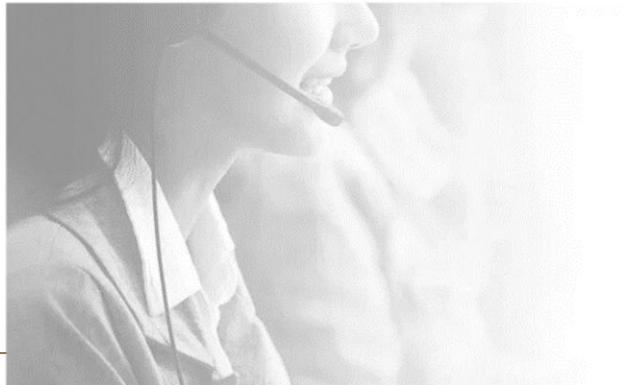


ファミリー健康相談

Monthly Report

全体の相談状況から

1月号



1月の相談傾向

＜インフルエンザ感染症に関する相談＞

インフルエンザウイルス感染については、近年、流行開始時期の早期化がみられています。2025年は秋以降から流行が始まり、その開始時期は早く、感染者の報告数は過去最大規模となっています。特にA型H3N2の新変異株「サブクレードK」が急速に拡大しています。従来のウイルスより感染スピードが速く、患者数が急増しています。若年層を中心に、特に18歳未満や若年成人の感染が多いことが報告されています。これに伴い、さまざまな相談が多数寄せられています。

「10歳の娘が本日午前中に受診し、インフルエンザの治療薬を処方された。ゾフルーザ内服後、夜中に突然歌ったり、泣いたりするなどの異常行動が約5分間みられた。現在は発熱がある中で眠っている。今からすぐ病院に行くべきか」

(30代 女性)

「7歳の娘が昨夕から体のだるさ、咳、発熱が続いている。様子を見ていたら、ゼイゼイ・ヒューヒューという呼吸音があり、浅くて速い呼吸を繰り返し、横になって眠れないと泣いている。現在、酸素飽和度は88%前後である。深呼吸もできず苦しそうで、すぐに受診するか救急車を呼ぶべきか」

(40代 女性)

「11歳の息子が3日前から咳と発熱が続いている。今日、小児科を受診し、マイコプラズマ肺炎と診断された。下の子は2日前にインフルエンザと診断された。現在、息子は39度と熱が急に上がり、咳が止まらず眠れない状態である。すぐに病院に行くべきか」

(30代 女性)

顧問医からのアドバイス

◆ 低血圧と運動

2ヵ月前の定期健康診断受診時の血圧は、収縮期血圧 137mmHg であり、2回目、3回目の測定はいずれも 140mmHg 台であった。その頃の自宅測定では、120～130mmHg 台で推移していた。

ところが、ここ1ヵ月ほどで血圧が急激に低下し、最近の測定値は収縮期血圧が 90～100mmHg 台となっている。現在のところ、自覚症状は特にない。直接の関係があるかは不明であるが、健診後の生活習慣の変化として、それまで土日に実施していた1時間程度のアロバイク運動は、体重減少が思うように進まなかったため中止し、ジョギング 4.5km へ変更した。

以上の状況を踏まえ、このまま運動を継続してもよいのか伺いたい。

(60代 男性)

降圧薬などを服用していない場合には、収縮期血圧が 90～100mmHg 台であっても、特に大きな問題となることは少ないと考えられます。ただし、立ちくらみなどの症状が出現する場合には、低血圧の影響の可能性もあるため、一度医師に相談すると安心です。

また、健康診断など普段と異なる状況で血圧を測定すると、通常より高めに出ることがありますので、自宅での血圧を目安にするとよいでしょう。



今月の HOT VOICE

こむら返り

最近、夜中にふくらはぎがよくつるので、一度病院に行った方がよいか。

(70代 女性)

こむら返りは、筋肉が突然、意図せず収縮して激しい痛みを伴う現象です。特にふくらはぎに起こることが多く、睡眠中や朝方に突然発症することがあります。夜間の睡眠中に無意識に体をぐっと伸ばすと筋肉が急に引き伸ばされ、筋肉の過剰な伸びを防ぐ「筋紡錘」が筋肉に収縮を指令します。脱水や血流不良などの影響で筋肉のコンディションが悪いと、筋紡錘が過剰に反応し、筋肉が必要以上に強く収縮して、こむら返りが起こります。

主な原因としては、水分や電解質バランスの乱れにより筋肉の収縮と弛緩の調整ができなくなること、筋肉疲労や筋肉のポンプ機能の低下により血流が悪化し、疲労物質がたまって筋肉が過緊張状態になること、冷えにより血流が悪化し神経伝達が乱れて筋肉が過敏に反応すること、病気による血流障害や神経障害が筋肉の異常収縮を引き起こすことなどがあげられます。

一時的な生理現象で済むこともあります。週に2回以上起きる、足に血管の浮きやむくみがある、しびれや感覚異常がある、また水分補給・緩やかなストレッチ・温めるなどのセルフケアを行っても改善しない場合は受診しましょう。

Web 相談

◆ 骨粗しょう症の薬治療

70代の母は、骨粗しょう症の治療薬を内服している。骨の吸収が悪く、数ヵ月前から治療薬が増えたが、なぜかその時から太り始めてきているようだ。本人は薬が原因だと考えている。このまま内服を続けるべきか教えてほしい。

(40代 女性)

お母様が骨粗しょう症の追加の薬を服用し始めてから太りだし、ご不安を感じておられるのですね。薬の名称やどの程度の期間で何kg増えたかなどの詳細がわからないため、具体的な回答は難しいですが、骨粗しょう症の治療薬には内服薬や注射など複数の種類があり、いずれの治療薬にも一般的な副作用として体重増加はありません。

しかし、薬によって腎臓に負担がかかると、本来は排泄されるはずの水分が体内にたまり、むくみ（浮腫）によって体重増加をきたす可能性があります。これは、食事の摂り過ぎなどで脂肪が蓄積して太る状態とは異なります。

薬を服用し始めた後、食生活に注意しているにも関わらず体重が増加している、もしくはむくんでいる場合（顔がぼってりしている、足のすねや甲・足首などを押すと指の跡がつく）には、なるべく早く主治医に症状を伝え、ご相談されることをお勧めします。今後も最適な薬を選び、骨折のリスクが高まらないよう、骨粗しょう症の治療を続けられるとよいでしょう。

顧問医からのメッセージ



----- PSA 検査について

年齢を重ねるごとに若いときには気にならなかった症状が出てくるようになり、健康に関する話題が身近に感じられるようになってきます。健康管理の重要性を自覚されて定期的に健康診断や人間ドックを受診されている方も多いと思います。男性の場合ですと、年齢を重ねるにしたがって前立腺がんのリスクが高くなってきますので前立腺がん検診として PSA 検査をされている方も多いのではないのでしょうか。

前立腺がんの腫瘍マーカーとして用いられている PSA は前立腺の上皮細胞から分泌されるタンパクであり、前立腺特異抗原 (prostate specific antigen) の略語です。前立腺は精液の一部となる前立腺液をつくっていますが、この前立腺液に PSA が含まれています。大部分の PSA は前立腺から精液中に分泌されますが、ごく微量が血液中に取り込まれます。

PSAが高い場合には前立腺がん、前立腺肥大症、前立腺炎などいろいろな疾患の可能性がありますので、次に行う検査としては必要に応じてですが直腸診、MRI 検査、CT 検査、骨シンチグラフィなどがあります。症状、検査結果など総合的に判断して前立腺がんが疑われるようであれば、精密検査として前立腺生検を実施します。前立腺生検では、肛門から超音波を発する器具を挿入して画面上に映し出される超音波画像で前立腺を観察しながら、がんが疑われる場所やがんの好発部位などをねらって前立腺に細い針を刺して複数箇所から組織を採取します。前立腺がんの治療法としては手術療法、放射線療法、薬物療法などがあります。

前立腺がんは、早期では自覚症状は出にくいですが、そのため PSA 検査をして PSA が高かった場合には自覚症状がないからとそのままにせず泌尿器科を受診してきちんと診てもらおうようにしましょう。