必要だ。軽くすむこともあるが、髄膜炎や脳炎、脾炎を起こすと重症化する。また、15歳以上の大人で男性は約30%が睾丸炎を発症し、痛みと腫れが強くなる。予防する唯一の方法はワクチン接種すること。一歳を過ぎればいつでも接種でき、大人でも受けることができる。

る傾向も見られるが、生体内に長年存在したピロリ菌の生体保護的な存在意義も十分認識すべきである。①ピロリ菌はラクトフェリン産生が、②鉄由来の酸化ストレスが増加する③除菌後に胃粘膜の鉄が減少する④除菌後の胃酸分泌が増える⑤鉄由来の酸化ストレスが増加する⑥ピロリ菌感染により増える⑦肝臓から分泌される⑧インスリン(感染防御と同時に腸管の鉄吸収を制御する作用があるホルモンで2世紀になって発見された)が低下し、結果として⑨胃酸分泌が活発になり、⑩鉄由来の酸化ストレスが増加する。このような通りの機序で、ピロリ除菌は生体にとって極めて危険かつ不利な病態を誘導する結果となつていくのである。

長期医療従事者の観点からは、慢性胃炎の除菌治療により、酸化ストレスが増大し、種々の病態が悪化し、除菌に費やした莫大な医療費の少なからず見舞うても多数市民の除菌必要経費が税金から賄われ、除菌された人々の生命後自体が不良となる懸念があるが、除菌推進派には、過大な⑪⑫の喧嘩があつても、除菌に由来する⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺の重畳治療や公平な検診はほつけないのが現状である。慢性胃炎のピロリ除菌による胃がんの一次予防におけるNNT(一人

の患者を救うのに何例の患者を余分に治療しなければならぬか)は160と云う推算が權威ある医学雑誌で紹介されている。つまり、1人の胃がんを予防するのに、160名に無駄な除菌治療をして、その後の人生を酸化ストレスの嵐に晒し続けることになるのが、現実的な健康被害放散に繋がると深刻な問題なのである。日本人における性急かつ無謀な細菌叢の強制的修正は、予期せぬ疾病の増悪を招き、大局的に見て日本人の健康を根本から脅かす事態に転換することが懸念されるのである。

■作戦遂行命令者の個人的手柄のみが優先されたインパール作戦

太平洋戦争敗戦間近の段階で日本の最悪策が強引に遂行された。インパール作戦が自指されたものは、①援蒋(連合軍による蒋介石軍への援助)ルートの遮断②英国領インドの制圧③インド、ビルマの独立支援が大義名分であったが、独裁者が濃厚な分、分であった昭和19年3月の段階で、いかに荒唐無稽な夢物語であったかは歴史の審判が明確な結論を下している。実際のところ、海軍の活躍に対抗し、この戦線の主力陸軍将校たちが自ら手柄を上げるために考案された「時代の空気が読めない暴挙」なのである。作戦が成功した時の「功」のみが大本

営軍部に伝えられ、現地の司令官による盲目的に遂行された犠牲多き暴走であった。作戦遂行過程で当然のごとく招来された不幸な展開を無視し、兵隊達への食糧供給という後方援助がほとんどない状況で密林や高地で悪戦苦闘した若い兵士連を待っていたのは無残にも感染死や餓死であった。3万人あまりの英霊が眠る敗走路は後に「白骨街道」と呼ばれている。

■臨床治療解釈の難しさ

危険性

①歪み、曇り、付度の介在、除菌を推進する根拠となつた臨床試験は厳格かつ常識的な解釈において極めて重大な致命的欠陥を有している。信頼性があるといわれる「無作為化比較対照試験RCT」の際、治療施行とが前提で患者が振り分けられた除菌群は、その副作用出現の有無及び除菌後の胃粘膜萎縮の改善経過を観察することにより、慣れた消化器内科医であれば誰でもほぼ正確に、対照群の症例ではないと判断できるのである。対照群においては多くの胃がんが見つかったが、これは成功し、学会がガイドラインにも提示され、外国の著名医学雑誌でも採択されるという除菌推進派の期待する結果に向けて、胃がん発生を追う医者の眼に

(中脳の興奮と呼ばれる部分などの神経細胞は異常が起き、脳の中で神経伝達にかかわるドーパミンという化学物質の分泌が減るとなるとり様々な症状があらわれる状態。動作が緩慢になる無動・暴動、筋肉の緊張が強くなる固縮、手足が震える振戦、転ぶやすさなど姿勢反射障害が代表的な症状とされるが、姿勢や歩き方が変わってくる、表情が乏しいなど、若く小さな子どもの症状で気付かれることもある。新しい検査法も出てきているが、一般の血液検査や脳MRI検査は異常がなため、診断に専門医による問診や神経学的診察が重要。治療は、ドーパミンを補う薬など薬物療法が中心。医学の進歩に伴い、作用機序作用時間投与経路の異なる薬が多数登場するなか、治療の選択は増えている。薬の副作用も増え、副作用に注意して治療を行う。リハビリの有効性は示されている。平均寿命は一般人口と変わらないといわれている。

次回は6月5日に掲載