

# 沢田内科医院

## ニュースレター Vol.21

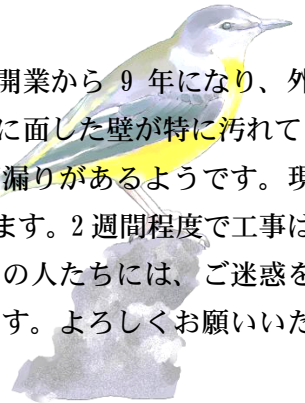
### 時が経つのは早いものです

2004年が始まったと思う間もなく、今年も3分の1が過ぎてしまいました。年をとると、時が流れるのが本当に早くなります。小学校の頃は、たった50分の授業時間がなんと長く感じたことか。私は授業中にあまり眠らない方でしたが、よく眠る高校時代の友人は、授業中に目を醒まして、「まだこんな時間か、親はこれでも、うちの子どもは学校へ行って勉強していると思っているんだよな



あ……。」と言っていたことを思い出しました。ちなみに、この友人のご両親は、こんなことも知らずに私の医院へ通院しています。

医院もあれよあれよという間に開業から9年になり、外の壁が汚れてきました。駐車場に面した壁が特に汚れており、一部は雨に打たれると雨漏りがあるようです。現在、この壁の修繕を計画しています。2週間程度で工事は終わる予定ですが、医院の近くの人たちには、ご迷惑をおかけすることになると思います。よろしく願いいたします。



### 乳がん検診の勧め

現在、わが国では、年間約3万5千人が乳がんを発症し、約1万人が死亡しています。欧米では60歳代が一番多いのですが、わが国の発症のピークは45~49歳となっています。特に65歳未満の比較的若い世代では女性のがん死亡の第1位となっています。わが国では、

胃がんが多いのは皆さんご存知のことと思いますが、**女性に関しては、亡くなる人の数は胃がんより乳がんがほとんど同じになりました。**女性の一生を通じて見た場合には、30人に1人が乳がんにかかることになります。

乳がんの治療法は、かつては外科手術による乳房切除術が標準的な治療法でしたが、近年では、乳がんを早期に発見し、乳房の部分的な切除や抗がん剤・ホルモン剤による薬物療法、放射線療法などによる集学的な治療により、生存率が向上するとともに、**できる限りQOL(生活の質)を維持する**方向が重視されて、診断・治療技術が進歩してきています。

乳がんは、しこり(腫瘍)の自覚によって発見されることが多いことから、唯一自分で検査ができるがんとして自己触診が推奨されてきました。しかし、しこりが触れ

るような乳がんは、他の臓器への転移がすでに起こっている可能性が高いと考えられています。ですから、乳房の温存を目指す観点からも、**しこりが触れる前の自覚症状のない段階で発見**されるようにすることが重要です。

2002年度に市町村が実施した乳がん検診の受診者は、約330万、**受診率12.4%**となっており、受診率は依然として低い状況です。乳がん検診を受けない理由として、自分には関係ないと思っている女性が多いと言われており、今後、検診や治療について普及啓発や教育

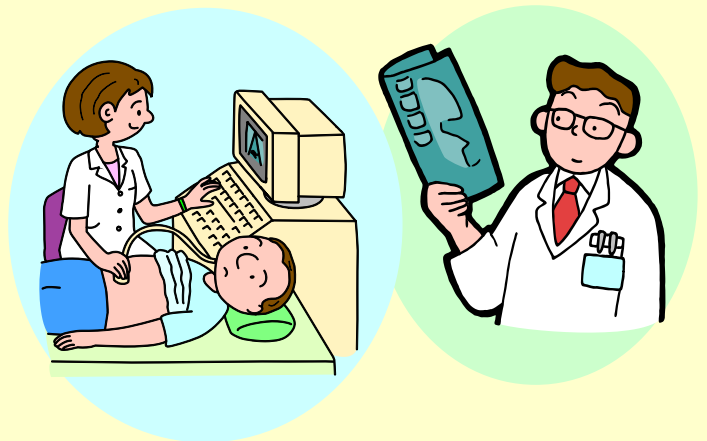
が必要だと言われています。そこで私も少しでも役に立ってないものかと、このような文を書いているわけです。

これまで、わが国では、目で乳房の形を見る視診、しこりがないか触って診断する触診、この視触診による乳がん検診が行われてきました。しかし、現在のところ、視触診による検診では乳がんの死亡率減少効果がないと結論されています。つまり、**これまでの検診では、検診で乳がんを発見しても寿命は長くはならない**ということです。

それでは、これまで乳がん検診を受けてきた人たちは、むだなことをしてきたのでしょうか？そうではありません。**検診で乳がんが見つかって助かった人たちはたくさんいます**。しかし、対象者の12.4%しか受診せず、それも繰り返し受ける人が多いので、**対象者全体として見ると延命効果がなかった**のだと私は解釈しています。

乳がんを発見する方法として、レントゲン写真による**マンモグラフィ**という方法があります。経験した人は分かると思いますが、乳房をはさんで**レントゲン写真を撮り、がんを診断する方法**です。『あんな検査はもう受けたくない』と騒ぐ人が少なくない検査です。わが国では、このマンモグラフィと視触診の併用による検診を行うことが計画されています。

乳がんを見つける方法として、もう一つ、超音波検査があります。現在のところ検診における乳がんの死亡率減少効果について根拠となる報告はなされていませんが、乳がんの診療では非常に有用な検査方法です。乳房が大きく、触診でも分からず、マンモグラフィでも発見されないような乳がんを診断することができる優れたもので



す。つまり、**超音波検査はマンモグラフィで発見されにくい乳腺密度が高い受診者に対して特に有用な検査法です**。

検診は多数の人たちを対象に効率的に行うことを目的としていますので、視触診とマンモグラフィを併用し、2年に1回受診するように勧められています。**私は個人的には、視触診とマンモグラフィはもちろんです、これに超音波検査を加えた検査を1年に1回受けることを勧めています**。1年に1回と努力しても、毎年きちんと受けるのは大変なことです。1年に1回のつもりで検診を受けるのがいいと考えています。

誤解している人が時々いますが、**乳がんは婦人科では扱っていません。乳がんは外科です**。ただ、マンモグラフィはレントゲン写真をきちんと撮ることが重要で、その写真からがんを読み取ることも重要です。さらに、超音波検査は特殊な技術です。外科といっても、乳がんを専門とする外科の先生に診てもらわなければいけません。受診を希望する方は気軽に相談して下さい。もちろん私は出来ませんので、弘前市内の専門の先生を紹介いたします。

## 狂犬病の予防注射をしていない犬が多くなった

私の医院は『内科医院』なのですが、転んで膝を擦りむいた、包丁で指を切った、ネコに咬まれた、などと外傷の患者さんも受診します。どういう訳か夕方遅く、診療時間ぎりぎりのことが多いのが特徴です。外科の先生にお願いするのも時間的に迷惑なことを考え、自分で処置してしまうことが大部分です。犬に咬

まれて受診することも、少なくありません。それも、飼い犬に咬まれて。そして、『狂犬病にならないか……』と心配します。私もはっきりしたことが分かりませんでしたので、『狂犬病』についてちょっと調べてみました。

日本では犬の数は増加傾向にあり、2004年現在、1,200万頭の犬がいると推定されています。そのうち、毎年狂犬病の予防注射を受けているのは約50%です。犬の場合も、注射後に食欲不振などの副作用があり、50~60頭が副作用で死亡しているとのこと。

狂犬病は、欧米を含む世界の大陸で現在も死亡患者が出ています。世界保健機構(WHO)の報告によると、世界で毎年3万5000~5万人が狂犬病で死亡しています。日本では、昭和31年以来発生しておらず、撲滅したものとされています。しかし、昨今のペットブームにより、海外からは、どうしてもこんな動物をペットにしたいのだからと思う爬虫類を含め、多数のペットが輸入されており、狂犬病ウイルスが紛れ込んでいるかも知れません。

1998年から2000年までの3年間に、ロシア船から計230頭の犬が不法に上陸していたことが稚内保健所によって確認されています。正規ルートでは、検疫で厳しくチェックされるため、狂犬病ウイルスが上陸する可能性は少ないでしょうが、営利目的の闇ルートで知らないうちに数多くの検疫を受けない犬が上陸してい

ます。ですから、検疫を通過していない狂犬病予防法対象の哺乳動物を介して狂犬病ウイルスが持ち込まれ、日本でも狂犬病が発生する可能性があるということです。

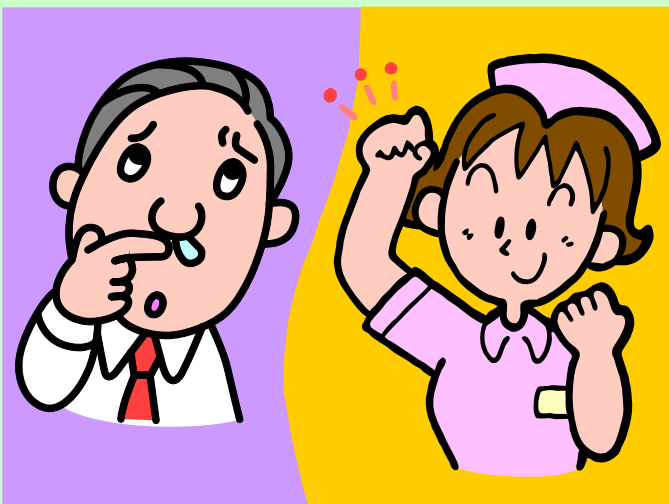
狂犬病ウイルスは犬だけが持っているわけではありません。日本では、輸入時に検査する動物に指定されているのは犬、猫、サル、アライグマ、キツネ、スカンクです。つまり、狂犬病ウイルスが日本に上陸すると、犬だけでなく、猫にも注意しなければならないということです。もちろん私は経験ありませんが、狂犬病は発病すると治療法はなく、呼吸障害などが出て、数日のうちに死亡すると言われていています。狂犬病の予防注射をして、ウイルスが上陸しても拡がらないようにするのが、飼い主の義務のようです。

#### 《犬を飼い始めた場合の飼い主の手続き》

犬の飼主は、犬を飼い始めた日(生後90日以内の犬を飼い始めた場合は、生後90日を経過した日)から30日以内に、市役所や役場を通じて県へ犬の登録を申請しなければなりません。そして、生後90日を経過した犬に毎年1回、狂犬病予防接種を受けさせなければなりません。

## 病は口から

『病は気から』といいますが、気が緩んだ時に風邪にかかりやすいのは、皆さん、経験済みだと思います。血圧で通院している患者さんが、鼻水が出るから風邪薬が欲しいと言う時などは、「これ位の風邪は、気合で治しましょう!」と、薬を出さないで帰ってもらうことがよくあります。そして、翌日、「先生、気合が足



りませんでした」と言って、苦しそうに受診します。「心に隙間があると、ウイルスが入り込むんですよ」と、またまた精神論を持ち出すのですが、当の患者さんはそれどころではないようです。

「先生は、風邪をひかないんですか?」と、よく聞かれます。私も年に何日かは具合が悪い時があります。夕方に診療が終わると、「今日は、8割の患者さんは私よりも具合が良かったなあ・・・」と思うこともあります。そんな時は、職員には、「ちょっと気合が足りなくて、心の隙間からウイルスが・・・」と言い訳をしています。

さて、本題に入ります。人類は獲物を追って暮らす狩猟生活を長く続けてきました(断っておきますが、私が経験したのではなく、歴史的に見ればの話です)。その結果、獲物を捕れない時に備えて、余分なエネルギーを脂肪として蓄えておく能力が備わってきたのだと思います。このような時代には肥満は生きるために必要だったわけです。しかし、脂肪は余ったエネルギーを蓄えてお

くだけでなく、いろいろなホルモンを出すことが分かり、一つの内分泌器官だと考えられるようになって来ました。

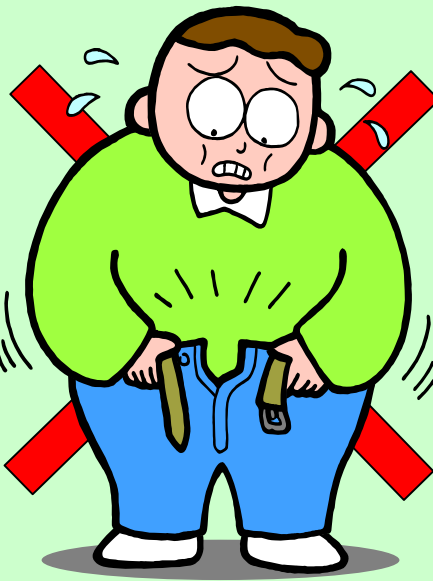
太っていると言っても2種類に分けられます。皮下脂肪による肥満と内臓脂肪による肥満です。女の方は皮下脂肪型が多く、これはただのデブです。これに対して男の方はお腹に脂肪がたまり易く、足や腕には皮下脂肪が少ないのが普通です。少しお腹が出て恰幅がよくなると偉く見えますので、なかなか引っ込めることをしません。しかし、高血圧、動脈硬化、糖尿病に関係するホルモンを出すのはこの内臓脂肪なのです。男の寿命が女よりも短いのは、女にこき使われるためだけでなく、このあたりに原因があるようです。

口は災いの元といいますが、口は病の元でもあります。食生活や肥満の改善によって、予防可能な病気がたくさんあります。脳卒中や心臓病などの循環器系の病気は、



高脂血症、高血圧症、糖尿病、肥満などのために動脈硬化になるのが原因です。豊かになった今の世の中では、いつでも食物を得ることができますので、エネルギーを蓄えておく必要はなくなりました。『病は口から』です。食べ過ぎを避けて、肥満防止に努めることが大切です。

私が生まれる前、つまり、50年も前にはビタミンや栄養が不足して病気になったことは確かなようです。しかし、現在では足りないのはカルシウムだけで、余って病気になるのです。世界レベルで見ても、何年前に、肥満人口が飢餓人口を上回ったのだそうです。



『体にいいから』と食べながら健康を維持しようとせずに、『その一口が、ブタになる』を思い出して、病気になるのを防ぎましょう！！  
『太っていいのは、相撲とブタ』です！！

医院のホームページもご覧ください。  
このニュースレターの内容はホームページと重複している部分が多いです。

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	診療						休診
12:30~2:00	昼休み		休診	昼休み			
2:00~6:00	診療		休診	診療			

時間外と休日は電話(37-7755)でご連絡をお願いします。  
入院病棟に必ず看護婦がいます。

所在地

