

# ひろば

睡眠  
センター

TONY 医療の広場

地域密着！新潟の医療情報をお届けする  
フリーマガジン「ひろば」



撮影：新潟臨港病院 外来

## 特集 40歳以上の方は 緑内障 特要注意！

女性のカラダ不調と病気シリーズ(16)  
婦人科の遺伝性腫瘍

シリーズ総合診療医(7)  
新潟の総合診療医が診る「発熱」

森のお医者さん 現代に生きるための心のエッセンス  
第64節「国語のN先生」

知っておきたい！  
耳・鼻・喉の病気(29)  
花粉症の最新治療

九星気学占い  
2023年上半期あなたの運勢は？  
バイオリズムもチェック！

健康クイズ  
クイズに答えてQUOカードをゲット！

いざという時とっても便利！！  
県内の医療施設が一目でわかる  
メディカルガイド



TV 専門医のススメ  
毎月 第1土曜日  
AM11:40～11:55 放送

複数の病気を抱える人が増加する超高齢社会の日本で、地域医療を支える存在としても注目されている『総合診療医』。新潟大学医学部総合診療学講座特任教授の上村顕也氏協力のもと、シリーズでお伝えします。第7回は「発熱」について、小泉健氏に解説頂きます。

# シリーズ 総合診療医

## vol.7 新潟の総合診療医が診る 発熱



発熱といっても、様々な場合があります。海外の研究<sup>(※1)</sup>では、まったく病気がない人の99%が朝6時で37.2℃まで、夜6時で37.7℃だったという報告があります。このことから、1日のうちでも体温は変動すること、体温には個人差があることがわかります。大事なのは、「普段よりも高いかどうか」ということになります。

(※1) PA Mackowiak, et al JAMA.1992; 268(12:1578-80)

### 発熱の原因はさまざま 一番多いのは「感染症」

発熱の原因は「感染症」「悪性腫瘍」「膠原病」「その他」に分かれます(表1)。このため、どの診療科にかかるべきかわからない、ということも多いかもれません。一般的には、内科・小児科が多いかと思います。また、熱とともにある症状で決める方も多いかもれません。耳が痛ければ耳

vol.7 発熱  
「読者の皆様、このシリーズでは、日常生活で感じる身近な症状について、新潟県内で総合的な診療を行っている医師が分かりやすく説明します。今号では、皆さんもよく経験される発熱について、その原因や対処法などを小泉健先生が解説していただきます。」



新潟大学医学部総合診療学講座 特任教授 上村顕也 氏



こいずみ たけし 小泉 健氏  
県立燕労炎病院 総合診療科・教育研修センター長

【プロフィール】

村上市(旧 荒川町)出身。2006年新潟大学医学部卒業。県立新発田病院にて初期臨床研修後、新潟大学呼吸器・感染症内科に入局し、県内各地の病院に勤務。2022年4月から現職。県央基幹病院の立ち上げ、医療体制の構築、特に医療者の教育に取り組んでいる。

表1 発熱する疾患

感染症	全身性感染症	敗血症・感染性心内膜炎・カテーテル感染症 など
	呼吸器感染症	上気道炎・気管支炎・肺炎 など
	尿路感染症	腎盂腎炎・膀胱炎・尿道炎・前立腺炎
	婦人科感染症	骨盤内臓器感染・膣炎 など
	消化器感染症	感染性腸炎・胆道胆のう炎・肝炎・虫垂炎・憩室炎・腹膜炎
	中枢神経感染症	髄膜炎・脳炎
悪性腫瘍	骨・軟部感染	骨髄炎・蜂窩織炎 など
	癌・肉腫・白血病・悪性リンパ腫	
膠原病	関節リウマチ・リウマチ熱・全身性エリテマトーデス・多発性筋炎 / 皮膚筋炎・血管炎・成人Still病 など	
	アレルギー	薬物アレルギー など
その他	内分泌疾患	甲状腺機能亢進症・亜急性甲状腺炎 など
	血液疾患	溶血性貧血・顆粒球減少症 など
	中枢神経疾患	脳出血(脳幹部) など
	慢性炎症	潰瘍性大腸炎・クローン病・サルコイドーシス など

1) PA Mackowiak, et al JAMA.1992; 268(12:1578-80)

### 風邪?細菌感染症? 抗菌薬は飲む?か飲まない?

熱が出る感染症のうち、最も多いウイルス感染症と細菌感染症を区別するのが重要です(表2)。ウイルス感染症は、一部のウイルスを除き、その病原体に効く薬は存在しません。鎮痛剤・解熱剤などを使用しながら、安静にして経過を見ることとなります。

一方で、細菌感染症では、軽症の場合は無理に内服する必要はありませんが、中等症から重症の場合は、抗菌薬を内

服することを勧めます。抗菌薬は細菌を壊す働きのある薬で、細菌感染症には効果がありますが、ウイルス感染症自体には全く効果がありません。

では、ウイルス感染症と細菌感染症はどのように見分けるでしょうか?通常、細菌感染症は「臓器特異性」があります。すべての細菌感染が必ずしも当てはまるわけではありませんが、基本的には細菌が感染した臓器の症状だけがでます。肺の感染症である肺炎では、熱に加えて、肺の症状として咳・痰・息切れなどが、細菌性の扁桃炎であれば、喉の痛みがでます。これらはそれぞれ肺、扁桃の感染症なので、感染のない鼻の症状である鼻水はでません。一方、ウイルス感染症である「かぜ症候群」では、鼻水、喉の痛み、咳などのお馴染みの症状がでます。診断する上で悩ましいのが、「かぜ症候群」での鼻水、喉の痛み、咳は一度に出現するとは限らないことです。最初は鼻水がでて、のちに喉が痛くなり、最後に咳が出るなど、出現が一度のタイミングでそろわないことがあります。

前述のとおり、ウイルス感染症には抗菌薬は効果がありません。ウイルス感染後に細菌感染を合併するなどの例外はありますが、基本的には抗菌薬治療は不要です。それどころか、不必要な抗菌薬使用を行

うことで、体内に住んではいるものの症状を出さない菌常在菌と呼びます)の変化や、薬の効かない耐性菌の発生などの可能性を高めます。

表2 ウイルス感染か?細菌感染か?

	鼻汁鼻閉	咽頭痛	咳・痰	抗菌薬適応(原則)
感冒(ウイルス感染)	○	○	○	原則なし
急性鼻炎 副鼻腔炎	◎	×	×	中等症もしくは重症のみ
咽頭炎	×	◎	×	溶連菌のみ
急性気管支炎	×	×	◎	原則なし(百日咳除く)

ウイルス感染の場合は複数臓器に症状が出ますが、細菌感染の場合は原則的に感染臓器のみ症状が出ます。

### 「震え」を伴う熱には要注意!

細菌感染のうち、通常菌の存在しない血液中にまで菌が侵入した状態を「菌血症」、これが重症化して全身の臓器に障害が出る状態を「敗血症」といいます。この場合は適切な治療を行わないと命の危険があります。

「菌血症」、「敗血症」では、悪寒戦慄といった症状がでます。これは、止めようとしても止まらない震えのことです。毛布を

### どんな時に受診すればよい?

発熱に伴って前述のような症状がある場合、悪寒戦慄があるときなどは「菌血症」「敗血症」に進展する可能性がある細菌感染であるといえますので、早急に医療機関を受診してください。早急に抗菌薬治療を行うことで、治療がうまくいく可能性が上がります。また、熱だけの場合でも、数週間続くような長引く熱の場合には、悪性腫瘍が隠れている可能性があります。

かぶり、止めようとすれば止まる悪寒とは異なり、ガタガタと震える状態です。この激しい震えのあと高熱がでます。また、血液に菌が入るための入り口となった臓器での感染症の症状がでます。尿に感染を起す尿路感染症から菌血症になる場合は、排尿の際の痛み、さらに腎臓のある腰のあたりの痛みなどが見られます。胆のうや胆管に感染を起す胆道感染症では、腹痛の他、皮膚が黄色くなる(黄疸)などの症状がみられます。

図1 ふるえの種類

たかが「ふるえ」としても… <b>Shaking chill: 悪寒戦慄</b> …敗血症を示唆する 体が震えてとまらない (止めようと思ってもとまらない)
<b>Chill(moderate): 悪寒</b> …頻呼吸>30で敗血症を示唆 毛布を何枚かかぶりたくなる (止めようとする止まる)
<b>Chilly sensation(mild): さむけ</b> …心拍数<120なら敗血症はなさそう セーターをはおりたくなる



また、血液中に菌が入ると、発熱や悪寒戦慄のほか、意識の障害が出る、呼吸がハアハアと早くなる、血圧が100 mmHgを切る、などの全身の症状がでるため、医師が診察する際は、これらを参考にします。

医師の立場からすると、発熱は非常にありふれた症状であるものの、多くの病気の可能性を秘めている症状といえます。総合診療力が試される症状でもあり、患者さんからの詳細なお話と、診察を行いながら、診断・治療をしていくこととなります。

図5 緑内障の見え方

※天製薬「視野はどのように変化するか」より一部改変



①正常な見え方  
ランドセルを背負った女の子と男の子が横断歩道を渡っているのが見えます。



②症状が少し進んだ状態  
女の子の隣にいた男の子が見えていません。



③さらに症状が進んだ状態  
右側の子供たちに加えて左上にあった標識も見えなくなっています。

治療で最も大切な事は、視神経の障害を防ぎ、視野障害の進行を抑えることです。欠けてしまった視野を取り戻すことはできませんが、治療により進行を抑えることは可能です。眼圧は高いほど視野障害が早く進行しますので、眼圧を下げる治療を行います。眼圧を下げる方法には、目薬や内服薬、レーザー治療、手術があります。緑内障のタイプや病期によって異なりますが、通常、目薬から治療を始めます。多くの方は目薬のみで進行は防げますが、眼圧が下がらず、視野障害が進行する場合は手術治療を検討します。緑内障治療は効果を実感しにくいいため、途中で治療をやめてしま

**緑内障は自分では気づきにくい？**  
右眼と左眼は互いに視野の欠損を補い合うため、片眼に異常があっても両眼で見ていると異常に気づきにくいという特徴があります。また、視野の欠損部分は真つ暗になるわけではなく、ある程度の欠損であれば脳が欠損部分を補正し

近年、『光干渉断層計(OCT)検査』が緑内障の診療に盛んに利用されています。視神経障害に一致した視野異常が認められると緑内障です。緑内障と診断されると点眼による眼圧を下げる治療が始まります。その後は、定期的に眼圧測定、視野検査測定を行い、緑内障が進行していないか確認していきます。

緑内障の種類

- ①開放隅角緑内障  
房水の排出路にあたる網目(線維柱帯)が目詰まりすることで、房水の流れが悪くなり、眼圧が上昇します。
- ②正常眼圧緑内障  
眼圧に対する視神経の抵抗性が弱いため眼圧が正常でも緑内障になります。日本人に一番多いタイプです。視神経の血流障害や遺伝が関係するという説もあります。
- ③閉塞隅角緑内障  
隅角が狭く、塞がりやすいため眼圧が上昇します。まれに急激に眼圧が上昇する緑内障発作を発症します。眼痛、頭痛、嘔吐、視力低下などの症状が出現し、急速に病状が悪化するため、緊急治療が必要です。
- ④続発緑内障  
炎症、ステロイド、外傷により眼圧が上昇する緑内障です。

**緑内障の検査は？**  
緑内障の疑いがあるかどうかは『眼底検査』で視神経乳頭陥凹の観察を行い判断します。緑内障になり神経が障害されると視神経乳頭の陥凹が拡大します。眼底検査から緑内障の疑いがある場合は『視野検査』を行います。視野検査にて視神経障害に一致した視野異常が認められると緑内障です。緑内障と診断されると点眼による眼圧を下げる治療が始まります。その後は、定期的に眼圧測定、視野検査測定を行い、緑内障が進行していないか確認していきます。



光干渉断層計(OCT)

す。OCT検査で網膜の神経の厚みを測定することで、緑内障による神経の障害状況がわかります。これにより非常に早期の緑内障も検出することができます。

緑内障の治療は？

治療で最も大切な事は、視神経の障害を防ぎ、視野障害の進行を抑えることです。欠けてしまった視野を取り戻すことはできませんが、治療により進行を抑えることは可能です。眼圧は高いほど視野障害が早く進行しますので、眼圧を下げる治療を行います。眼圧を下げる方法には、目薬や内服薬、レーザー治療、手術があります。緑内障のタイプや病期によって異なりますが、通常、目薬から治療を始めます。多くの方は目薬のみで進行は防げますが、眼圧が下がらず、視野障害が進行する場合は手術治療を検討します。緑内障治療は効果を実感しにくいいため、途中で治療をやめてしま

視覚障害の第1位  
緑内障

近年増加傾向にある緑内障について、眼科専門医の中村裕介氏にお話を伺います。



中村 裕介氏  
西新潟なかむら眼科 院長

【プロフィール】  
平成14年新潟大学医学部卒業。その後、新潟大学医学部総合病院、県立新発田病院、県立中央病院、静岡県 浜松市海谷眼科、新潟県燕労災病院、済生会新潟病院に勤務。令和3年5月に西新潟なかむら眼科を開院。眼科専門医。

我が国の視覚障害の原因の第1位は緑内障です(図1)。進行すると失明してしまう病気ですが、早期発見、早期治療を心がければ怖くはありません。情報の8割は視覚から得られると言います。生涯にわたって健康な目を維持し、豊かな人生を送るために緑内障の正しい知識を身につけましょう。

図1 日本の視覚障害の原因疾患

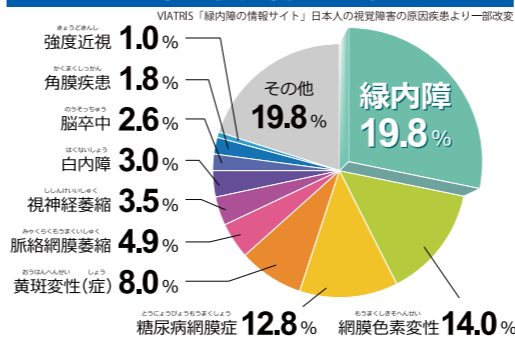


図2 眼球断面図

目の水平断面図(各部の名称と房水の流れ)

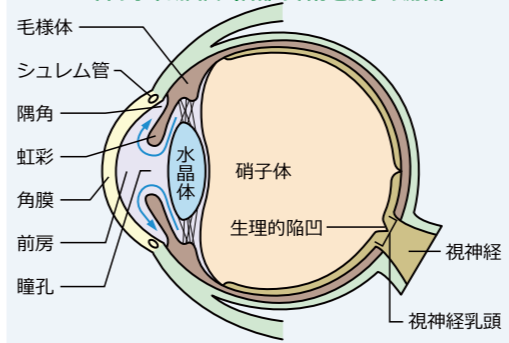


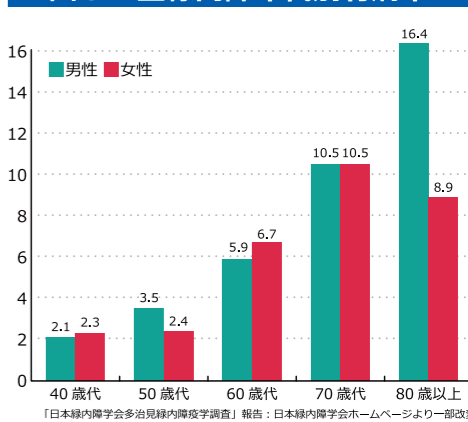
図4 病期別の見え方

初期  
鼻に近いあたりや、中心の上または下の方が弓状に見えなくなります。殆どの方に自覚症状はありません。

中期  
見えない部分が徐々に増えてきます。中心の4分の1程度かけてくると、見えにくく感じるようになります。

後期  
歩くとき人や物にぶつかることが多くなります。しかしもう片方の視野が良い場合は、この状態になっても気づかないこともあります。

図3 全緑内障年代別有病率



緑内障になるとどんな症状が出るの？

初期のうちには自覚症状はほとんどありません。しかし進行すると徐々に視野が狭くなり、かすみを感じます。中心視野付近に異常が出るとかすみが強くなり、歩くとき人や物にぶつかったり、文字を読み飛ばしたりする症状が出現します。

**最後に**  
緑内障は決して珍しい病気ではありません。進行する前に緑内障を発見することが重要です。そして適切な治療により緑内障による失明は防げます。40歳を過ぎたら眼科で目の検診を受け、緑内障の早期発見に努めましょう。



西新潟なかむら眼科  
Nishi Niigata Nakamura eye clinic

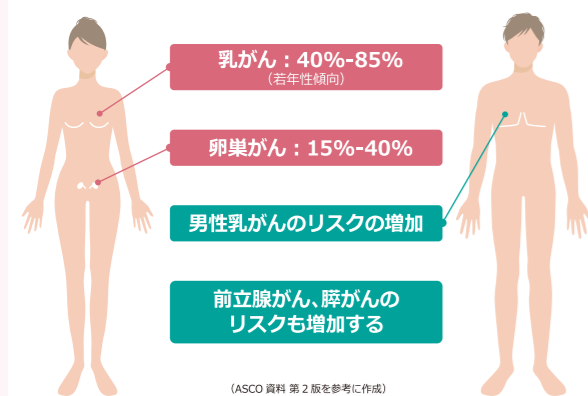
受付時間	月	火	水	木	金	土	日
8:45 ~ 12:00	●	●	●	●	●	●	／
14:00 ~ 17:30	●	手術	／	●	●	／	／

新潟市西区寺尾朝日通16-27  
☎025-311-1430  
休診日:水曜午後・土曜午後・日曜祝日  
手術日:火曜午後(一般外来は休診)

表1. 一般人口において遺伝性腫瘍の遺伝子異常を持った方の頻度

リンチ症候群	1/250
遺伝性乳癌卵巣癌 (HBOC)	1/400-500
神経線維腫症 1 型	1/3,500
結節性硬化症	1/6,000
家族性大腸ポリポシス	1/17,000
Li-Fraumeni 症候群	1/20,000
多発性内分泌腫瘍症 1 型 (MEN1)	1/30,000
多発性内分泌腫瘍症 2 型 (MEN2)	1/35,000
遺伝性網膜芽細胞腫	1/38,000
von Hippel-Lindau 病	1/38,000
Cowden 症候群	1/100,000

表2. 遺伝性乳癌卵巣癌のがん発症リスク



症します(表2・3)。最近、この2つの遺伝性腫瘍の患者さんに対して非常に効果の高い分子標的薬が開発されてきています。遺伝性乳癌卵巣癌に対するPARP阻害薬と、リンチ症候群に対する免疫チェックポイント阻害薬です。これらの薬剤は遺伝性腫瘍をきっかけに開発された薬剤ですが、遺伝性腫瘍の患者さん以外でも使える場合があります。薬剤に関する詳しい情報をお知りになりたい方は、主治医の先生に詳細の確認をお願いしたいと思います。

**遺伝性乳癌卵巣癌患者では予防医療が保険で可能**

遺伝性乳癌卵巣癌が原因で乳癌あるいは卵巣癌を発症した患者さんに対しては、今後発症するかもしれない乳癌あるいは卵巣癌に対する予防診療が、2020年4月より保険診療で受けられるようになっていきます。リスク低減(予防)手術に関する遺伝カウンセリングは、新潟大学と県立新潟がんセンターを中心に行われています。該当する方は、主治医の先生にご確認ください。

表3. リンチ症候群のがん発症リスク

腫瘍	リスク	平均発症年齢
大腸	80%	44 歳
子宮内膜	20-60%	46 歳
胃	11-19%	56 歳
卵巣	9-12%	42.5 歳
肝胆道	2-7%	報告なし
尿路	4-5%	~ 55 歳
小腸	1-4%	49 歳
脳脊髄	1-3%	~ 50 歳

**日々進歩するゲノム医療**

婦人科がんに対するゲノム医療が飛躍的に進歩し、治療成績の向上が期待されています。私達は、最新の情報を患者さんに届け、より良い医療が提供できるように心がけておりますので、ぜひご相談を頂ければと思います。



Talk to doctor

関根 正幸 氏

新潟大学大学院医歯学総合研究科 産科婦人科 准教授

<プロフィール>

1994年新潟大学医学部卒業、2002年同大学院卒業。2005年より米国Harvard Institute of Medicine留学、BRCA1の研究に従事。2006年より新潟大学大学院医歯学総合研究科助教、2010年長岡赤十字病院産婦人科副部長、その後、新潟大学大学院医歯学総合研究科講師を経て、2015年より新潟大学大学院医歯学総合研究科准教授。

<専門医など>

日本産科婦人科学会 産婦人科専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、臨床遺伝専門医制度 臨床遺伝専門医、日本遺伝性腫瘍学会 遺伝性腫瘍専門医、日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定医(腹腔鏡)、日本内視鏡外科学会 技術認定医、日本臨床細胞学会 細胞診専門医。



新潟大学大学院医歯学総合研究科 産科婦人科教授 吉原 弘祐 氏

第16回テーマ「婦人科の遺伝性腫瘍」

「遺伝性腫瘍」と聞いて何を思い浮かべますでしょうか? 「がんって遺伝するの?」「私って、がん家系だと思っただけで、大丈夫なのかな?」など、さまざまな疑問が湧いたり、不安に感じる方がいるかもしれません。そこで今回は、婦人科の遺伝性腫瘍について、専門医がわかりやすく解説します。

女性のカラダ 不調と病気シリーズ

女性のカラダはとってもデリケート。もっともっと関心をもってほしい!



新潟大学医学部産婦人科教授の吉原弘祐氏より、産科婦人科の専門医を紹介頂き、詳しくお話をうかがうシリーズ。第16回は婦人科の遺伝性腫瘍について関根正幸氏にわかりやすく解説いただきます。

第16回 婦人科の遺伝性腫瘍

遺伝性腫瘍とは?

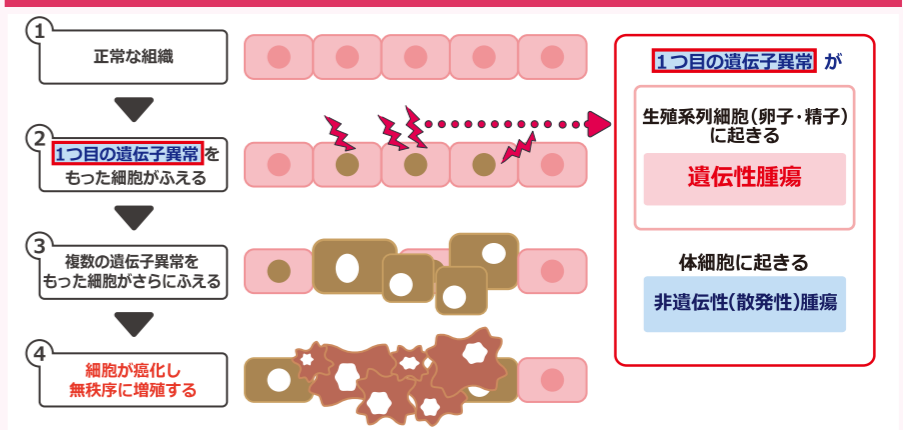
遺伝性腫瘍とは、細胞に起こった遺伝子の異常が親から子へと受け継がれることで、ある特定の「がん」が家系内に多く発生する腫瘍のことをいいます。遺伝性腫瘍の代表としては、アンジェリーナジョリーによって有名になった遺伝性乳癌卵巣癌(BRCA1/2遺伝子の異常によって起こる)や、大腸がんや子宮体がんが家系内に多く発生するリンチ症候群(ミスマッチ修復遺伝子の異常によって起こる)と呼ばれるものがあります。最近、新しい抗がん剤である分子標的薬が開発され、患者さん「個々のがん」の遺伝子の異常にあわせて抗がん剤を選ぶ「ゲノム医療」が普及し、「がん細胞」の遺伝子検査の結果、親から子へ遺伝する遺伝性腫瘍が見つかることがあります。遺伝性腫瘍であることが分かると、将来の「がん」のリスクが分かると、患者さんとその家族に不安をもたらす可能性があります。患者さん「がん」を発症した患者さんにとっては効果の高い抗がん剤を選ぶことができるという大きなメリットがあります。また、家族の方に対して「がん」の早期発見や予防に役立つというメリットがありますので、遺伝子検査

遺伝性腫瘍として発生する「がん」は?

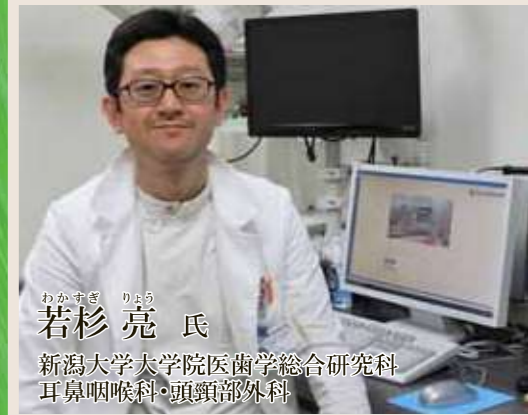
一般的な「がん」と遺伝性腫瘍として発生する「がん」がどのように違うかを分かりやすく説明します。遺伝とは、「精子と卵子のDNAを介して親から子へと遺伝情報が伝わる」ことをいいます。患者さんに、「がんは遺伝子の異常から起こる病気なんだよ」と説明すると、患者さんは「私のがんは誰から遺伝してきたんだろう」とおっしゃることがよくあります。正常細胞に遺伝子の異常が起きて、「がん細胞」が発生することは間違いないことですが、全ての「がん」が親からの遺伝で発症しているわけではないことに注意が必要です。

さらに分かりやすく、図を用いて説明したいと思います(図1)。がん細胞の発生には、多段階で遺伝子の異常が起こることが必要と考えられています。ごく簡単にいえば、正常細胞に1番目の遺伝子異常が起こり、さらに遺伝子異常が重なって起こった結果、正常だった細胞が癌化して無秩序に増殖を始めます。この1番目の遺伝子異常が受精前

図1. 正常細胞が癌化するまでの遺伝子異常



の精子・卵子の段階で起こり、全身の細胞すべてが1番目の遺伝子異常を持っている方から「がん」が発生する場合は「遺伝性腫瘍」、1番目の遺伝子異常が、生まれた後にある臓器だけに起こる場合は、非遺伝性(散发性)腫瘍になります。



**若杉亮氏**  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科

【プロフィール】  
旧巻町出身。平成24年久留米大学医学部卒業。新潟大学医歯学総合病院、県立中央病院などで初期研修。平成26年に新潟大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室入局。長岡赤十字病院、県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院、立川総合病院に勤務。令和4年4月より現職。

【資格・所属学会等】  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、日本鼻科学会、耳鼻咽喉科臨床学会に所属  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定専門医、身体障害者福祉法第15条指定医、難病指定医、小児慢性特定疾病指定医、補聴器相談医

# 耳・鼻・喉の病気



覚えておきたい!

## 29 花粉症の最新治療

耳鼻咽喉・頭頸部外科の病気について新潟大学医学部・堀井新教授推薦の専門医が解説する連載企画。第29回は、花粉症の最新治療について、若杉亮氏に解説していただきます。



**堀井新氏**  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 教授

今回のテーマ「花粉症の最新治療」  
今年は例年になくスギ花粉の飛散が多く、大変つらい目にあつた方も多かったのではないのでしょうか？まだ症状がつらい方は今からでも遅くありません、年1回で効果が続く注射による治療があります。  
また、毎年の方は来年以降に向けて舌下免疫療法や手術治療など根本的に治すことを考えてはいかがでしょうか？  
花粉症治療は年々進歩しています。ぜひお近くの耳鼻咽喉科でご相談ください。



図1 花粉症の病態

くしゃみ・鼻みず(水様性)・鼻づまりが3大症状です

くしゃみ、鼻みず(水様性)、鼻づまり

図2 花粉症の3大症状

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会「アレルギー性鼻炎ガイド2021年版」より引用

### 花粉症は生活の質を大きく損なう疾患「くしゃみ」「鼻水」「鼻づまり」は身体の防御反応

花粉症は季節性アレルギー性鼻炎の一種です。スギ花粉をアレルギー(抗原)とするスギ花粉症が代表的ですが、スギ以外にもイネ、キク、ヒノキといったアレルギーの原因になることもあります。花粉が鼻の中に侵入すると、それ以上の侵入を防ぐために鼻の粘膜がむくむことで鼻づまりを起し、鼻水によって洗い流そうとし、くしゃみによって吹き飛ばそうとします。この防御

機構が過剰になつている状態が花粉症の病態です(図1)。毎年、特定の時期になると3大症状と言われる「くしゃみ」「鼻水」「鼻づまり」のほか、鼻の痒み、眼症状(痒み、充血、流涙)、皮膚の痒み、のどの痒み、喘息、睡眠障害、全身倦怠感などのさまざまな症状が出現するのが特徴です(図2)。花粉症を含むアレルギー性鼻炎はQOL(生活の質)を大きく損なう疾患であり、リウマチ、うつ、片頭痛などよりも生産損失が大きいとされており、特に小児においては花粉飛散時期の学習・記憶の障害など様々な実生活への影響も指摘されており、鼻づまりによる口呼吸のため、口腔乾燥や虫歯、歯牙の発達障害などもきたすことがあります。適切な診断・治療により多くの場合はコントロール可能ですのでまずはかかりつけ医にご相談ください。



## 治療法は大きく分けて4種類 アレルギー体質の根本的改善を目指すならアレルゲン免疫療法も

**①花粉回避**  
アレルゲンを目や鼻に侵入させないように、マスク・メガネの着用やこまめな清掃などが推奨されます。帰宅時に衣服や髪をよく払ってから入室することや、洗顔、うがい、鼻うがいも有効です。

**③手術療法(図3)**  
薬物療法では十分な効果が得られない重症の場合や、短期間の治療で効果を期待する場合は手術療法の選択もあります。通年性アレルギー性鼻炎(ダニ、ハウスダストなどが主なアレルゲン)を合併した花粉症の方で適応になることがあります。

### ②薬物療法

アレルギー反応を抑える薬剤内服薬、鼻噴霧薬)による治療法です。スギ花粉症で例年強い症状を示す患者さんは、シーズン前の早めの時期から薬物療法を開始すると花粉飛散時の症状が軽減できることがあります。症状の程度や鼻の中の状態により薬の選択が異なりますので、まずはお近くの耳鼻咽喉科の受診をお勧めいたします。2019年には重症または最重症のスギ花粉症(12歳以上)を適応として「抗体療法」が保険適応になりました。注射製剤で、治療費が場合によっては高額になることや、効果は1シーズンのみであることから対象となる人は限られますが、仕事の都合や受験などで1シーズンのみ強力に花粉症状を抑えたい場合などには有用です。

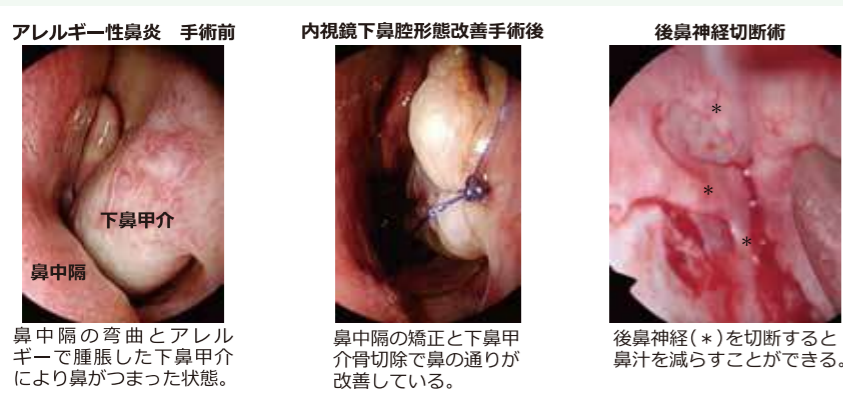


図3 内視鏡下鼻内手術

**鼻粘膜変性手術(レーザー手術など)**  
日帰り手術が可能で、鼻水の減少・鼻粘膜の縮小効果が期待できます。効果は1~2年程度で、効果が弱まれば再度手術を行うことが可能です。

**内視鏡下鼻腔形態改善手術**  
全身麻酔で行う手術で入院が必要になりますが、鼻づまりを改善できる手術です。下鼻甲介と呼ばれる鼻の中で最も腫れている部位の体積を減らす手術のほか、鼻中隔と呼ばれる左右の鼻の仕切りに曲がりがある場合は矯正術を行うことで鼻づまりを改善します。

**後鼻神経切断術**  
全身麻酔で行う手術で入院が必要になりますが、鼻水を減少させる効果が高い手術です。鼻の奥にある、後鼻神経と呼ばれる鼻水をコントロールしている神経を切断することで、鼻汁を約7割程度減らす効果があると考えられています。

**④アレルゲン免疫療法(図4)**  
アレルゲンを少量ずつ体内に取り込むことでアレルギー体質を改善し、根本的にアレルギー性鼻炎を治すことを目的とした治療法です。「皮下免疫療法」と呼ばれる、注射

図4 舌下免疫療法のメリットと期待できる効果

- ◆くしゃみ・鼻水・鼻づまり、目のかゆみ等のアレルギー症状の軽減
- ◆アレルギー治療薬の減量
- ◆生活の質(QOL)の改善
- ◆2日目以降は自宅で治療が出来る
- ◆最初のスギ花粉シーズンより2年目、3年目の方が効果が高い
- ◆長期にわたり症状を抑える可能性がある

治療のメリットや効果には個人差があります。主治医とよく相談して治療を進めましょう。

による治療に加え、2014年から「舌下免疫療法」という舌の裏に薬を置く治療ができるようになりました。現在、唯一、アレルギー性鼻炎を根治できる可能性のある治療法です。3年以上継続すると、治療終了後も長期に渡り有効性の持続が期待できるとされており、現在はスギ花粉症とダニアレルギーに対しての舌下錠が保険適応になっており、5歳以上の小児にも使用できます。投与により強いアレルギー反応が発現することが稀にあり、その多くは口腔、咽頭の局所反応であるため、同部位の専門家であるお近くの耳鼻咽喉科での導入が勧められます。



# 健康クイズ 解説

## 12月

(クイズ監修)

下越病院

総合診療科 酒泉 裕 先生

めまいを引き起こす病気は複数あり、緊急性のあるものから慢性的なものなど様々です。

さて、次のうち、めまいに関する内容で正しいものはどれでしょう？

- A. めまいで救急受診される方で最も多いものは「耳」が原因のめまいである。
- B. めまいの原因で最も多いのは脳梗塞である。
- C. 自分自身や周囲がグルグルと回っている感覚は、めまいに入らない。

【回答】

A. めまいで救急受診される方で最も多いものは「耳」が原因のめまいである。

【解説】

めまいの原因は大きく分けると「耳」「脳」「血流」「その他」があります。中でも、めまいで救急受診される方の原因として最も多いのは「耳」です。耳は音を聞く以外にも、傾きや回転を感じる機能を持っており、そこに何らかの異常があるとめまいが生じます。また、頻度としてはそれほど多くない「脳梗塞」ですが、高齢の方や動脈硬化が進んでいる方は注意が必要です。めまいの症状は、周囲がグルグルと回っている感覚、ふわふわした感覚、目の前が暗くなり意識を失いそうになる、など様々です。気になる症状がある時は、まずはかかりつけ医に相談してみましょう。

## 1月

(クイズ監修)

新潟大学医学総合病院

産婦人科 小林 暁子 先生

骨盤内の内臓を支える「骨盤底」は、尿や便を貯めたり・出したりする排泄機能も担っています。さて、この骨盤底に関する次の記述のうち、間違っているものはどれでしょう？

- A. 女性の場合、出産や閉経・加齢で骨盤底は弱っていく、骨盤内の臓器が下がる「骨盤臓器脱」などが起きる可能性がある。
- B. 骨盤底筋が弱ると、咳やくしゃみ、運動などで尿がもれる「腹圧性尿失禁」が起きやすくなる。
- C. 骨盤底は骨で出来ており、出産や加齢によって変性するものではない。

【回答】

C. 骨盤底は骨で出来ており、出産や加齢によって変性するものではない。

【解説】

骨盤底は、恥骨から尾骨の間にある菱形のプレート状で、筋肉・靭帯・皮下組織からできています。骨盤底は出産や閉経・加齢で骨盤底は弱っていきます。これを骨盤底障害といい、代表的な病気は、尿失禁と骨盤臓器脱です。治療法は骨盤底トレーニング、薬物療法、手術など多彩ですが、周囲になかなか相談できず、病院受診が遅れることが多い疾患です。いろいろな治療がありますので、気軽に受診してみてください。

## 2月

(クイズ監修)

新潟大学医学総合病院

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 正道隆介 先生

口腔がんは、咀嚼・嚥下・構音といった重要な機能を損ない、命に関わる病気です。さて、次の口腔がんに関する記述のうち、間違っているものはどれでしょう？

- A. 口腔がんでは最も多いのは「舌がん」で、口腔がんの6割を占める。
- B. 舌がんは切除することが出来ず、薬物療法が中心になる。
- C. 舌がんは歯に接触する側面に多く発症し、治らない口内炎のような症状を呈する。

【回答】

B. 舌がんは切除することが出来ず、薬物療法が中心になる。

【解説】

口腔がんの6割を占める舌がんは、歯に接触する側面に多く発症し、治らない口内炎のような症状を呈します。飲酒や喫煙、口腔内の不衛生、歯の慢性的な刺激が発がんのリスクとなります。舌がんの治療の中心は手術です。ただし、切除できないような再発や転移が生じてしまった場合は、薬物療法や放射線療法が中心となります。もしかしたら口腔がんかもしれない等、お口の症状でお困りの際には、まずはお近くの耳鼻咽喉科でご相談下さい。

# 7月

(クイズ監修)

新潟大学大学院医歯学総合研究科 産婦人科 関根 正幸 先生

新潟大学医歯学総合病院の詳しい情報は...

新潟大学医歯学総合病院

## 問題

近年では遺伝性腫瘍を代表として、がんの組織から多数の遺伝子変化を同時に調べることで、一人一人の体質やがんの特徴に合わせて治療を行う「●●医療」が積極的に行われています。さて、この「●●医療」とは次のうちどれでしょう？

- A. 在宅医療
- B. リハビリテーション医療
- C. がんゲノム医療

# 8月

(クイズ監修)

県立燕労災病院 総合診療科 小泉 健 先生

県立燕労災病院の詳しい情報は...

新潟県立燕労災病院

## 問題

様々な病気の症状の一つとしてあげられることが多い「発熱」。この発熱が現れるものとして一番多いのは次のうちどれでしょう？

- A. アレルギー
- B. がん
- C. 感染症

# 9月

(クイズ監修)

県立燕労災病院 総合診療科 小泉 健 先生

県立燕労災病院の詳しい情報は...

新潟県立燕労災病院

## 問題

「発熱」には様々な原因が考えられますが、「ある症状」が伴った場合は、菌血症や敗血症といった命に係わる重篤な疾患の可能性が高くなるため、早急に治療が必要です。この「ある症状」とは次のうちどれでしょう。

- A. 悪寒戦慄(止められないほどの激しい震え)
- B. 鼻水
- C. 咳

## 応募方法

各月の選択肢から正解をひとつ選び下記の方法でご応募ください。

### ◆パソコン・スマホからのご応募

「TeNY医療の広場」を検索。

→「健康クイズ」をクリックし、必要事項を入力してください。

※WEB上では、それぞれの月の1日にクイズが公開されます。

### ◆ハガキでのご応募

住所・氏名・年齢・電話番号をご記入のうえ、下記までお送りください。

〒950-8555  
新潟市中央区新光町1-11

TeNYテレビ新潟  
「医療の広場 健康クイズ」係

※1枚のハガキで複数月の健康クイズに応募できます(単月のみ応募も可能です)。

## 応募期間

2023年4月1日～9月30日

## 当選者発表

毎月1日15:00頃、TeNY医療の広場ホームページ「健康クイズ・当選者発表」のページで発表致します。

(ご応募いただきました皆様の個人情報は、当選者発表および景品の発送のみに使用させていただきます。)

# クイズに答えて 特製クオカードをゲットしよう！

## 正解者の中から 毎月抽選で5名様にプレゼント

### TeNY 医療の広場 特製 QUO カード(1,000 円分)

コンビニ・ファミリーレストラン・ガソリンスタンド・ドラッグストア・書店など、全国45,000店で利用できる医療の広場特製プリペイドカード。



# 健康クイズ

# 4月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 若杉 亮 先生

新潟大学医歯学総合病院の詳しい情報は...

新潟大学医歯学総合病院

## 問題

アレルギー性鼻炎の代表格「花粉症」。この花粉症の三大症状として正しいものは次のうちどれでしょう？

- A. くしゃみ・鼻みず・鼻づまり
- B. 頭痛・胃痛・歯痛
- C. めまい・吐き気・立ちくらみ

# 5月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 若杉 亮 先生

新潟大学医歯学総合病院の詳しい情報は...

新潟大学医歯学総合病院

## 問題

花粉症治療には、アレルゲンを少量ずつ体内に取り込むことでアレルギー体質を改善し、根本的にアレルギー性鼻炎を治す可能性がある治療法があります。さて、この治療法を何と言うでしょう。

- A. レーザー治療
- B. アレルゲン免疫療法
- C. ターミナル医療

# 6月

(クイズ監修)

新潟大学大学院医歯学総合研究科 産婦人科 関根 正幸 先生

新潟大学医歯学総合病院の詳しい情報は...

新潟大学医歯学総合病院

## 問題

遺伝性腫瘍とは、遺伝子の異常が親から子へと受け継がれることで、ある特定の「がん」の発生リスクが高くなって起こることをいいます。次の遺伝性腫瘍に関する記述のうち、間違っているものはどれでしょう。

- A. アンジェリーナジョリーによって有名になった遺伝性乳癌卵巣癌は遺伝性腫瘍である。
- B. 一般のがんのほとんどは、遺伝性腫瘍であるといわれている。
- C. 遺伝性腫瘍であることが分かると、よく効く抗がん剤が選べるメリットがある。

振り返ってみると、印象に残っている先生というのは、必ずしも長く受け持ってもらったとか、生徒に人気があったとか、自分に刺激を与えてくれたとか、そういうものとは案外に関係がないように思う。

中学校の時に習った国語のN先生は、印象に残っている一人だけれども、一年間教科を教えてもらっただけの先生である。もう定年間近の先生で、僧侶でもあった。定年になつていないのだから六十未満のはずなのだが、今思い返してみると、七十歳でもおかしくないような風貌だった。

禅宗の僧侶だったが、頭は剃りあがつてピカピカしているというより、不精髭のように、まだら模様の毛がいつも少しだけ伸びていた。ズボンもややダブつていて、ベルトが緩んでしまえば、あつとという間にずり落ちてしまいそうだった。廊下を歩くときも、ゆつくりとして、周りの生徒は視界に入っていないかのような感じだった。

そんなN先生は、面白い話をして笑わせたりすることはあまりなかったが、授業時間をときどき短縮してくれるという意味では、クラスみんなを喜ばせてくれた。職員室でのN先生の机は窓際にあり、小春日和の午後などは、柔らかい日差しが体を心地よく温めてくれた。午後一番の国語の授業には、昼寝に絶好の時間だった。

十分程度の遅れはしばしばだったが、いつになっても教室に現れないことがあった。本当に昼寝をしているのか、出張で不在にしているのか、当時学級委員をしていたわたしはクラスの代表として確かめに行くことになった。もちろん確かめに行くだけで、昼寝していたからといって起こすような失礼なことをするつもりは毛頭ないのだが。

職員室の入り口の廊下で一旦立ち止まり、横目で窓際に近づき、こっそりのぞき込んだ。N先生は一番奥の窓際

の椅子に背を持たれかけていた。頭を前にかしげ、腕を組んだまま動かなかった。柔らかな日差しがN先生の体を温めて、気持ちよさそうにしていた。その恩恵は私たちにも与えられることとなり、みんな思い思いに課題も何もない自由時間を満喫させてもらった。

そんなN先生が、わりと好きだった。もちろん授業を短くしてくれるのも理由の一つだが、雰囲気が好きだった。ピリピリした空気はまったくなく、授業がのんびりしていても、生徒を指名して上手く答えられなくても、「うん、そうだね」と言つて、間違っているとは一言も言わず、否定することもなかった。授業を脱線することもしばしばだったが、みんなに受けるような面白い話を準備しているわけでもなく、生徒に向かつて話すというより、独り言のような話し方だった。

相手に対して身構えるということがなく、いい意味で、隙の多い無防備な人だった。時代劇であれば、隙を見せられておいて、いざというときにはさつと身をかわしてやつたりするシーンがあるが、おそらくこの先生は、隙を見せたままやられてしまうタイプのような気がする。もともと、相手に恨みを買うようなこともないから、やられることはないのだろうか。

卒業した後で知ったのだが、N先生はお酒が好きだったようだ。今、わたしは六十を過ぎて当時のN先生より年上になってしまったが、もし当時にタイムスリップできるなら、今の年齢のままN先生と一緒にお酒を飲んでみたいと思つたりもする。きっとN先生のことだから、わたしがうんちく話などを偉そうに喋るのを、いつもの「うん、そうだね」と言いながら、黙って話を聞いてくれるような気がする。

### お知らせ

これまで15年以上にわたり掲載してきた「森のお医者さん」。このたび、未掲載のエッセイも含めた書籍「森のお医者さん(Ⅰ)(Ⅱ)」が出版されました。HIROBAで掲載されたエッセイ(Ⅰ)と、未掲載のエッセイ(Ⅱ)の2巻セットです。Amazonから購入できますが、ネットでの購入が困難な方は、すきはら整形外科(TEL. 0250-63-0001)にご連絡ください。



杉原泰洋

1962年生まれ。新発田市出身。整形外科医。山歩きや庭仕事を趣味とし、自然の声に耳を傾けながら、メッセージ性の強いエッセイを多数執筆。2008年、第一回阿賀北ロマン賞の小説部門で大賞を受賞。