



愛仁会 千船病院

大阪市西淀川区福町3-2-39 TEL.06-6471-9541

千船病院附属 千船クリニック

大阪市西淀川区佃3-1-11 TEL.06-6471-9549

愛仁会地域ケアセンター

大阪市西淀川区佃2-2-46 TEL.06-6476-3965

原発性アルドステロン症

☒ 放っておくと怖い「高血圧」

高血圧の患者さんは日本に何人いると思いますか？

2017年の推計では4,300万人とされています。そのうち、3,100万人が管理不良（140/90mmHg以上）とされています。高血圧と言えば“サイレントキラー”と言われるほど、知らないうちに怖い合併症を引き起こしてしまう病気です。ですから、せっかく病院で治療を行うのであれば適切に血圧をコントロールしたいものです。



千船病院循環器内科
医 長 濱 田 晶 子

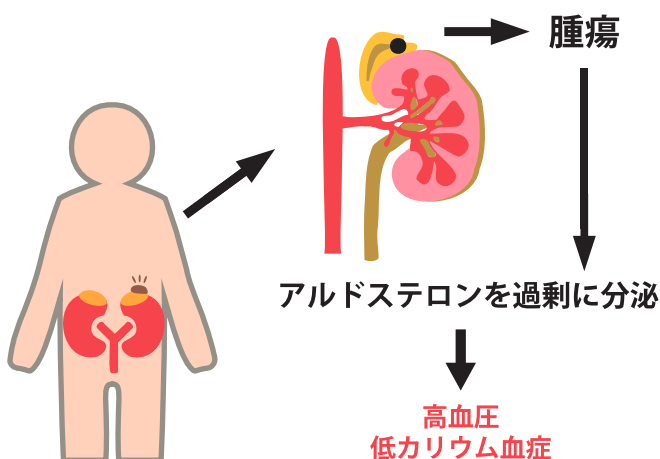
一般的に言われている高血圧とは、原因が特定できない本態性高血圧という病名で、多くの高血圧の患者さんはこちらに該当します。その一方で特定の原因があって二次的に起きる高血圧を二次性高血圧と言います。高血圧と言われている患者さんの少なくとも10%以上は、この二次性高血圧であり、なかなか血圧が下がらない、いわゆる治療抵抗性高血圧と言われる患者さんに多いことが分かっています。

逆に言うと、原因がはっきりしているのでその治療をきちんと行うことができれば劇的に良くなるかもしれない高血圧であるということもできます。この二次性高血圧の中でも多い疾患が、原発性アルドステロン症（PA）です。

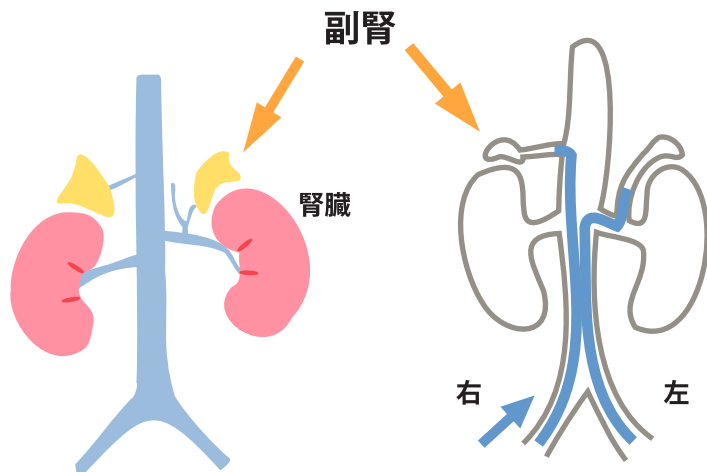
☒ 二次性高血圧の一つ、原発性アルドステロン症とは...

耳慣れない病名ですが、アルドステロンとは人間の体液恒常性（成分のバランスを一定に保とうとする働き）に大事なホルモンで、腎臓の上に乗っかっている副腎という臓器から分泌されています。アルドステロンの働きはナトリウム（一般に塩分と言われている電解質）を体に貯めて血圧を上げ、逆にカリウムという電解質を尿に排泄させるホルモンです。血圧が下がってしまった場合、腎臓からレニンというホルモンが分泌され、最終的にアルドステロンに働きかけます。つまり、レニンが増えればアルドステロンも増え、血圧が上がるという構図です。

互いに適切に働いてくれば問題ないのですが、アルドステロンがレニンの指令もないのに勝手に分泌されていくのが原発性アルドステロン症（PA）です。



【原発性アルドステロン症】



【副腎静脈採血のイメージ】

☒ 原発性アルドステロン症（PA）の診断と治療

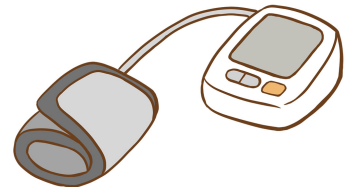
PAの原因としては、片側の副腎にできる腫瘍（腺腫）もしくは両側性の過形成と呼ばれる2つに分けられます。

PAの診断は、まず初診時にスクリーニング検査の採血を行います。レニンとアルドステロンの数値を見て必要であれば追加の負荷検査を行います。

最終的に手術ができるかどうかは副腎静脈採血を行う必要があります、これは左右の副腎静脈にカテーテルという管を進め、直接採血してくる検査となります（➡前頁・副腎静脈採血のイメージ図）。

明らかにどちらかの副腎からアルドステロンが過剰に分泌されていることが分かれば片側性の腺腫と確定診断が付けられます。片側性であることが分かれば病側の副腎を摘出する手術が第一選択となります。左右差が出なかった場合は両側性として、内服による治療を継続していただきます。

皆さんの中で治療をしてもなかなか血圧が下がらない、若いのに血圧が高い、電解質異常（低カリウム血症）と言われたことがある、睡眠時無呼吸症候群であるなど、思い当たる高血圧の方がいらっしゃれば、一度主治医に相談されてみてはいかがでしょうか。



お年寄りの関節は放っておくと怖い～人生100年時代を歩き続けられるように～

☒ 「平均寿命」と「健康寿命」には差がある

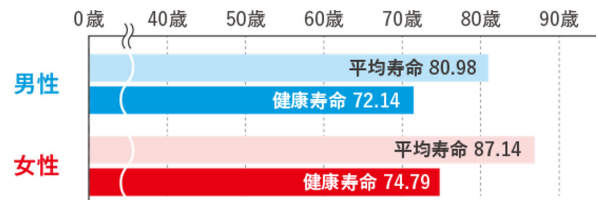
「人生100年時代」が到来していると国会やマスコミでは言われています。確かに、平均寿命は年々増加し、女性は約87歳、男性は約81歳になっています。しかし、寿命は延びていても元気に動き続けられているかは別の問題です。

自立した生活を送られる期間を「健康寿命」と言います。健康寿命の平均は、女性では約75歳、男性では約72歳となっており、平均寿命との差は男性で8年、女性では12年となっています（図1）。寿命が延びても運動機能が低下してしまい、生活に必要な活動が制限され、介護が必要になってしまうようでは最後まで人生を謳歌できません。

子供の世話や仕事に追われ、次は孫の世話を精一杯されたのも一段落され、やっと自分のしたいことができるようになった、そんな時に行きたい所に行きにくい、そんな状態にはなりたくないものです。



千船病院 整形外科
主任部長／関節センター長
鄭 克 真

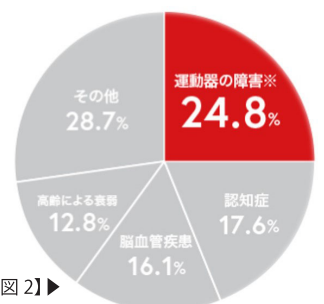


【図1】「平均寿命と健康寿命の差」（厚生労働省 2016 年 国民生活基礎調査、簡易生命表をもとに作成）

☒ ロコモティブシンドローム

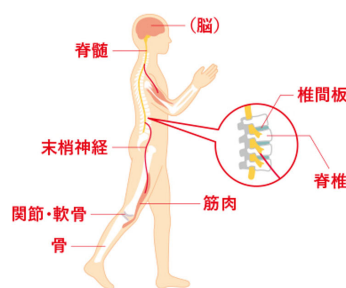
要支援、要介護が必要になった原因の病気では、「運動器の障害」が「認知症」や「脳血管疾患」を抜いてトップです（図2）。運動機能の低下を来した状態を「ロコモティブシンドローム」、通称「ロコモ」と言います。この「ロコモ」こそが介護や支援が必要になるような「運動器の障害」を起こしてしまう原因のひとつになります。では、「ロコモ」になる原因には何があるのでしょうか。

人間の運動器を大きく分けると、①「骨」、②「関節軟骨・椎間板」、③「神経・筋肉」に分けられます（次頁・図3）。例えば、①の「骨」の問題になる病気は、「骨粗鬆症」や「骨折」が原因で「ロコモ」になり、運動機能が低下してしまいます。③の「神経」が問題になる病気では、「腰部脊柱管狭窄症」があります。腰を通る神経の通り道が狭くなって脚にしびれ、痛みや麻痺が起こります。また、③の「筋肉」の問題になる病気では、「サルコペニア」や「フレイル」があります。最近では新型コロナウイルスの感染拡大に伴って、外出を躊躇われ運動不足になる高齢の方が増えました。その結果、筋力が低下した状態の「フレイル」や「サルコペニア」となって移動能力が低下してしまいます。自宅内でも運動を心がけたり、できれば人と距離を保ちながら外出して日に当たりながら運動をしたりしてほしいです。そして、②「関節軟骨」の問題になる病気には「変形性関節症」があります。



【図2】▶

「要支援・要介護の原因の疾患」（運動器の障害：骨折転倒・関節疾患・脊髄損傷の合計）厚生労働省 2019 年 国民生活基礎調査の概況より改変



『ロコモティブシンドローム』

運動器の障害のために
移動機能の低下をきたした状態

骨	- 骨粗鬆症 - 骨折
関節軟骨／椎間板	- 変形性関節症 - 変形性脊椎症
神経／筋肉	- 神経障害 - サルコペニア

【図3】「ロコモティブシンドロームとは」日本整形外科学会、ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト「ロコモ ONLINE」より抜粋

主な症状は膝の痛みと水がたまることです。症状が進むと、膝の動きは制限され、膝が完全に伸びなくなります。またO脚変形が生じます。



初期

立ち上がり、歩きはじめに膝が痛む（休めば痛みがとれる）



中期

歩くと膝が痛み、正座、階段の昇降が困難（動作が不自由）



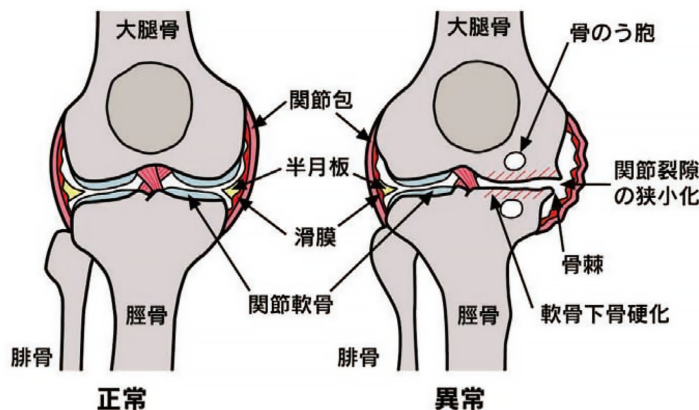
末期

変形が目立ち、膝がピンと伸びず、歩行も困難（日常生活が不自由）

【図4】「変形性膝関節症の病態」日本整形外科学会作成パンフレットより抜粋

「変形性関節症」とは

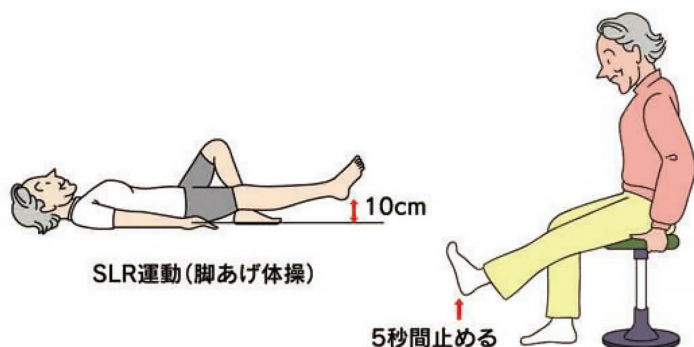
「膝に水がたまって腫れる」「歩き始めや立ち上がる時に痛い」「階段の上り下りで痛む」などの膝の痛み、それは「変形性膝関節症」かもしれません（図4）。原因は関節軟骨の老化、外傷、肥満、遺伝子などの素因が考えられます。加齢によるものでは、関節軟骨が年齢とともに弾力性を失い、使いすぎによりすり減り、関節が変形します（図5）。変形性関節症の中でも膝が原因になることが最も多く、日本では約3,000万人の方が既に持っていると推定されています。つまり、4人に1人は膝が悪くなっているということです。放っておけば病気が進行し、外出を控えるようになり、運動機能はますます衰えてしまい、自分の力で歩けなくなり、結果として支援や介護が必要となります。膝だけでなく、股関節も含めて何か異常にお気づきのことがあれば、病院で診察を受けましょう。



【図5】「変形性膝関節症の病態」日本整形外科学会作成パンフレットより抜粋

「変形性膝関節症」の治療

治療の基本は、手術を行わない治療である「保存的治療」です（図6）。鎮痛薬を服用したり、ヒアルロン酸の関節注射を受けたりする薬物療法、サポーターの装着などの装具療法、運動療法（図7）や温熱療法などのリハビリが有効です。しかし、残念ながら、今の医学では軟骨を元通りにすることはできません。病期を正常・初期・中期・末期に分けると、保存治療は正常から中期に対して有効です。変形のひどい末期になれば、こういった保存治療の効果は乏しくなります。関節の変形がひどい状態で根気強く保存治療を受けられていても痛みが続く場合は関節の機能がどんどん低下してしまい、結果、運動能力は低下してしまいます。変形の程度がひどい末期の場合は、ある一定の時点で手術を受ける決断が必要かもしれません。手術の治療には関節鏡手術から骨切り手術、人工関節手術などがあります。次回の「いりょうのひろば」では、変形性膝関節症に行う手術の治療についてご紹介します。



▲【図7】「変形性膝関節症の運動療法」日本整形外科学会作成パンフレットより抜粋

保存療法

正常から中期に対して有効

治療の基本は、手術を行わない
「保存治療」

保存的治療とは？

薬物療法

消炎鎮痛薬
 ヒアルロン酸注射
 ステロイド注射 など

装具療法

足底板
 サポーター
 杖 など

運動療法

ストレッチ
 可動域訓練
 筋力訓練
 水中運動 など

温熱療法

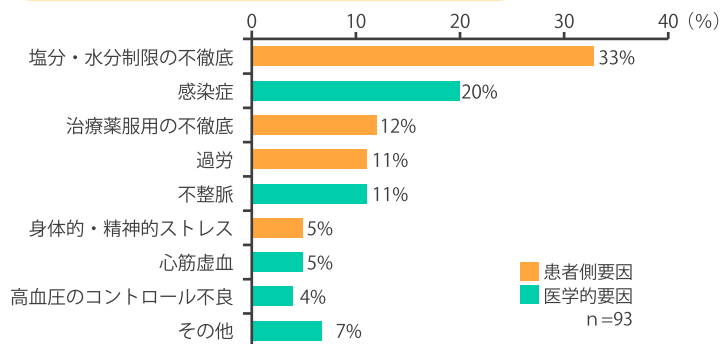
電気・超音波器具 など

▲【図6】「変形性膝関節症の保存治療」ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社作成パンフレットより抜粋

心不全は、みなさんのひと工夫で防げます。再発を予防して、楽しく過ごしましょう！！

心不全とは、心臓が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなることで生命を縮める病気です。

心不全増悪による再入院の誘因



Tsuchihashi M, et al. Jpn Cir J 2000;64:953-959 より作成

また、心不全は一度発症すると完治することではなく、再発しやすい病気です。再発の原因の多くは病気ではなく、「生活の中での心臓への負担のかけすぎ」であると言われています。(左図)

そのため、ご自身の心臓と上手く付き合いながら心臓への負担を減らして、再発（増悪）を予防することが大切です。その心臓への負担は、患者さまそれぞれの原因疾患や生活スタイルによって異なります。だからこそ、その方に合った負担の減らし方を医師や看護師と話し合うことが重要になります。

心不全の再発（増悪）は、みなさんのひと工夫で防げます。私たちは、「心不全を患う方に、再発を予防して、楽しく過ごしていただきたい」と願っています。

当院ではその注意点を分かりやすくお伝えする機会として「心不全教室」（2021 年 2 月号でもお知らせ）を行っています。ご興味がある方は、お近くの看護師にお知らせ下さい。

心不全の方以外に、高血圧症・狭心症などの循環器疾患の方も、外来・入院問わず無料でご参加いただけます。※現在は感染対策のため、個人対応のみです。

近年では、心不全の患者さまやご家族と医療者が、今後どのように過ごしたいかについて話し合うことが推奨されています。「心不全だから、〇〇できない」ではなく、「心不全だからこそ、〇〇を大事に生きたい」を目指しています。

循環器疾患とは、心不全だけでなく心疾患・不整脈・高血圧なども含まれます。循環器でご病気を持つ、予防～治療中、終末期や在宅療養中の方々の生活について、気になることがあれば、いつでもお気軽に慢性心不全看護認定看護師や千船病院のスタッフにお声かけ下さい。



愛仁会グループの病院施設

高 槻 病 院	● 大阪府高槻市古曽部町1-3-13	TEL:072-681-3801
愛仁会リハビリテーション病院	● 大阪府高槻市白梅町5-7	TEL:072-683-1212
明 石 医 療 セ ン タ ー	● 兵庫県明石市大久保町八木743-33	TEL:078-936-1101
尼 崎 だ い も つ 病 院	● 兵庫県尼崎市東大物町1-1-1	TEL:06-6482-0001
井 上 病 院	● 大阪府吹田市江の木町16-17	TEL:06-6385-8651

千船病院の
ホームページは
こちらから

