



1974~75年度

「健康を守る委員会」記録

健康を守る委員会の生い立ち	熊谷謙三郎君	1	ページ
現代の長生き法	皿井五郎君	2	ページ
気から来る身体の病	金子仁郎君	6	ページ
お酒と病気	阿部裕君	7	ページ
上手な医者のかかり方	高橋信一君	9	ページ
老人と痛み	岡崎晃君	10	ページ
薬か毒か	山本巖君	12	ページ
昭和44年11月~50年6月開催記録			巻末

大阪ロータリークラブ
健康を守る委員会

委員長 山本 巖

委員会の生い立ち

会員 熊谷謙三郎君

(シニア・アクチブ
病院経営)

ボケ・シヨナルサービスは、ロータリークラブ四大柱のうち一大主柱をなしていると思う。私が入会(1947年)さしていただいた時は会員数は7~80名位で、医家出身者は3名に過ぎなかった。職業サービスも個人対個人でよかったが、時は進み世は移り、昨今では会員数300余名に達し、医家出身の優秀な会員も20余名になった。この長い歳月の間にクラブ会員としても、社会人としても立派なお方が不慮の疾病で突然昇天したりするのを見て、その度毎に胸を痛めた。私の親しい会員中には昇天の裏には健康に無関心の人もいたし、病気について無知識の方もいた。こんな時こそ吾々医家出身の人は職業奉仕の一つとして全会員に自分の専門的医学を認識せしめ、とくに中年以上に屢々起る病気につき注意を喚起することは、吾々医人の責務でもあり義務でもあると考えたのはかなり以前のことであった。しかしこんな出過ぎたことを企てては善いか悪いか迷うた。

ある時 勇気を出し 当ロータリークラブの大先輩であり、特に親交を恭うしている露口四郎さんに相談してみたところ殊の外喜んで頂き、実現を強く要望された。これに勇気をえて医家出身の全会員に協力かたをお願いしたところ全員善意をもって賛成して頂いた。

足元がかたまったので、露口さんを通じクラブ理事会に提案をしていただいた。浅田会長をはじめ全理事の御賛同を得て昭和44年9

月発足した。とくに浅田会長は喜ばれ申出の『健康を守る集い』を『健康を守る委員会』に昇格さしていただいたことは感銘のいたりであったが、その反面責任の重大さをしみじみ感じた。一般多くの会員の意見を聞き回り、同年11月第3曜日例会後新大阪ホテルの一室で開催した。演者は堂野前維摩郷会員で血管系研究の大家、演題は「成人病あれこれ」で主として脳出血、心筋梗塞につき50分話され、会員よりの質問もあり盛大裏に且つ感銘深く散会した。

その後は一般会員の希望を聞き廻り病気の発生、予防その他につき別表の如く3年間も続けさして頂きましたことは光栄であった。その後は優秀な金子仁郎会員が委員長となり続けて会員のサービスに当られた。

今年度(1974~1975)の健康を守る委員長は山本巖会員が新たに就任し、新鋭の気力をもって全クラブ会員のため今迄以上の構想をもって運営することになり私にもご相談があった。これには双手をあげて賛成した。

それは各講師の講演内容の要録を小冊子に納め全会員に配布する企てである。これは私が成さんとして成し得なかった事柄を山本委員長によって実行されたことは言いようのない喜びである。過去私が世話役をしていた時、会員の間から先日の健康を守る講演会を是非聞きたかったが〇〇件で聞けなかったとか、この間の講演はとてもよかったが抄録み



たいなものを頂けないか等々の要望が会員中よりしばしば望まれたが努力が足らず実現に至らなかった。

この念願を山本委員長によって実現出来たことは、いかに山本委員長の洞察力と努力と

現代の長生き法

会員 皿 井 五 郎 君

(シニア・アクチブ
耳鼻咽喉科医)

長生きと若返りと言うもの、全人類の最大の願望であり、憧憬であると思います。古い昔から、長寿法なるものは色々ありましたが、今日に至っては、放射性元素を見つけ、X線顕微鏡が出来、超薄切片法等出来てから、骨構造や、生体微細部構造まで見る事が出来る様になり、老化の研究が非常に進み、長寿法も又、進んで来たものと思われまます。しかし私自身、長生きする為にはこうしなければいけない、こうした方が良いという事を知りながら、紺屋の白袴と申しますか、医者にあるまじき行為を、時々致して居ります。これが人生というものかも知れませんが、余り皆様方に、いばって申し上げる事は、出来ない様な気が致します。

又、人間には個人差と言うものがあり、この人に良いから他の人にもすべて良いと、言う訳には参りません。だから、皆様それぞれの方法でお気をつけになって、日々お過ごしになられてはおいでと思ひますが、長寿というのは、長距離を、最長限の長距離を、倒れずに走り通す様なもので、自分のペースをくずさずに、規則正しく、つまづかない様に走り通

す事に深く敬意を表しますとともに、会員の皆様は単に読むだけでなく自分に実行出来ると思う事柄をすぐにも実行に移し、そして皆様は健康で楽しく長寿を保たれん事を切望します。

す事の様になります。

天命を全とうするには、途中病気をしたり、倒れたりしない様に、老化が始まると、体力や機能が低下しますので、この様な老化現象防止に心がける事が、必要だと思ひます。

当クラブには、各科の名医が大勢おられますので、色々な事を御相談頂き、病気の早期発見、早期治療に、心がけられたら良いと思ひます。

先に、天命と申しましたが、果して人間の寿命の限界とはどれ位か、学者によりまちまちで、或る学者は115才前後と言う。そしてある生物統計学者は150~160才といい、又2000年という者もあります。しかし、誰一人として、人間固有の生命の長さを言い切る様な、権威ある論拠を示したものはおりません。寿命の限界を判断する為のものの一部の参考になるものは、長寿者の記録だと思ひます。

K博士の文献を拝借するならば、東文朔は38,000才、達磨は280才、ヒポクラテスは109才、又、デンマークのドラークンベルクは111才の時、60

才の女性と結婚、間もなく死別、130才の時に若い農婦に求婚し断られ、失恋の味をしみじみ味わって、146才で生涯を終えたと言う事です。

比較的確実な記録と思われるのは、1958年に169才で死んだインディアンがおり、イラクで185才、イランで180才の人もいたとの事です。先日のテレビでは、ソ連のコカサス地方や、フンガ地区と同じ様に、アンデス山脈のビルパバ国に、その地方1000人中16人が100才以上で、135才のお爺さんの元気な様子もでていましたが、その人達は、大体一日1,500カロリーのコーンスープに、塩、魚等を、少しずつ混ぜた様なまじりものを食べて、煙草を相当吸っている所が写っていました。

長寿と土地は、密接な関係がある様です。北歐には割に長寿の国が多く、南歐には少い様です。しかし、長寿を言う時に、その地方の人達の習慣や生活様式が、果して長寿の秘訣かどうかは、ただちに肯定する訳にはいかないでしょうが、非常に参考になると思ひます。例えば、ブルガリア人の長寿はヨーグルトによるとされていますし、ロイヤルゼリーが、働蜂の寿命が1か月から数か月に此べ、女王蜂が4、5年という年数の差、そして、毎日体重の2倍という300個もの卵を産むという、素晴らしい成長力を持つ体を造り上げる、栄養素であります。これが、そのまま人間にあてはまるかどうかはわかりません。ヨーグルト、ロイヤルゼリーを用いて、価値のある事は事実と思ひます。

古代より、長寿法や若返り法があり、原始時代には、加持、祈祷が主で、吐剤を服用したり、発汗を行なったりしました。

ギリシャ、ローマ時代には、多くの美しい童女

をかたわらに侍らせましたし、日本でも、徳川家康、伊藤博文達も、これを実行しました。現在でも、若い女性と話したり、接する事は良い事とされている様です。

又、朝鮮人蔘、サンショウ魚、マムシ、オットセイの肉等を用いる事も、文献に出ております。ホルモン療法としては、臓器を食べたり、青年の精液・尿を若返りに用いた時代もあり、1869年パリの大学で、性腺から取った液を、老人に注射をし、実際に若返ったという報告もあります。これはただし、過信と自己暗示による所大なるものが、あったと思われまます。1927年には、動物の性腺を移植、1960年には、老衰しきった犬に、若犬の副腎を移植、文字通り若返りさせたとの事。最近事故死の脾臓を、細く砕き馬に注射し、その血清を用いて、老衰、又は老人病の予防に用い、効果を上げていると言う、ソ連の業績発表も見られます。

人道的に良いか悪いかは、今回は別として、種々類した発表が、散見されます。

又、肝臓機能促進による老化防止や、器官移植、ヨガ、座禅、静座等、色々な方法が言われて参りましたが、この様な特殊な方法は別として、一般日常生活での注意をする事を考えてみた時、今まで学んだまま申し述べてみますと、まず環境については、日あたりがよく、良質の水と空気、温和な気候の場所が良く、これは老人だけではない事はあきらかです。

当クラブ会員の方々は、その条件を、充分満す環境に住まわれる事に、何の障害もない事でしょう。例え、1週間に1回でも良いのです。日光は、新陳代謝の為に良いのです。しかし、一度にきつい日光にあたる事をさけ、

足から順に上部へ、時間と日光にあてる部分を、順次増して行って頂きたいものです。

水は、人体の66%を占め、体内の新陳代謝の仲介としての、役割を果たしています。人は断食をしても、水さえあれば、101日生きたという記録がある位、大切なものですが、余り多量の水を取ると、老人の心臓や腎臓に、負担をかける事になりますので、慎まねばなりません。

次に衣服を取り上げてみますと、肌着は、汗脂をよくぬぐう木綿か、天然の物が良く、余り厚着をしない事です。といっても、寒中に無理をして薄着しすぎない様、注意が必要です。若い時から慣れておられる方は別、個人差がありますので、各自よくご研究の事とは思いますが。

寝具も軽く温いものを、敷布団は、通称せんべい布団なるものが良く、枕は、頭寒足熱と言う様に、羽根やスポンジより蕎麦殻が良いでしょう。

栄養は、人間が成長活動するための必要なエネルギーであり、破壊された部分を補うものです。栄養をとる為には、食事を欠く事は出来ません。老人は既に、発育が止り、新陳代謝も衰えていますので、1日1,800カロリー以下で十分です。人間に必要な栄養は、蛋白質・脂質・糖質・無機質・ビタミン等です。蛋白質は主に、成長と体内消耗の補充に、脂質・糖質は活動エネルギー源に、無機質・ビタミンは新陳代謝を円滑にする、いわば潤滑油の役割をつとめています。

バンドの長さや、寿命とは反比例する、と云われています様に、肥満になりすぎぬ様に、老人の脂質の摂取は、多すぎたはけません。心臓・肝臓等主要な器官に脂肪が沈着

し、働きが衰え、血管壁にコレステロールが沈着、動脈硬化を助長します。従って老人は、バランスの取れた低カロリー食と、適度の運動が必要で、一般的に、多量の脂質、香辛料を避け、良質の蛋白質（脂肪の少ない赤身肉、魚貝類）、乳製品（牛乳、ヨーグルト）、豆類を適量取り、糖質の過食を慎み、無機質（日常食で十分摂取出来ますので、不足する事はありません）と、ビタミン等を豊富に含む野菜、果物を、十分取る様にすれば良いでしょう。これらの栄養素は、酸性とアルカリ性との二つに区分されます。バランスを考えて取らなければ、酸性食品を取りすぎますと、性格感情の不安を招き、動脈硬化・糖尿病の原因になるのです。米は酸性食品の代表的なものですから、出来れば一日一膳として、三日坊主にならない事です。但し、私自身なかなか、一日一膳を実行出来ずにいます事を、告白致しておきましょう。主食である米を減らし、野菜や、良質の蛋白質を大いに取り、取らぬ事だと思えます。みかんは、すっぱいからと言って、酸性ではなく、ちゃんとしたアルカリ性食品なのです。脂肉は、酸性食品の代表的なもので、カニ、イカ、卵も、脂肪は少ないですが、酸性食品なのです。味や印象だけでは判断する事は出来ません。例を上げて書いてみますと、酸性食品には、肉、鶏、魚貝類の動物食品。米、麦、植物の実等の澱粉食品。落花生、クルミ、ココアの脂肪性果実。日本酒、ビール等の醸造酒等がそうです。

又、アルカリ性食には、野菜、山菜、海藻、茸等の類のほとんどがそうで、後、澱粉や脂肪の少ない果物、植物の根等があります。テキやカツには、必ずサラダ等、野菜を使った料理がつき、刺身にはケンがそえてあります。

酸性、アルカリ性のバランスを取る為の、一つの方法ですから、残さず食べる様、心掛けて下さい。新鮮なものを生で食べ、陸のもの、海のものも両方食べ、果物類を積極的に食べる。それに、偏食をしないという事が、一番大切だと思います。

食事の量は腹八分としおく事が、胃腸にも、肥満防止にもよいでしょう。理想的な体重は、身長から100ないし、110引いた位が適当とされて居ります。

次に便秘について申し上げますと便秘は、朝あるのが良いと思います。快便を一定の時間に行う習慣をつける事です。催さなくても、一定の時刻に、一応そのスタイルをする事も健康法の一つかと思えます。時には検便、検尿を受ける事も良いでしょう。

老年になると、便秘になりがちなので、食物が腸内に長く停滞し、腐敗醗酵して、有害なガスが、血液に吸収されたり、痔が出たり、又、血圧の高い人が努責の為、便所で卒中の発作を起す事が多いので、御注意下さい。特に洗面時水温、室温に注意し冬など、ああ寒い冷いなと言う感じにならないようにして下さい。便秘を防ぐには、繊維質の食品が良く、麦、芋、青野菜、果物、海藻類、カンテン、コンニャク、ヨーグルト等も良いと思います。毎朝コップ1杯の冷水、食塩水、冷たい牛乳等を飲んみるのも、一つの方法です。

睡眠については、4、5時間で良いのですが、老人は眠りが浅く時間も短いので、午後等に、1、2時間、仮眠するのも良いでしょう。

う。夜眠れなくても、10時頃には床につき、目を閉じているだけでも充分です。どうしても眠れない時には、軽い体操かマッサージを試みて下さい。

コーヒー、香辛料、塩辛いものは避け、就寝前に入浴し、少量の酒類や温い飲み物を取り、枕を高目にして、冬は足元を暖めたり、夏は水枕をして、暑さを凌いで下さい。その他、部屋を暗くしたり、騒音を防ぐ方法をとる工夫を。最後に、各臓器について述べたいのですが、余白がありませんので、心臓について一言ふれさせていただきます。

心臓は、一度障害を受けると再生する事はなく、心臓をめぐる冠動脈が硬化しますと心臓の栄養が悪くなり、狭心症や心筋梗塞を起す原因となります。心臓が悪いと云って来る患者の80%は神経性のもので、1968年の米国1年の死亡人数180万の内、120万は心臓病での死亡者といわれ、内80万は、心筋梗塞によるものです。日本では、その率が欧米の10分の1と言われていたのが、最近では5分の1位になったという事です。その理由としては、食物とストレスによるものとされています。故に、これを予防する為には、やはり前述の様に、脂質を取り過ぎない様、又栄養過剰にならない様にし、ストレスがたまったり、マネージャー病にならない様、休養される事が必要です。

以上、述べました事を、ご自身に適合させて御考え下さいまして、一日も長く、御元気で御活躍下さいませお祈り致します。

気からくる身体の病

会員 金子 仁 郎 君
(精神科医)

「病は気から」と昔から言われますが、これは「本当は病気はないのに、気にしすぎるだけだ」と解釈されてきましたが、最近「本当に気から、あるいは心配から病気がおこる」ということがはっきりしてきました。

人間というものは、元来、身体と精神とを兼ねそなえたもの、すなわち心身一体のものであります。したがって身体だけが病気をするというのではなく、身体が病気となれば同時に心にも影響するのであります。たとえば、頭の外傷や鞭うち症では、外傷による病気だけでなく、それからくる心理的要因が症状や予後に大きな影響を及ぼして病気を治りにくくしているのです。また、癌や肺結核や難病に罹ったときに、心理に及ぼす大きな影響もよく知られています。

この反対に、心からくる身体の病気、すなわち気からくる身体の病気というものも、最近よく知られるようになりました。たとえば胃潰瘍は、昔は暴飲暴食からくることが多いとされていましたが、最近では心理的ストレスから起ることが多く、ことに管理職にある人々が経営上の苦勞や組合との団体交渉などで発病することがよくみられます。このように心理的要因によっておこる身体の病気を心身症といいますが、このようなことを研究する医学を心身医学あるいは精神身体医学といい、日本では十数年前から学会ができています。

次に、心身症にはどのような病気があるかを述べます。

第1は、器管神経症あるいは時には自律神経失調症ともいわれるもので、心臓神経症、胃腸神経症、膀胱神経症、喉頭神経症などと呼ばれるものです。たとえば、心臓神経症の場合には、動悸、頻脈、胸内苦悶、発汗、顔面蒼白などをきたし、今にも心臓が止りそうな、死にそんな感じがして、医師に受診するのですが、心電図でしらべても、また聴診器で聞いても、どこも悪いところがないのであります。そして「どこも悪いところはありませんよ」とか「神経のせいでしょう」と言われて帰るのですが、何度も同じような発作を起こして、なかなか治らないものです。

このような器管神経症は、最初は不安からおこるもので、不安神経症とも言われることがあります。これが長びくと、不安の原因がわからなくなり、二次的に病気の心配すなわち心気症をおこしたり、また病気に逃げこむヒステリー状態になったりするので、これらの場合は精神分析をして、患者に何故そのようになるかを納得のゆくまで説明することが必要です。

第2に、うつ病の時に、不眠、食欲不振、疲労感、便秘、頭痛のように身体症状を主とする仮面うつ病の形態をとるときがあります。

第3に、狭義の、あるいは本当の心身症といわれるものがあります。これは身体の各器官にあらわれますが、消化器系では、胃および十二指腸潰瘍、過敏性大腸、神経性食欲不

振症、食道痙攣など、循環器系では、高血圧、狭心症、脳卒中など、呼吸器系では、慢性気管支喘息、過呼吸症候群など、皮膚では、神経性皮膚炎、癢痒症、蕁麻疹、円形脱毛症、湿疹など、神経筋肉系では、チック、書痙、痙性斜頸、片頭痛など、泌尿器系では、夜尿、頻尿など、生殖器系では、無月経、月経困難、冷感症、不感症、更年期障害、ワキガ、早漏、インポテンツなど、内分泌系では、パセド病、糖尿病など、感覚器では、メニエール病、耳鳴などや眼精疲労、緑内障などがあります。

これらの病気は、身体の方の病気になりやすい体質とともに、不安や緊張、欲求不満などの感情が脳を中心にある自律神経の中枢に作用し、さらに脳下垂体や副腎にも作用し

て、自律神経内分泌系の変化をおこし、これが身体の諸器官の病変をも引きおこすと解釈されています。事実、脳の視床下部にある自律神経中枢を電気で刺激しますと、胃潰瘍を実験的につくることのできるのです。

これらの心身症の治療には、それぞれの身体的な薬物などの治療のほか、精神安定剤も用い、さらに精神療法も必要であります。

心身症の予防には、平常からストレスを解消する手段を訓練することが必要で、仕事一本だけでなく、気分転換を計るような趣味や運動をもつことが重要で、また座禅、ヨガ、さらにはそれから発展した自律訓練法などを習得し、心身を鍛練することが望ましいのであります。(昭和49年9月29日)

「お酒と病気」

会員 阿部 裕 君
(内科医)

医学的にお酒の効果をお話する事は、即、アルコールの作用を述べるのと同じと考えてよろしい。というのは、お酒の成分はお酒の種類によって、糖分、アミノ酸、その他の少量の成分(所謂各々のお酒の濃さとか味といわれるもの)以外は水とアルコールが大部分であるからです。

微量成分はその好みによって違ふし、フェル油という成分は二日酔いの原因といわれており、これは蒸溜すれば大部分なくなり蒸溜酒が頭に来ないと言われるのもこの故でしょう。

お酒のアルコール分はエチルアルコールで、その含有量で強い酒、弱い酒がある事もご承知の通りです。

アルコールの体内への吸収は食物の中では非常に早く、弱い人は酒倉には入ると肺から少し入っただけで酔う人もあり、普通、人が飲むとその20%が胃から、残りの80%が腸から吸収されますが、その度合は、その時の条件の違いに左右されます。一つは高濃度の酒ほど吸収されるスピードが早いということです。

また、空腹の時は最も吸収度が大きく、食物があると吸収が遅れます。アルコールの身体に

上手な医者のかかり方

会員 高橋 信一 君

(健康診断医)

医師の心掛け

お話しの前に、私達医師は、こうある可きだという事を申し上げます。患者さんを診る時、即ち臨床医が上手に患者さんを診療し、指導するという事は、医師の仕事の中心であり、主導権はあくまでも責任を持つ医師側にある可きです。患者さんに充分信頼され、医療を、有効に行うかにより医師としての評価が決ります。特定の医師1人が万能でない限りは、自分に出来るだけの努力をして、且つ同僚や他の医療機関とも連携を保ちながら、幅広く、きめ細かく検査、診療が行われる可きです。このような診療の中で患者さんの心理の適確なとらえ方は誠に大切です。

自分の訴えが医師に充分に理解されているかどうか、例えば痛み、熱、腫れ、動悸、疲れ、寝汗、食慾、痒み、肩凝り、眩暈、手足の冷え、又はふるえ、頭痛、視力障害、吐気などの変化の原因が患者さんに納得されるように説明されたかどうか、それらの症状は致命的か、一時的のものですぐ治るか等が心配の中心になっております。そしてその中には患者さんや家族の方や、周辺の方の医学的知識の程度と正確さが、患者さんの心理を単純にも、返って複雑にもさせてしまいます。患者さんの心理は病気そのものと仕事、生活等の不安が中心になります。不安を伴い苦痛の少いときは、対症療法ですぐ楽になれます。

名医といはれる人は、患者さんとの Contact がスマートであること。それは観察と会話

と患者さんからの情報の聞き出し方と患者さんの表情のつかみ方だろうと存じます。又医源病と言って広く医療行為によって起る病気を申しますが、薬の副作用から、心理的な不安をかもし出すもの迄色々あります。例えば説明不十分な検査とか、不用意な医師等の言動、変業の理由の説明がなかったりするのは不安を更に増す結果になり、後からの説明では間に合わない事もあります。患者さんは自分の考へている何分の1が通じたか、言い度い事も充分表現出来ずに医師のもとを立去る場合が多い事を医師は心得えおく可きです。医師の全神経が患者さんに集中した時、患者さんは必ず之を意識し、満足し、医師がゆとりをもって話す時、患者さんは自分の病気の真実を語るようになります。是こそ医師にとって病名そのものを教えていただいているようなもので。このような医師と患者さんとの関係づけを医師の方から作り上げていくことが、artとしての医術の1面でなければなりません。

よい患者として、よい医師に診て貰うために

①日頃から心掛けてよい家庭医をもちましょ

う。
②よい医師とは、よく説明してくれる医師。それは問診、視診、聴診、打診、検査、治療等の項目につきよき指導とよき説明がなされる事です。

③患者さん離れのよい医師は自分の能力の限

病をおこすという考えの人も少なくありません。日本人は外国人の飲酒量に比べ平均して大変少いので一概に言えませんが、最近の日本の調査では4合以上を10年以上飲み続けている人は非飲酒者に比して肝硬変になる危険性は10倍位あり、更に消化器のガンについてもタバコと一緒に吸う人ではずっとガンが増えることも知られています。

アルコールの胃粘膜刺激作用はアパタイザーとして利用される根拠になっており、少量では胃液分泌をよくして食欲を増しますが、量が増えると胃粘膜に障害を与えます。二日酔いの状態の時に胃カメラで胃を観察すると、粘膜は浮腫状に腫れ上り発赤しており、所々にびらんがみられます。所謂アルコール性胃炎です。これを繰り返していると胃潰瘍の危険性も出てきます。殊に気分がイライラしている人はこれを悪くします。所謂やけ酒の良くない由縁でもあります。

従って上手に酔わずにお酒を飲むためには、空腹では飲まないこと、血中アルコール濃度をあげないために日本酒では1合を1時間かけて飲むというペースを守ること、また同時に肝臓の働きを助けるために蛋白質と糖質を欠かさないと、酒はブドウ酒を除いて酸性食であるのでアルカリ性の青野菜、果物などを共に食べることなどの注意を守って少量飲むようにすれば、人生を楽しく暮らす手段の一つとなりうるでしょう。又、身体の調子の悪い時には飲まないという決心も持つべきでしょう。

与える影響は血液中の濃度に左右され、これに作用するものとしてはその他、血液に入ったアルコールの処理力で、2~5%位は尿、呼吸、唾液、汗などを通して外へ出、残りは主として肝臓で分解されます。これらは酔わない為、早く酔う為の注意、工夫に応用されましよう。又、大量の飲酒後の所謂二日酔いは、このお酒の挟雑物又は体の中での不完全分解で出来るアセトアルデヒドが増加するためにおこると考えられています。

アルコールは百害或るいは百薬の長といわれるように、身体の各部に様々な影響を与える事はよく知られています。心臓に対しては少量のアルコールはその収縮力を強め、血液の送り出される量を増やし、一度に大量飲めば逆にその働きを妨げます。又皮膚や脳の血管を拡張し循環をよくします。しかし、一部の酒に弱い体質の人や又身体の調子の悪い時などはかえって血管が収縮して青くなることもよく経験されます。適度のお酒はイライラや精神的疲労感を取り、stressを忘れさせる効果は大ですが、大量では気が大きくなり、又細かい注意の集中力が落ちてきます。酔っぱらい運転はその典型でしょう。

昔からアルコールと肝臓病との関係が話題になっています。フランスで戦時中ブドウ酒が無くなった時、肝硬変が大変少なくなった事などの例から、アルコールそのものが肝臓を悪くするという考えもありますが、酒好きの人は余り肉類やその他の栄養物をとらず低栄養になりがちなので、アルコールが栄養障害を強め肝臓

界を知って居りますから、すぐ他の専門家を
紹介し連絡をとってくれます。

④注射を乱用しない医師、日本のドクターは英
国のドクターの数10倍の注射薬を使用するとい
うデータがあります。必要最小限度に止める
のが常識でしょう。

⑤温い態度の医師であること。

⑥謙虚な態度の医師が望ましい。

⑦医師とよい人間関係を作っておきましょう。
それは医師を理解し、いたわりの心をもち

老人と痛み

会員 岡崎 晃 君
(外科 医)

痛みの問題は人類の始まりの昔から今日迄
日常生活の中で重要な位置をしめておりま
す。痛みは、なんらかの異常が生体の内外に
起こっている事を知らせる一種の警告反応で
あり、生体に対して、それに対する防禦手段
をとらせる役割をしております。この様にも
ともと生体に役立つ筈の痛みも、その強さが
強烈で長く持続すると今度は逆に生体にとっ
て有害なものとなります。この意味で痛みの
問題は医療上に於て重要なテーマの一つであ
ります。殊に老人に於て痛みを伴う疾患は数多
くあります。その中の重要なものに就いて説
明してみたいと思います。

先づ最初に消化器系疾患についてみますと
之らの色々の疾患の中で緊急を要するものを
「急性腹症」と呼んでおりますが、之らはか
なり強度の痛みを伴うものであります。救急
手術の適応となる場合が多い。且つ老人の

って接すること。そうする事に依ってお互の
意志の交流が円滑になり、心易く何事でも相
談出来ます。どんな小さな心身の変化でもす
ぐに医師の耳に入れられます。

上手な医者のかかり方は、全く他の人間関
係と同じで、取引きや、外交、折衝等と同様
に誠意が基本となります。即ち理解やいたわ
りの心で接していただければ、医師も充分にそ
れにおこたえ出来るよう努力致します。

急性腹症では青壮年者と異った点があり、即
ち局所の変化に対応する Vital Sign その他
の変動が鈍くなっている。之は生体反応が低
下し、圧痛がはっきり現われていてもその他
の症状が軽微で発熱や白血球増多症も若い人
に比して少いのが特長である。又手術適応の
判定がむづかしく経過を観察している間に局
所病変が悪化し、若い人に比べて急激に全身
状態が悪化することがある。急性虫垂炎は若
人に多いが老人にも約5%程度あり、殊に穿
孔してから診断のつく場合がある。又老人で
は癌性の腸閉塞やS字状結腸捻転症やヘルニア
嵌頓などが見られる。又老人の胆石症や胆の
う炎は先づ保存的治療を行うべきであり、70
才以上の老人では胆石を有しても黄疸や仙痛
発作のないものは手術の適応外と考えてよい。

次に整形外科的疾患についてみると、老年

期では骨、軟骨、腱などに変性が現われ、骨
は脆くて弱くなり、軟骨の弾力性が減退し、
腱の伸展性が減少します。而かも大なり小な
り痛みを伴うのが特長である。この中で一番
大切なのは骨折で、老人でも若年者と同じく
何れの部位にも起こりうるが實際上、老人に
多い骨折は大腿骨上端骨折、橈骨末梢部骨折
(Colles骨折)、脊椎々体骨折等が主なもの
である。老人が横にころんで立てなくなった
ら先づ大腿骨頸部骨折を考えるべきであり、
次に手掌を床面について倒れると Colles 骨
折を起こし、尻もちをついて倒れたり、前か
がみの姿勢で勢いよく咳をしたりすると脊椎
々体骨折をおこす、之らが老人に最も起り易
い骨折である。

次に老人の骨疾患で、その代表的なものは
骨粗鬆症である。之は蛋白代謝の障害による
もので、最も屢々閉経期以後の婦人(閉経後
約5~9年)に見られ、殆んどが女性である。
本症は脊柱に多く見られ背痛を訴え脊椎
後弯症をおこし円背の型となり疲労し易く過
労により痛みは増強し僅かの外力又は日常動
作が脊椎骨折をおこすことがある。次に老人
の癌の場合の骨に転移を来すことが多い。即
ち脊椎、大腿、骨盤、肋骨、胸骨、上腕骨、
頭蓋骨などの順に多い。がんとしては前立腺
癌、乳癌、甲状腺癌、腎癌、肺癌等が多くそ
の他、胃、子宮、卵巣、直腸、膀胱、膵、結
腸等である。

次に老人の関節疾患をみると、老人ではそ
の関節囊、関節軟骨、靭帯等の老化によって
色々の症状が関節に起こってくる。且ついた
みを必ず伴っている。その中の二、三のも
のについて説明します。先づ退行性関節疾患

として退行性関節炎、老人性関節炎と言われ
るものがある。本症は運動を始める時や運動
の直後に痛みがあり且つ気候の変化によって
症状が変化する。本症は脊柱によく見られ背
痛や腰痛の原因となる。その他膝や股関節に
よく見られる。本症の治療は主として保存的
な方法が用いられるが、最近では積極的な関
節形成術が行われている。老人の場合には特
に精神的治療法も大切な方法の一つである、
次に関節リウマチがある。我国では関節が痛
いと言えリウマチと言う診断をつける様に、
痛みのある関節疾患の代名詞の感がある。

本症は欧米に比べると日本では比較的少な
く、アメリカでは60才以上の老人の患者の中
の約2%がリウマチであると言われている。

本症の局所症状は罹患関節の「はれ」、熱
感、運動痛、痛み、運動制限及び変形等であ
り、この外に全身的にも色々の障害が現われ
てくる。本症の治療は仲々困難で特効的効果
を期待することは困難であり諸種の薬剤の併
用と理学時、リハビリテーション的療法等との組
合せによることが普通用いられる。

次に特殊な関節疾患の一つとして痛風があ
る。本症は比較的若い世代に発症すること
があるが、本症に悩む患者の大部分は中年以
後及び老人層である。本症は20対1位で男に
多く、又世界各国にあり、国民性や民族的に
好発することはない。足の第1趾の蹠趾関節
に来ることが最も多く急性発作性に発症し激
烈な痛みを伴う。発作の間隔は短い時は1
~2週間、長い時は10年にも及ぶ。治療とし
てはコルヒチンの内服が有効である。

以上、老人に於ていたみを伴う疾患につ
いて略説した。

薬か毒か

会員 山本 巖 君
(歯学教育)

私はこの集りで既に「洋薬と和漢薬」「老人とくすり」という話をする機会を得たが、今回は「薬か毒か」という題で私の薬物観を述べる。

薬も人間が用いるもので、嗜好品の酒や煙草の功罪と同様に科学的な問題であるとともに、その根底に宗教観なり又道徳観が関連していて複雑な要因が含まれている。元来薬の素材は化学物質で病気の治療と予防に使用せられる。この目的に有効に働く間は薬であり、好ましくない副作用があらわれ、死につながる危険を生ずる場合は毒となる。ところで一般社会人、患者からいえば病気を直すことに有効であるべきが薬の通念である。害を生ずるものであってはならぬのである。ところが現代では不幸なことに医原病とか薬害という言葉が日常語となり又化学毒性物質(メチル水銀。PCB。DDTなど)が人間環境の汚染をもたらし一般社会人に恐れを与えている。又あわただしい社会環境のなかでは、つい薬物に頼りがちである。日本人は薬好きで、注射好きであるといわれるが私もそのように思う。とにかく薬物が現代の文明社会では大きな影響を与えつつあることは事実である。この方面の心理学的な研究や広く薬物と社会のかかわりの研究は未だ学問的体系がなされていないが、必要な領域であると考えている。

昔から毒薬(砒素、昇汞など)については人類の歴史のなかにも、文豪の作品のなかにもあらわれているが毒の話はさしおく。パラケ

ルスが「病気には治療薬がある」との発想をして以来科学の進歩は医学の発展とともに多数の合成医薬品を人類に提供した。医療が普及し、人間の寿命は著しく延長した。将来は予防医学、ひいては保健医学の方向に発展するであろうが、現在は治療医学が首座を占めている。そのなかにおいて薬物はその占める位置も大きい。病気については未だ分らぬ部分もあり、心臓病、がん、脳溢血、関節炎、精神病など治療法は今なお研究がつづけられている。これに加えて現代は職業病や公害病など新しい形の病気があらわれて来つつある、病原体をたおす魔法の弾丸を夢みてエールリッヒは梅毒の特効薬サルバルサンを創製して今日いう化学療法の道を開いた。次いでサルファ剤、抗生物質、ペニシリンの発見が病気の原因をつく療法として輝しい成果を挙げた。又他の多くの病気でもその症状を改善し、治療に導く有力な医薬品が得られた。しかし病気が治るためには人間の本来もっている自然治癒への能力が治療の底にあることも忘れてはならないのである。日常の健康法の工夫が大切なことは今日も特に強調されてよいと思う。勿論この方面の情報も多い昨今であるが要は各人に適した方法で実行すべきである。

薬に関する常識としては投薬の量、方法(内服、注射など)時期、更に投薬の期間(長さ)が問題である。又薬物の併用にはその相互作用で腎障害など思わざる結果を招くことがある。又遺伝的な体内酵素欠乏症の患

者に薬を与えるとその働きが変化する。更に日常の食事内容によっても作用態度が変わることが知られている。抗うつ剤を投薬されている患者に血圧を上昇させる物質(チラミン)を含んでいるチーズを食べさせると甚だ危険である。この様に薬の作用が患者の素質や食物によって多様化する。

同じようなことが病気の診断にあたって行われる臨床試験成績にも飲んでる薬によってその結果が狂う。サリドマイド事件で示されたような奇形発生の問題等々医原病或は薬害に関するおびただしい情報、文献を眼にする度に医師と薬関係者の緊張時代であることを痛

感ずる。我が国の医療制度の中に安易な薬投与を許しすぎるといふ議論が行われて久しい。薬について現代の医師も学ぶべき事柄が多く投薬についての正しい知識と適正な使用技能が一層望まれるわけである。又一方社会人に向っても薬の過信の是正を含め健康教育面の拡大の必要性を感じる。化学物質がその病気に対して「薬か毒か」を決定するのは人間である。有効性の高い、毒性の低い安全な薬を求めて科学的医学的方法を考えて研究せられるであろうが、総合判断してそのバランス(基準)をどこに置かかについては、その時代の人間の英知がきめることであろう。

健康を守る会開催記録

	氏名	年月	演題		氏名	年月	演題
1	堂野前 維摩郷	44. 11	成人病あれこれ	18	阿部 裕	47. 10	新しい人間ドックのあり方
2	水川 孝	45. 1	動脈硬化と眼	19	堂野前 維摩郷	47. 12	高血圧と低血圧
3	吉田 常雄	45. 3	糖尿病の話	20	水川 孝	48. 2	老人の視力障害
4	山村 雄一	45. 5	癌の成立と予防	21	熊谷謙三郎	48. 4	長寿漫談
5	小山 三郎	45. 7	耳の話	22	金子 仁郎	48. 6	不眠と頭痛
6	立入 弘	45. 9	放射線による癌の診断と治療	23	山村 雄一	48. 7	アレルギ-とぜんそく
7	阿部 裕	45. 11	心筋硬そく	24	小山 三郎	48. 9	耳のはたらきとめまい
8	金子 仁郎	46. 1	動脈硬化と脳出血	25	吉田 常雄	48. 11	肝臓病
9	菊池 武彦	46. 3	老化老衰現象	26	山本 巖	49. 1	健康と薬-エイジングに関して
10	田中 良憲	46. 5	歯と健康	27	堀 三津夫	49. 5	老人の呼吸器病
11	藤野 恒三郎	46. 7	夏の食物と病気	28	杉山 茂彦	49. 6	感染症あれこれ
12	山本 巖	46. 9	洋薬と和漢薬	29	皿井 五郎	49. 7	現代の長生き法
13	堀 三津夫	46. 11	大阪の結核	30	金子 仁郎	49. 9	気からくる体の病
14	曲直部 寿夫	47. 2	思筋硬そく並びに狭心症の外科	31	阿部 裕	49. 11	酒と病気
15	皿井 五郎	47. 4	難聴	32	岡崎 晃	50. 2	老人と痛み
16	蒲生 逸夫	47. 6	子供の体質と年寄の体質	33	高橋 信一	50. 4	上手な医者のかかり方
17	岡崎 晃	47. 8	いわゆる腹痛とその処置	34	山本 巖	50. 6	薬か毒か

第1回~第16回(3年間)委員長 熊谷謙三郎君