

健康



精神科と心療内科。両者の違いは、あまりよく知られていないのではないだろうか。治療対象となる病気が異なる、精神科は精神疾患、心療内科は社会的ストレスに起因する内科疾患をそれぞれ対象としている。

精神科と心療内科

「本来は異なる科ですが、心と体はお互いに影響を及ぼし合うので精神的不調から身体的不調になったり、身体的不調から精神的な不調を来したりすることもあり、診療の対象となる病気が重なる部分があり

心と体どちらがつかうか

いるところも珍しいことからは、より曖昧で違いが分かりにくく、どちらを受診すべきか迷われる方もいらっしゃると思います」

「どちらを受診するか迷ったら、心と体のどちらの症状がつかうか」という視点で決めてみるのもよいかもしれません。ただし、不調を感じたらいずれの科でもよいのでま

門医と比べて圧倒的に数が少なく、日本心療内科学会の登録医および登録指導医は全国に357人(11月30日現在)。心療内科の独立した講座がある大学も限られている。

■症状のつらさで判断を
とはいえ、街では心療内科の看板を頻りに掲げること、患者の間口が広がる可能性があるという。精神科にとつては患者が受診する際の抵抗感を下げ、内科にとつては幅広い患者を対象とすることができるとい

弘前あすなろメンタルクリニック
の所在地は 〒036-1815-3
青森県弘前市三岳町6の1 電話0172(88)8279。

△精神科クリニック
〇〇 駅前心療内科医局

精神疾患を診る精神科と心身症を診る心療内科

認知症の行動・心理症状を改善

認知症では、記憶障害、注意障害、言語障害など脳の病変に起因する認知(中核)症状以外にも、徘徊、暴力、暴言、妄想、抑うつなどの行動・心理症状(BPSD)がある。

「脳の機能低下に手を差し伸べられなくても、BPSDはケアの仕方や環境調整によって改善する可能性があります。大切なのは、本人に優しく接することです」と群馬大学大学院保健学研究科の内田陽子教授は力説する。

■介護者もSOSを
BPSDが出た場合、ケアをする人はつい否定的な態度や言葉を使ってしまうがちだ。「本人の気持ちの根底には孤独、寂しき、置き去りにされるのではないかと、という不安があることを理解して、自分の怒りをぐっとこらえ、優しく接する方が無駄なエネルギーを使わずに済みます。体調に問題がなく、良い対応ができていればBPSDは落ち着いていきます」。運転免許返納のようなプライドが傷つく出来事があったときには、特にねがらい、思いやりを心掛けることよ。

■分かってほしいサイン
BPSDが出る理由は、認知症状に加えて、生活環境、本人の性格やそれまでの生活方、ケアの内容などさまざまな要因がある。それが影響する人は個人差がある。

「BPSDは認知症のせいだと決め付けて、周囲の人は原因を考えないでいることが多いです。しかし、BPSDは困っている自分を分かっているという『訴えのサイン』です。何に困っているかを見極める必要があります」

本人の訴えを知る上で重要な点として、「急に怒ります、あまり話さない話を繰り返すなどのサインが出たときは、まず体調

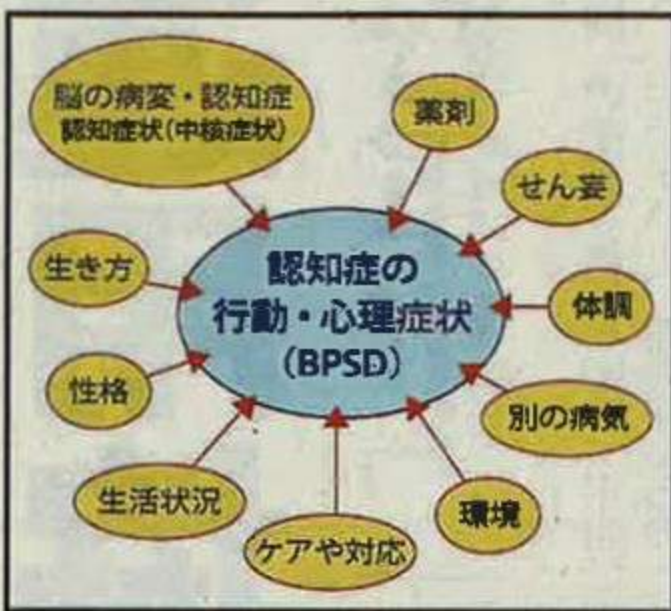
を確認しましょう。体のかゆみや痛み、発熱、便秘、不眠などが見つければ、適切なケアと医療で治ります」と話す。

また「新しく服用を始めた薬が原因とも考えられます。環境の急激な変化による影響もあり得ます」。具体的にはケアをする人が代わる、見慣れた家電を買い替えるなども原因になり得る。

患者に優しさを

患者に優しさを

BPSDの要因



(内田陽子教授提供)

▼赤ピーツ飲料は血流改善に有効
赤ピーツ飲料を摂取すると、冷えた指先が早く温まることが分かったと北海道大の研究グループが発表した。砂糖の原料となるテンサイの一種で、抗酸化作用を持つ赤ピーツは、古くから薬用植物として食されてきた。豊富に含まれる硝酸塩が、体内で血管拡張作用のある一酸化窒素に変化し、血圧低下や血流を促進することが知られている。

研究グループは、健康な成人男性20人を対象に、赤ピーツ飲料または水を飲んでから2時間後に手を8度の冷水に30分間浸してもらった後、27度の室内で皮膚の温度の回復(血流改善)速度を検証した。

その結果、水に比べ赤ピーツ飲料摂取では、皮膚血流の増加が大きく、皮膚温の回復が早まった。また水で回復が遅い人ほど、赤ピーツ飲料摂取による改善効果が大きい傾向も見られた。

メディカルフラッシュ

▼音声で認知症の種類を識別—自動解析アプリを開発
患者の音声の自動解析により、アルツハイマー型認知症(AD)かレビー小体病型認知症かを識別するモバイルアプリを開発したと筑波大の研究グループが発表した。

認知症には複数の病型があり、それぞれの支援方法が異なるが、最も多いADと2番目に多いレビー小体病型は類似する症状があり識別が難しい。

研究グループは、認知症患者に特徴的な発話音声の変化に着目。その言語的特徴(何を話したか)と音響韻律的特徴(どのように話したか)を解析するアプリを開発した。AD患者45人、レビー小体病型認知症患者27人、健康な高齢者49人に認知機能検査に基づく課題に回答してもらい、識別精度を検証した。

その結果、アプリはAD患者では語彙力が少ない、レビー小体病型認知症患者では発話速度が低下するなど、両者の発話音声の特徴を検出し、識別することができた。研究グループは「識別支援ツールとして応用可能」と期待を寄せている。

外科手術で全身麻酔をした際に起こる遺伝性の「悪性高熱症」。症状や予防策について、キッコーマン総合病院(千葉県野田市)麻酔科の市原靖子部長に話を聞いた。

■体が硬直し高体温に
全身麻酔には、気体を吸い込む吸入麻酔と、静脈から投与する静脈麻酔がある。悪性高熱症は吸入麻酔薬でのみ起こる。発症頻度は全身麻酔を受けた人の5万〜10万人に1人とごくまれだが、万一発症すると命に関わる。

症状は、筋肉の異常な収縮と体温上昇。筋肉が収縮して力を出すには、筋肉内に貯蔵されたカルシウムが放出される。悪性高熱症では、吸入麻酔薬に反応してカルシウムの放出が止まらなくなり、筋肉の収縮により体が硬直する。

「筋肉が収縮すると代謝が盛んになるため、体温が上がる。どんどん上昇し、40度を超えます」。収縮が続くと筋細胞が壊れ、細胞内の物質が血中に放出されて腎臓に負担が掛かり、腎障害が起こることもある。

悪性高熱症
全身麻酔に伴う

遺伝子変異が原因
発症した場合は直ちに吸入麻酔薬を中止し、筋肉を弛緩させる「ダントロレン」という薬を投与する。同時に体を冷却したり、人工呼吸器で酸素を補ったりなどの処置を行う。

「薬を点滴するための準備や、手術中では患者さんの麻酔が覚めないように麻酔薬を切り替える必要があるなど、多くの人手を要する困難な治療になります。悪性高熱症は麻酔科医の悪夢と呼ばれるほどです」

主な原因は、筋肉内のカルシウムの貯蔵部位庫にある受容体(RyR1)の遺伝子変異と分かっている。遺伝的素因があるかどうかは、筋肉の一部切除する検査で診断できるが、体への負担が大きいという。予防のためには、家族(既往)歴の把握が何より重要だ。「自分や血縁者が全身麻酔で異常を来したこと



悪性高熱症

があれば、必ず手術前に医師に話してください。なお、重症の熱中症を起した人の中に、まれに悪性高熱症の遺伝的素因を持つ人がいます。悪性高熱症と同じメカニズムで、体温調節ができなくなるのが原因と考えられています」

キッコーマン総合病院の所在地は
〒278-10005 千葉県野田市宮崎100 電話04(7123)5911(代表)。