



なんでもQ&A (パート3)

平成15年4月19日(土曜日)開催



今回の講演者は
藤原内科院長
藤原正隆
です。

表1.尿酸の正常値

男性	4~7mg/dl
女性	3~5.5mg/dl

表2.プリン体の多い食物

鶏レバー、アジ干物、マグロ、
たらこ、納豆、etc
(ビール、ほうれん草、米なども比較的多い)

「**健診で尿酸が高いと言われたんですが?**」



第24回健康教室では、第15回健康教室に引き続き、「なんでもQ&A(パート3)」と題して皆様からの質問にお答えする機会を作りました。以下に、当日取り上げた質問の中から、代表的なものをいくつか選んであげてみます。

血液中の尿酸が高くなると「痛風発作」を起こしやすくなります。痛風とは、血液中に増加した尿酸が溶けきれずに、関節内で針状の結晶を作ることによって引き起こされる、激しい痛みを伴う関節炎のことで、7割以上が足の親指の付け根の関節に起こります。しかも男性患者が9割を占めます。

尿酸は「プリン体」が分解された時にできる老廃物です。プリン体は「プリン環」という化学構造を持った物質の総称で、ATPやアデニン、グアニンなどもプリン体です。尿酸値の正常値は表1に示すとおりますが、

尿酸値が7を超えたら5年2回は検査を受けておく方がよいでしょう。

痛風発作は、ビールなどの多飲、激しい運動をして汗をたくさんかいた後、長い距離を歩いた後、などに起こりやすいと言われています。ふだんあまり運動をしない人が、夏休みに炎天下で運動をし、汗をかいて、そのあと生ビールで乾杯! というのは危険です。

「**天皇陛下が前立腺癌の手術を受けられたと聞きましたか?**」



前立腺とは膀胱の前方にある、男性にしかない臓器で、ここに見える前立腺癌は、日本ではまだ少ない癌です。しかし食生活の欧米化により、最近日本でも増えてきています。ただ初診時平均年齢は70歳代前半であり、男性ホルモンに依存するという特徴があります。また全ての前立腺癌が悪質なものではなく、進行が緩徐なものが多く高齢者に発見された場合、治療せずに放置する場合もあります。

PSA検査の判定法

陰性 [4 ng/ml]
癌の可能性は低い

グレイゾーン [4.1~10 ng/ml]
正常値より若干高めの値で、がんの人と前立腺肥大症など、前立腺の他の病気の人が含まれている可能性があります。

陽性 [10.1 ng/ml 以上]
癌の可能性が高い

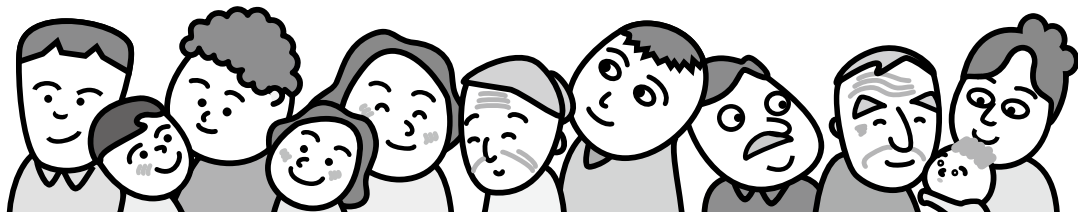


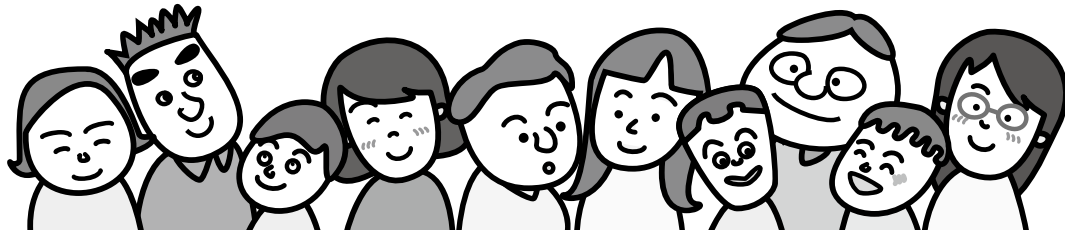
「**酸素バーって、健康に良いんですか?**」

最近、テレビ番組などで疲労回復などのために健康者が酸素を吸う方法が紹介されています。これらは空気中の酸素の濃度を高める器械や酸素発生器が使われているようです。

しかし医療用の酸素ボンベや液体酸素は規制がなされていますが、業者が使われているこれらの器械には法的規制がありません。

まず酸素はいいことづくめではありません。吸入酸素濃度が50%を越えると健





常な肺でも肺障害を生じます。さらに換気能に問題があると動脈中の炭酸ガスが高くなり、時には意識障害を生じることすらあります。一部換気の悪い肺の部分があると窒素の量が多くなり、その部分の肺が小さくなり、逆に動脈中の酸素が少なくなります。また酸素吸入中にタバコを吸ったりすると、その火が急に大きく燃え上がることも考えられます。

本来酸素を必要とする人とは、心臓や肺機能が悪く、血液中の酸素飽和度が下がっている人や、心臓弁膜症などの病気による心不全、陳旧性肺結核や肺線維症慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの病気による慢性呼吸不全の患者さんなどに限られます。健康人では大気中の酸素（21%）でも酸素飽和度は十分に高いため、酸素バーのような低濃度、低流量の酸素吸入では酸素含量は殆ど増加しないのだと言っていることを知っておいて下さい。

重症急性呼吸不全症候群 (SARS) について 教えてください。



平成15年6月の時点では、SARSの感染は収束に向かっている様子ですが、この新型のコロナウイルスによる感染症は、潜伏期間は2〜7日（最大14日）と言われています。主な症状は、発熱（38℃以上）、全身倦怠、さむけ、頭痛、全身痛があり、胸部レントゲン写真で肺炎の所見が認められます。他に咳、息切れ、呼吸困難なども病状の進行に伴って現れます。死亡率は当初2〜3%と言われています。

ましたが、実際はもう少し高いようです。当初WHOから感染地区として指定されたのは、トロント・バンクーバー（カナダ）、広東省・香港・北京（中国）、シンガポール（シンガポール）、ハノイ（ベトナム）でしたが、新たな患者の発生が認められず、一定の期間が経過した地域は、指定からはずされていきます。

感染様式としては空気感染、飛沫感染、接触感染の3つがあります。SARSの場合には未だ不明な点が多いようですが、空気感染、飛沫感染がその主なものと考えられています。

空気感染（飛沫核感染）

空気感染とは結核・麻疹・水痘、アスペルギルス・レジオネラ・クリプトコッカスで見られるもので、微生物を含む直径5ミクロン以下の微小飛沫核が長時間空中を浮遊し、空気の流れによって広範囲に伝播される感染様式をいいます。

- a 空調設備のある個室に隔離する、
 - b 医療者はN95マスクを着用する、
- 3者（結核・麻疹・水痘）では、

飛沫感染

飛沫感染とはインフルエンザ・風疹・マイコプラズマ・百日咳菌などで見られるもので、咳、くしゃみ、会話などで直径5ミクロン以上の飛沫粒子が飛散し、約1mの距離内で濃厚に感染を受ける可能性があります。この場合、患者さんと一定の距離を取ることやマス

ク装着による飛沫予防策がポイントとなります。

接触感染

接触感染とは普通感冒（いわゆる風邪）のウイルスやMRSA・O157・赤痢・ロタウイルス・A型肝炎ウイルス・単純ヘルペスウイルスなどで見られるもので、感染源との接触した手・体による直接接触、或いは患者に使用した物品や環境表面との間接接触によって成立します。この場合、手洗いの励行は勿論、病原体に依って手袋・ガウンなどの使用、聴診器など器具の共用禁止、消毒薬の使用、個室隔離など、様々な接触伝播経路における予防策がポイントとなります。

ここで皆さんにお願いしたいことは、まずSARSに対して正しい知識を持つ（噂に惑わされない）ということ。それから感染者が認められている地域には、よほどの用事がない限り、出かける、といった、当たり前のことです。万一、感染が疑われる場合には、受診する前に、必ず保健所か、指定医療機関に連絡をしてから受診するようにお願いいたします。

夏に多い 食中毒の予防

平成15年7月26日(土)開催
午後3時から(午後2時45分開場)
講演者は 藤原内科副院長 藤原祥子です

梅雨が明けるといよいよ本格的な夏の到来です。冷たい物を食べすぎて、おなかが痛くなったことはありませんか？ 次回の健康教室は、「夏に多い食中毒の予防」と題し、藤原内科副院長（消化器内科専門医）の藤原祥子が、夏季に多い感染性下痢症、食中毒の予防、治療の他、夏場の食品の取り扱いのポイント、お年寄りに多い脱水症の予防、夏ばてしない生活上の工夫なども織り交せて、わかりやすくお話しいたします。藤原内科に通院中の方、家族の方ももちろん、どなたでもかまいません。ご一緒お誘いあわせの上奮ってご参加下さい。