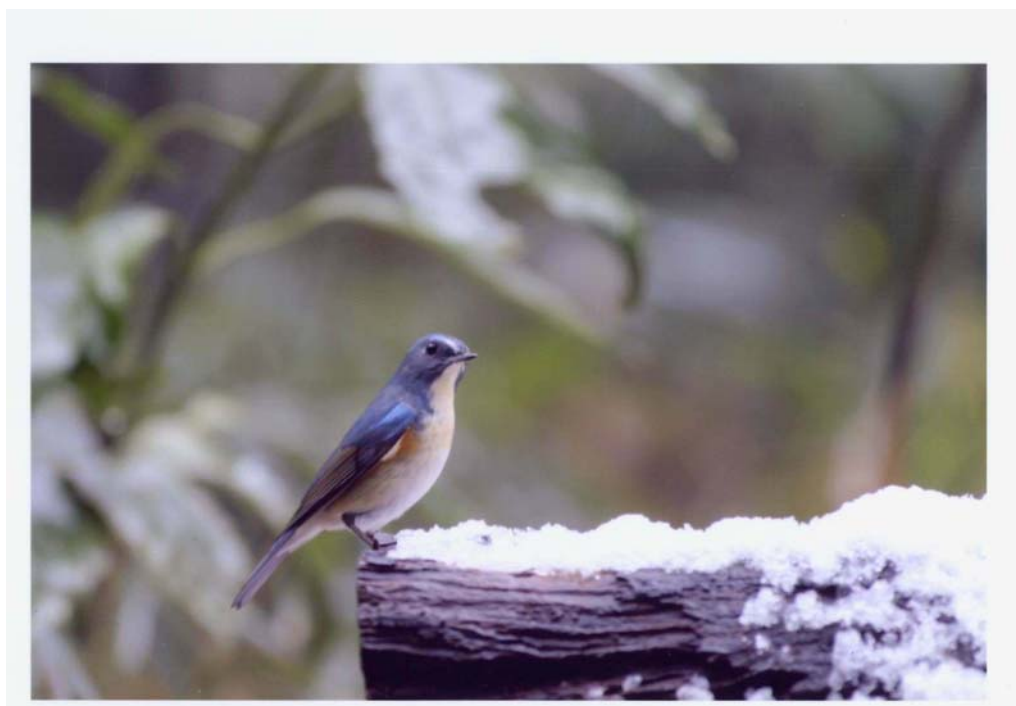


とらのもん

- 早めに受診すれば「うつ病」はほとんどの場合治る
- 連携医療機関のご紹介 ひろ・やまクリニック
- 検査を知ろう～貧血検査について その②～



ルリビタキ

基本理念：医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

公開講座のお知らせ

本院『もっと薬のことを知ろう！』薬剤部 林 昌洋 部長

日時：3月18日（土） 14:00-15:30

場所：本院 本館3階 講堂

（入場料無料）

※諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。

お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認下さい。



早めに受診すれば「うつ病」はほとんどの場合治る

精神科部長 松浪 克文

うつ病という言葉は誰もが知っていますが、その実態はあまり正しく理解されていないようです。

何かと憂鬱になる事件の多い世相だからこそ、持っておきたい知識です。

<うつ病とは、どんな状態ですか？>

憂鬱な気分のほか、睡眠障害、食欲不振がある場合が多く、仕事の能率が低下して、今までできていたことがスムーズにできなくなる状態が2週間以上続くと、うつ病にかかっている可能性があります。

誰でも憂鬱な気分になることはありますが、うつ病の人の憂鬱には質的な違いがあります。例えば「株で30万円損をして落ち込んだ」というときの憂鬱は、うつ病ではありません。

なかなか言葉で表現するのは難しいのですが、うつ病の場合には押し込められたような鬱々とした感じがあって、楽しいことも悲しいことも含めて感情表現が出来ないような状態になってしまいます。

さらに集中力が低下し、すべてにおいてテンポが遅くなるため、仕事が滞り、気づいたときには相当な量の仕事がたまってしまっていることも良くあります。自律神経系の働きが悪くなるため、多くの場合、睡眠障害と食欲不振を伴います。

<最近はどんなタイプの患者が多いですか？>

比較的若い年齢の軽いうつ病で受診する人が増えています。

うつ病は基本的には自己中心的ではなく、周囲との和を重んじて周囲に気を使う人に起こりやすいと言えます。ただし、35

松浪 克文 S52年卒

<専門領域>

現代に多い軽症うつ病の治療

強迫性障害の治療

意識障害～意識変容を伴う精神疾患の治療

精神保健指定医



～45歳くらいの比較的若い年代に多い「現代型うつ病」と50歳以上に多い「従来型うつ病」では、同じうつ病でも背景となる状況が異なります。

従来型のうつ病に多かったのは、もともと会社に忠誠を誓う几帳面で律儀な、いわゆる「いい人」です。経済の安定成長化に伴い、社会が実力主義へと変化してきたため、ただの「いい人」では評価されなくなり、適応障害を起こしてうつ病になるパターンです。

一方、現代型うつ病に多いのは、もともと会社に忠誠心など持たず歯車になるのを嫌うマイペース型です。自分のペースを保ちたいのに会社側から過剰な要求をされることに不安や恐怖を感じてうつ病へと進んでいきます。ここ10～15年は、従来型のうつ病に加えて、この現代型が増えており、うつ病患者全体が多くなっている状態です。

<精神科に行くのは抵抗があります。どんなきっかけで病院に来る人が多いですか？>

最初は身体の不調を訴えて、まず内科を受診し、そこから精神科を紹介されるケースや、自分で気づかずに、周囲の人に指摘されて受診するケースが多いです。

精神科を受診するというのは厳しい選択ではあるでしょう。しかし最近では、精神科への偏見もなくなってきた、軽いうつ病の段階で受診される方が増えています。

実際、当院の精神科に月に1度くらいのペースで通院している人が250人ほどいますが、その約半分がうつ病の患者さんです。

ただし、本人がうつ病を自覚するとは限りません。憂鬱な気分が無いのになんとなくやる気が無くなり、仕事の能率が低下してしまうパターンが多く見られます。この場合、会社の人から指摘されて受診するケースが比較的多く見られます。

深刻なうつ病の場合でも、本人が辛くて病院に来るというよりは、家族など普段の人柄を良く知っている人が「このごろどうも様子がおかしい」と言って連れて来るパターンが多いです。

その結果、本人が死にたいと言うようになったとしても、精神科を受診して医師の指示通りに薬を使えば「死にたい」とは言わなくなります。早めに医師に相談した方がいいでしょう。

<うつ病による中高年の自殺が増えています。どうすれば防げますか？>

病院で処方される薬を飲めば、自殺願望はすぐに解消されます。中には治りにくいパターンもありますが、うつ病はほとんどの場合治ります。早めに精神科を受診することをお勧めします。

自殺はうつ病特有の症状行動です。最近特に増えているのが会社をリストラされたことによってうつ病になるケースです。うつ病になる人は、何かに長年慣れ親しむことに価値を見出すので、長年勤めた会社からつれない仕打ちを受けると、それだけでアイデンティティーの喪失につながります。

連携医療機関のご紹介 ～ひろ・やまクリニック～

医療機関の特徴

当クリニックは平成17年1月11日に開設しました。

院長は毎年アメリカのIndiana大学で喉頭内視鏡の実技指導と職業的に声を使う方への指導に関する講義を行っています。がらがら声、かすれ声など声の質の障害の診断と治療を専門としています。病気としては喉頭ポリープから喉頭癌まで喉頭ビデオファイバースコープ、電子スコープ、超音波診断装置などを駆使して診断します。

病気の原因は患者さん自身気付かないことが多く、時には知らずにくせのように行っていた咳払いや食生活が原因のこともあります。その原因を突き止め、根本的な治療をおこないます。そのためには正しい発声の仕方を指導する専門家も治療に当たります（音声治療）。手術が必要な場合は関連の病院（虎の門病院等）で行います。

耳鳴り、難聴、めまいなどの症状の原因は多様です。耳鼻科、時には内科、外科の専門医がその原因も含め診断と治療に当たります。



ひろ・やまクリニック

〒105-0012

東京都港区芝大門2-5-1

アルテビル3F

TEL 03-3437-6376

FAX 03-3437-6376

http://www.myclinic.ne.jp/hiro_yama/pc/index.html

1. 先生のコピーを教えてください。

（患者さん）一人一人に全力投球すること

2. 先生の専門分野を教えてください。

声の異常、めまい、難聴、花粉症等

3. 先生のご趣味を教えてください。

旅行、ゴルフ、野球観戦

4. (趣味の)お勧めのスポット・作品があったら教えてください。

アメリカ西海岸

5. 患者様に一言御願いたします。

耳鼻咽喉科領域、セカンドオピニオンも含め、何なりとご相談下さい。



山口宏也院長（右）と音声治療スタッフ

<山口宏也院長 略歴>

群馬大学医学部卒業

横浜市立大学病院

耳鼻咽喉科 助手

虎の門病院耳鼻咽喉科医員

虎の門病院耳鼻咽喉科主任医員

東京専売病院耳鼻咽喉科部長

虎の門病院耳鼻咽喉科非常勤医師

米国インディアナ大学

Adjunct Professor

ひろ・やまクリニック院長（現職）

<所属学会>

日本耳鼻咽喉科学会 認定医

診察時間

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
午前	診察	診察	下記	診察	診察	診察
午後	診察	診察	下記	診察	診察	休診

※午前診察受付時間は9:00～12:30、午後診察受付時間は14:00～17:30です。

※第1・3・5水曜日は虎の門病院で診察のため、休診です。

土曜日は9:00～12:30です。

※休診日は日曜・祝日、第1・3・5水曜日。

※診療表に変更が出る可能性があります。来院される際にはお電話にてクリニックに診療の有無をご確認下さい。



(交通案内)

<都営大江戸線>

<都営浅草線>

大門駅A3出口より徒歩2分

<JR浜松町駅>

北口より徒歩5分

第一京浜沿いのゴルフショップを右へ曲ると1階が牧野歯科、地下に口福というお店があるビルの3階です。

検査を知ろう

～貧血検査について その②～

《はじめに》

前回に引き続き貧血検査についてお話させていただきますが、2回目の今回は、いろいろな貧血の原因と検査値についてご説明したいと思います。

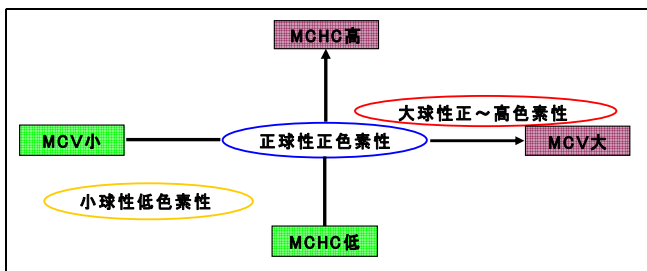
貧血の原因としては、

- 1) 血液を作る材料不足で起こるもの
(鉄欠乏性貧血、ビタミンB₁₂欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血)
- 2) 骨髄そのものの異常によるもの
(再生不良性貧血、白血病、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫など)
- 3) 二次性貧血
(腎性貧血、リウマチなど慢性炎症性疾患に伴う貧血など)
- 4) 赤血球の破壊が亢進して起こるもの
(溶血性貧血)

があります。

《貧血の分類》

前回、少しお話しましたが、貧血時のRBC、Hb、Htの低下のバランスの評価は、MCVやMCHCを用いて、下図のように行い、貧血を分類し、原因を推測します。



① 小球性低色素性貧血 (MCV 小、MCHC 低)

赤血球の大きさが小さくなって、その中に含まれるヘモグロビンの量が減り、全体としてヘモグロビン濃度が下がります。

代表的な貧血は、**鉄欠乏性貧血**(緩やかな出血が持続した場合も含む)、慢性炎症性疾患に伴う貧血などです。

② 正球性正色素性貧血 (MCV 正常、MCHC 正常)

1つ1つの赤血球に含まれるヘモグロビンの量は変わらないが、赤血球数が減り、結果として全体のヘモグロビン濃度が下がります。

代表的な貧血は、**溶血性貧血**、急性出血、**腎性貧血**などです。

③ 大球性正～高色素性貧血

(MCV 大、MCHC 正常～高)

赤血球の大きさが大きくなり1つ1つに含まれるヘモグロビン量が増加するにもかかわらず、赤血球数の減少が著しく、結果としてヘモグロビン濃度が下がります。

代表的な貧血は、**ビタミンB₁₂欠乏性貧血**、**葉酸欠乏性貧血**などです。

以上のように貧血にも色々種類があります。ここで、前述の貧血について、幾つかを少し詳しくお話します。

《鉄欠乏性貧血》

代表的な小球性低色素性貧血で、最も頻度が高い貧血です。ヘモグロビンを作る材料である鉄分が不足して起こります。鉄欠乏状態が長期に及ぶと、口角炎を起こしたり、爪が脆く欠けやすくなったり、爪が反り返って中央部がくぼんだスプーン状になったりします。原因としては、①出血(潰瘍・悪性腫瘍・痔などによる消化管出血、月経過多、血尿など)、②成長期、妊娠、出産、授乳、③偏食、などがあります。出血が疑われる場合には精密検査が必要です。診断に役立つ血液検査所見は、血清鉄低値、血清フェリチン低値、総鉄結合能(TIBC)高値などです。

《ビタミンB₁₂や葉酸欠乏による貧血》

代表的な大球性正～高色素性貧血で、ビタミンB₁₂や葉酸が不足して、細胞がうまく増殖できず、貧血のほかに、白血球・血小板の減少が起こります。舌炎がある場合には、ビタミンB₁₂や葉酸欠乏が、下肢の知覚低下やしびれなどがあれば、ビタミンB₁₂欠乏が考えられます。原因は、消化管からの吸収不良(ビタミンB₁₂の吸収には胃液が必要なので、手術で胃を全部取った場合・萎縮性胃炎、小腸の病気、手術で小腸を切除した場合など)です。手術で胃を全部取ると、術後早い人では2～3年で、遅い人でも10年以内に貧血が出現します。治療は、ビタミンB₁₂の注射による補充です。(年2～3回)診断に役立つ検査所見は、ビタミンB₁₂低値、葉酸低値、骨髄穿刺標本における巨赤芽球の出現などです。

《おわりに》

前回、お話しましたが、貧血の症状はかなり進行しないと自覚しないこともあります。原因となる病気の早期治療のためにも、定期的な検診をお勧めします。

言葉の由来

～インフルエンザ～

日常で当たり前のように使用されている言葉には、全て「由来」というものがあります。

フランスという国名がフランク王国という王国に由来する言葉であることは広く知られていると思います。では、そのフランク王国という国名の由来はといいますと、フランクは古ザクセン語で「投げ槍」を意味し、フランク人が投げ槍を主要な武器として使用していたことから、フランク人の国、フランク王国という国名で呼ばれるようになったそうです。

病名に関しても、同様に由来というものが存在します。平成18年1月号にてインフルエンザに関する記事を掲載いたしました。流行の時期からは少しずれているかもしれませんが、この「インフルエンザ」という病名にも由来が存在します。

インフルエンザという用語は昔のイタリア・フィレンツェで、「寒さの影響」「星の影響」を意味する言葉としてインフルエンツァ(influenza)と呼ばれていたことがその起源だといわれております。

そして、平成18年1月号の記事でも触れておりますが、インフルエンザのウイルスの型は毎年異なるため、大流行のたびに名前がつけられています。1918年のスペイン風邪は特に有名で、世界中に流行しました。

スペイン風邪とは、スペインで特に流行をしたインフルエンザというわけではなく、西部戦線にいた兵士がフランス南部から徐々に広がったため、そのように呼んだという説や、スペイン王室での流行が大きく報じられた事から名付けられたという説などがあります。

人類が遭遇したインフルエンザの大流行でも、最大規模の一つであり、感染者は全世界で6億人、死者は2,500～6,000万人に及んだといわれています。当時の世界人口は8～12億人であったと推定されているため、全人類の実に50%以上がスペイン風邪に感染したことになります。

流行の経緯としては諸説あり、第1波は1918年3月に米国シカゴ付近で最初に流行し、第一次世界大戦における米軍のヨーロッパ進軍とともに大太平洋を渡り、5月～6月にヨーロッパで流行。第2波は1918年秋にほぼ世界中で同時に起こり、病原性が更に強まり重症な合併症を起こし死者が急増。第3波は1919年春から秋にかけて第2波と同じく世界的に流行、という説があります。

一説によると第一次世界大戦において、各国の兵士が次々とスペイン風邪によって倒れていく中で、兵員が十分でない大隊が続出し、戦闘状態を継続することが困難な戦線が出てくるまでになり、大戦の終結に影響を及ぼしたといわれております。

新型インフルエンザの流行は数年から数十年ごとに起こるといわれ、スペイン風邪の後もアジア風邪、ホンコン風邪、ソ連風邪が流行しました。

現在では鳥インフルエンザの流行が各国で警戒されており、人への感染も各地で報告されています。動物愛護の見地からは少し問題があるかもしれませんが、願わくばこのインフルエンザウイルスが「鳥」だけに限定されて欲しいものです。



(文責)安井 伸太郎

ごはん

元精神科部長 栗原 雅直

京都の下鴨神社にお参りしたとき、大炊殿というお供えされたご飯やお餅、言うならば澱粉類を管理貯蔵するお蔵を見学した。さらに贅殿（鳥魚類）酒殿（お酒類）などもあったというから、鳥獣の臭いが移らないような分離がなされたわけである。こんなことから自然、食べ物は澱粉類、蛋白食品、アルコールの3種に大分類でき、それぞれにスペシャリストが成立する、と私は考えた。

澱粉食も意外に奥が深いと言うべきだろう。新橋の料亭「新喜楽」では、ご飯を薪で炊いているそうである。しかもそれ専属の人を雇っている。また戦後、日本のスパゲッティは美味しくなり、イタリアの本場に負けないほどになったが、最高品質の小麦粉が輸入されたからである。いつかカナダのウィニペック（小麦の集散地）の総領事をしていた外交官から聞いた話だが、小麦粉の品質には十何段階かあって、金満国日本向けの小麦粉は最高ランクなのだという。

さて虎の病院の職員食堂は本館の8階にある。昔からのしきたり通り、院長も他の職員も同じテーブルで食事するが、私はこの伝統を誇らしく思っている。医者とその他の職員が別な場所で食事する病院もある。だが、それでは職員の一体感も持てないだろうし、また食卓でのマル秘情報も得られまい。以前虎の門に勤めていたT先生は開業して沖縄の精神病院長になったが、職員たちが患者と同じ食堂で食べるシステムを採用した。もっともそこまでするのは少しやりすぎと思うけれど。

虎の門病院の暖かい「ごはん」は、それなりに美味しい。食事のレベルの問題になるが、虎の門病院から大蔵省に転出したEさんが初めてお役所の食堂で食事したとき、虎の門病院と比べてごはんが不味いと言い出し、その後しばらくお弁当を持ってきていた（今は職員食堂でも食べている）。

つまり虎の門病院のごはんは、なかなかハイレベルということが分かった。

また別の話。A先生とB先生が私立のS病院にアルバイトの当直に行っていた。A先生は彼が常勤医をしている都立M病院と比べ、ごはんが美味しいと言い、B先生は自分の病院よりご飯が不味くて食べられないと主張した。そこでおのずからお米の質にからむ病院のランク付けが出来てしまった。同情すれば、大量にお米を買う病院では、なかなかコストと美味しさのバランスを取るのが難しいからなのではある。

ただ日本は看板を変えただけで、それでもう済んだという（そういう伝統の）国なのである。昔東大に勤めていた時、うつ病のお米屋さんを受け持ったことがあった。長年配給のお米を少しずつ混ぜて銘柄米として売っていた詐欺的行為に強い罪悪感を持つようになり、死にたくなつたのであった。

日本の消費者は「料理の鉄人」のような番組は見るが、自分が食べるものを自分のジカな感覚で吟味しないようだ。このような他人まかせの文化ゆえ、ユーザーの小嶋氏や姉齒元建築士などの構造計算書の偽造を見逃した遠因になったとも言えるのかもしれない。彼らの反省もあまり十分とは言えないようだが、時代の変化が、さらに彼らを遠くまで押し流したせいなのだろうか。



虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時特定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

本院診療受付時間(初診)	
内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
麻酔科	13:00-14:30(水以外)
外科	8:30-11:00
脳外科	月曜～金曜 8:30-11:00 月曜 13:00-14:30
整形外科	8:30 - 10:30
形成外科	月・火・木・金 8:30-10:30
産婦人科	8:30 - 11:00
泌尿器科	8:30 - 10:30 12:30 - 14:00 (金)はのぞく
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

分院診療受付時間(初診)		
	AM 8:30-10:30	PM 1:00-3:30
内科総合診療科	○	水
一般内科	月・火・水・金	火・水・木・金
呼吸器科	×	金(第2・4)
消化器科(肝臓)	週による	週による
神経内科	水	月
腎センター(内科)	月・火・水・木	月(第1×)・火
腎センター(外科)	火・金	×
精神科	×	○
循環器センター	×	水(第1・2・3)
外科	火・水・木	火・金
整形外科	○	×
皮膚科	×	火(第2・4)
小児科	×	月・水・金
泌尿器科	×	月
歯科	○	○

虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2
TEL 03-3588-1111 (代)

地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分
車でご来院の方：有料駐車場があります
(30分：300円 患者さん割引あり)

虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1
TEL 044-877-5111 (代)

田園都市線梶ヶ谷駅より徒歩15分
宮崎台駅よりバス5分

さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1
さいたま新都心合同庁舎2号館1階
TEL 048-601-1347

JRさいたま新都心駅 徒歩5分

JR埼京線 北与野駅 徒歩8分

(診療科) 内科・精神科・歯科

平日AM 9:00~11:30 PM 1:30~4:00

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各科の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院 健康管理センター

直通) 03-3560-7777

平日8:30 から 16:00まで

当院でセカンドオピニオンの提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。

(料金) 30分：10,500円 60分：21,000円

診療情報サービス室 (直通) 03-3560-7823