



1.ペットを介する人の病気

2.アレルギー性鼻炎

3.排尿のケア

4.血管外科について

5.アメリカ標準は世界標準にあらず!

6.私の闘病記

7.ハンディをもつ娘たちが教えてくれたこと

8.西ナイル病

あなたの大切なペットは健康ですか？

一見健康そうに見えるペットを介して人にうつる病気もあります。あなたとペットの健康のために参考になればと願い企画いたしました。

ペットを介する人の病気

昨今、我が国においては社会生活の多様化に伴い、犬・猫をはじめ多種のペットの飼育が激増しており、これらペットを感染源とする人獣共通感染症に対する注意喚起が必要とされます。表に示されているのは、犬・猫ないしは小鳥と人に共通な感染症です。人獣共通感染症とは、ペットをはじめ家畜・野生動物と人の間を移行する疾病で、その原因となる病原体はウイルス、細菌、クラミジア、リケッチア、原虫、真菌および寄生虫と多岐にわたります。この中で特に注意を要する感染症に狂犬病、トキソプラズマ症、レプトスピラ症（ワイル病）、Q熱、小鳥を介するオウム病があります。狂犬病は日本では1957年に根絶されましたが、日本をとりまくロシア・韓国・中国をはじめ東南アジアの国々では毎年発生しています。また、アメリカでは野生動物を中心に毎年8000頭余りも発生しています。従ってアメリカ・ロシア・アジア諸国からペットとして野生動物などを輸入する場合には、狂犬病に十分注意しなければなりません。人のトキソプラズマ症は、感染猫の糞便で汚染された食物により経口感染し、網脈絡膜炎による視力障害をおこすこともあります。また、まれな例として妊婦が病原体汚染生豚肉を食して感染し、胎子感染して流死産することが報告されています。レプトスピラは主に汚水や食物より感染しますが皮膚の外傷や粘膜から感染することもあります。患者は発熱、筋肉痛を示します。Q熱は感染ペットの尿などから排泄された病原体を含む粉塵の吸入により感染し、呼吸器症状を示します。人のオウム病はインフルエンザ様症状を主徴とし、上気道炎の軽症、さらには重症肺炎をみることもあります。この他、食中毒の原因となるサルモネラ、エルシニア、カンピロバクターなどの細菌にも注意が必要です。

人獣共通感染症は以下の3つのパターンに分けられます。

動物も人も時に重篤となる病気。その例として狂犬病、ブルセラ病、レプトスピラ症などがあります。

動物には重篤だが人では軽症のもの。

動物は感染しても健康なのに人で稀に重篤になる病気。

この例として、トキソプラズマ症、Q熱、サルモネラ症など

が

あります。

ただしこの3つのパターンも人側、動物側相互の性・年齢・健康状態により様々に異なります。

最近、アライグマ、プレーリードック、ハムスター、ワラビー、なかにはコウモリ等が外国から安易に輸入されペットとして飼育されています。さらにこれらの野生動物は狂犬病発生の多いアメリカからも無検疫で日本に輸入されています。これら野生動物は病原体に感染していても何ら臨床症状を出さないが、人に移行し重篤な病気を引き起こす場合があることや、日本にない病原体が日本に侵入する可能性も大きく、注意が必要なのです。

人獣共通感染症に対しては医師と獣医師とが連携して、飼い主とペットの健康管理システムをつくりあげる必要があります。



ペットと人に共通の感染症

病名	人の症状	感染経路	日本での発生 人 動物	感染源となる動物
ウイルスによる病気				
狂犬病	神経症状	咬傷	- -	犬、野生動物
ニューカッスル病	結膜炎	粘膜感染	? +	小鳥（ニワトリ）
Bウイルス病	神経症状	飛沫・咬傷	- +	（サル）
細菌による病気 （クラミジア、リケッチアを含む）				
犬のブルセラ症	カゼに類似	経口	- +	犬
サルモネラ症	食中毒、胃腸炎	経口	+ +	犬、猫、ミドリガメ、小鳥
パスツレラ症	リンパ節腫脹	ひっかき傷	+ +	犬、猫
エルシニア症	食中毒、胃腸炎	経口	+ +	犬、猫（ネズミ）
カンピロバクター症	食中毒、胃腸炎	経口	+ +	犬、猫、小鳥
レプトスピラ症	発熱、全身倦怠、筋肉痛	経口・経皮	+ +	犬（牛、ブタ、ネズミ）
ライム病	皮膚の遊走紅斑	ダニの咬傷	+ +	犬、猫
猫ひっかき病	丘疹、水泡、リンパ節腫脹	ひっかき傷	+ +	猫
Q熱	発熱、頭痛、肺炎	経鼻	+ +	犬、猫（牛）
オウム病	発熱、咳、肺炎	経鼻	+ +	小鳥、猫
真菌、原虫による病気				
皮膚糸状菌症	発疹、皮膚炎	直接接触	+ +	犬、猫
クリプトコッカス症	肺炎、脳炎、髄膜炎	経鼻	+ +	小鳥、犬、猫
トキソプラズマ症	視力障害、流死産、脳炎	経口	+ +	猫（ブタ）
アメーバ赤痢	血便、肝膿瘍	経口	+ +	ヘビ、トカゲ等の爬虫類（サル）

) はペット以外の動物

(

特定の物質（アレルゲンあるいは抗原と呼ばれます）に対して過敏反応（アレルギー）を起こす体質の人が、そのアレルゲンによって引き起こされる鼻炎を「アレルギー性鼻炎」といいます。アレルゲンは数多くありますが、一般には食べ物（食物抗原）などとは違い、鼻より吸い込まれる小さな粒子（吸入抗原）が原因です。これらのアレルゲンは個人によって異なり、特に花粉アレルゲンによって起こる場合は「花粉症」とも呼ばれています。

診断方法は？

症状は発作性の鼻汁、くしゃみ等と表現されますが、鼻の症状だけでは感冒等による鼻炎と区別が付きにくく、耳鼻咽喉科では鼻粘膜の観察を重視し診断しますが、他には種々のアレルギー検査等によって診断し、アレルゲンを確定することも行われています。

治療法は？

アレルギー性鼻炎のほとんどの症状は、アレルギー反応によって分泌されるヒスタミンと呼ばれている物質によるもので、これを抑える薬（抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤）による治療が中心となりますが、これらの薬は種類も多くそれぞれ特徴がありますので、医師と相談の上、処方してもらって下さい。また、アレルゲンからの回避を心がけ、生活環境の管理を行っていくことも症状発現の機会を減らす意味で重要です。さらに定期的にあレルゲンの刺激（感作）を受け体質を改善しようとする「減感作療法」や、これらの治療法で改善されない難治例では、鼻の手術治療も行われています。最近ではレーザーや高周波等を用いての手術治療も行われていますが、アレルギーの体質までは変えられませんので、前述の薬物などによる治療法との併用が必要となります。



排尿のケア

尿失禁、尿漏れ

排尿を司る膀胱括約筋は排尿の時だけ休みます。生まれてからずっと、寝ている時も緊張し続けています。だから、長年の活躍で疲れて緩くなって尿が漏れても当たり前。恥ずかしいことはありません。

尿失禁が始まったら

受診する

尿失禁は単に老化による膀胱括約筋の機能低下だけではなく、前立腺肥大や腫瘍・結石など体に病気がある場合にも起こります。まずは医療機関の門を叩いて相談することが大切です。

介護にあたって

安易におむつをすると、自分に自信がなくなり、痴呆の引き金になることが少なくありません。排尿をしやすい工夫をすることが先決です。また、尿を漏らしたり、下の世話を自分で出来なくなることは本人が一番情けなく感じています。さりげない関わりを心掛けてできるだけ負担を感じたり自尊心を傷つけないようにしましょう。

生活を整える

朝になったら着替えをする、起きている時間を持つ、日光浴をして生活にリズムをつけると夜はぐっすり眠り夜間の排尿が減ります。臭気が気になる時は、防臭対策（活性炭入りペーパー、消臭スプレー、消臭剤入り尿取りパッドなど）をして、閉じこもりを防止しましょう。

清潔にする

尿でいつも陰部が汚れているとかぶれて痒くなったり掻いたあとが化膿したり、菌が尿道から侵入して膀胱炎などの感染症を起こすので、入浴や陰部を清拭してきれいに保ちます（拭き方は陰部から肛門の方向に）。感染症状は、排尿が頻回にあり少しずつしか出ない、排尿の時に痛い、尿が濁っている、熱があるなどです。水分を十分に摂る、下腹部を冷やさない暖かい服装も感染を予防します。

排尿という行為のどこができないかを調べて工夫をする。

尿意を感じない

決まった時間にトイレに誘導する。

ベッドや布団から起きあがるのが難しい

ベッドに柵をつけたり、ベッドの高さを調整する。杖や歩行器を使う。

トイレまで歩行できない

トイレの近くに寝室を移す。ポータブルトイレやしびんを用いる。壁にてすりをつける。また、電気コード、じゅうたん、スリッパなど転倒の原因になるものは取り除いておきます。

排泄の姿勢がとりづらい

横空きパンツ・下空きパンツ・脱ぎ着しやすいゆるめのゴムひものズボンなど衣服の工夫をする、てすりをつける、便器の高さを調整する、洋式便器にする。

尿が出にくい

トイレや便座を保温する、下腹部を暖める、気持ちをリラックスさせる。

排泄後の始末が難しい

トイレットペーパーをとりやすい位置に、服装の工夫やてすりの設置（前述）。

失禁を少なくする運動をする。

骨盤底筋体操（左図参照）

椅子に座って肛門を締めたり緩めたりする。

痴呆がある場合

尿意がわからない

そわそわと落ち着きがないなどの動きで尿意を察知し、トイレへ誘導する。
時間を見て誘導する。

トイレの場所がわからない

文字や絵で場所を示す。衣服の工夫、一緒に行く、環境調整、生活リズムをつけることも大切です。前述を参考にしてください。

骨盤底筋体操



血管外科について

わたしたちのからだを維持するには、心臓が送り出す血液をからだのすみずみまで送り、またその血液を心臓までもどして、再び送り出すといった血液の循環が必要です。血液を細胞のひとつひとつに送り込む、そのネットワークが血管です。わたしたちが日常生活に欠くことができない水を血液に置き換えてみれば、血管はまちのすみずみにまで張り巡らされた上下水道です。動脈は栄養が豊富で酸素を多く含んだ血液を送り込み、蛇口をひねると勢いよく水が出る上水道管の役目をしています。静脈やリンパ管は老廃物や二酸化炭素がとけ込んだ血液を回収する下水道管にたとえられます。

もしも動脈が急に詰まってしまったり、動脈の壁がもろくなって膨らんで破れたり、怪我などの事故で血管が切れてしまったりしたらどうなるでしょう。水道の蛇口から水が出なくなるとわたしたちが日々の生活に困るようからだは生きてゆくのが難しくなります。手足が冷たく痛みも出ます。急に血液の流れが止まると早く治療をしないと細胞は死んでしまいます。動脈硬化などで徐々に流れが悪くなると歩いているうちにふくらはぎなどが痛くなります。病気が進むと皮膚に穴があいたり指先が黒く腐ります。からだは周囲の血管を発達させて不都合をくい止めようとしますが、間に合わなかったり不十分であることも少なくありません。

また、静脈やリンパ管ではどうでしょう。静脈やリンパ管が詰まる、血液の逆流を防いでいる静脈の弁が壊れる、静脈が膨らんで血液がよどむなどが起きますと手足がむくんだり足が疲れやすくなります。人によってはくるぶしのあたりの皮膚の黒ずみやくずれがおきます。下水道が壊れたり詰まると嫌な匂いがしたり、洪水がおきるとあたりが水浸しになることを思い出していただければご理解いただけるのではないのでしょうか。長時間の飛行機旅行の後でおきるエコノミークラス症候群といわれる病気も、足の静脈にできた血の固まりが流れて肺の血管を詰まらせるのが原因です。

これらの病気では、詰まりを取る、血管の修理をする、新たな血液の路を造るなどを行って血液の流れを回復させます。また薬や運動療法で血液のめぐりを強くします。膨らんだ静脈は手術や薬で治療し、むくみは特殊なストッキングやマッサージで治療します。痛んだ部分はずして傷を治すことも時には必要です。このようにさまざまな方法で大事な血液の流れを良くし、より快適な生活を過ごすことができるようにするのが血管外科医の仕事です。先ほど述べました症状はありませんか。その際にはかかりつけの医師にご相談ください。きっと良い方法を見つけられます。





アメリカ標準は世界標準にあらず！

アメリカ型医療保険制度の特徴は3つあります。

1つ目の特徴は、公的な医療保険制度がなく、民間保険が中心になっている事です。大別すると、1. 民間医療保険（雇用主が社員のために契約）、2. メディケア（高齢者や障害者を対象）、3. メディケイド（低所得者向け）からなります。日本のような国民全体が何らかの保険に加入している制度ではありません。その結果アメリカ人口の16.8%が無保険者になっています。そして経済力のある人は、高価でも極めて高度な医療を受ける事ができるが、一方で多数の経済力のない人はお金がないため、高度な医療が受けられないという医療制度です。まさに医療機関も医療を受ける患者さんにとっても弱肉強食の競争社会です。一方日本の医療制度は、経済力の有無に関わらず平等な医療を受ける事ができ、極めて民主的で理想的医療制度と言えます。

2つ目の特徴は保険会社による医療管理制度です。この制度は医療機関側に医療費抑制を迫り、また患者さんは保険会社が指定した医療機関以外を受診すると医療費は支払われません。（支払われても自己負担が極めて高額）。さらにかかりつけ医からの紹介状がなければ専門医を受診できません。

3つ目の特徴は薬剤が自由価格制のため薬剤価格が上昇し、そのため薬の自己負担が大変多くなりました。

これらの事から、アメリカの医療は高額で貧富の差が大きく、日本の医療費のほぼ倍（対GDP比でアメリカ12.9%、日本7.5%）になっています。日本の医療は世界で18番目の低い医療費で、健康達成度が世界第1位、平等性は世界第3位ですが、アメリカは医療費が世界一であるにもかかわらず、健康達成度は世界第15位であり、平等性は世界32位という状況です。最近アメリカの医療に詳しい李啓充ハーバード大学元助教授が、東大での講演の中で「アメリカの医療制度は失敗したというのが、アメリカでの共通認識である」と述べております。

現内閣の諮問機関は、経済重視政策を提言しています。中でも「官製市場」四分野（医療、福祉、教育、農業）に株式会社参入を求め、特に医療・教育などの分野に株式会社の参入を行うと述べております。また医療分野においては「混合診療（保険診療分を削減し、自由診療を増やす）の解禁」を目指すとしておりますが、株式会社の医療への参入や、混合診療の解禁等はまさにアメリカの医療です。すでにアメリカ型医療制度は、上記のような欠点があり、世界からは見向きもされない医療制度です。日本は世界に冠たる医療制度（国民皆保険制度）を現在まさに捨て去ろうとしているのです。私達は団結してこの世界一優れた日本の医療制度を守りたいものです。

私の闘病記

高田 キヨ さん (94歳)



60歳を過ぎるとガンの発生率が急激に増加します。
また他の病気の発病や悪化も目立ちます。
これは肉体の抵抗力（免疫力）の低下が一因と考えられています。
しかし、病気に負けず、強い意志と希望を持って頑張ることで、この困難をのり越えて明るい人生を歩む事が出来ると思います。
高田さんの努力に敬意と拍手をお送りします。



私は若い時に病気をした経験はありませんが70歳の頃初めて胃の調子が悪く、売薬をのんでも思う様でなく、丁度その時知り合いの病院が開院したので早速診察をして頂きましたら、もう少しこのままでいたらガンになるところであったと先生に言われました。1カ月ほど入院し全治し暫く何事もなかったのですが、昭和60年に右乳ガンと告知され早速入院手術を受けました。副作用のせいか食欲もなく、胸がむかつき脱毛もひどく、70歳の私でも坊主頭には恥ずかしい思いをしました。それでも負けない気持ちで頑張りました。始めは出血を恐れて手を上げない様にしておりましたが、動かさないと手が上がらなくなると思い自分なりに体操も手を上げる運動も1日に何回もしました。看護婦さんに優良クランケなどと言われ頑張った甲斐があって、手の不自由を感じた事はありません。もう大丈夫と先生に言われ、旅行などもしておりましたが平成7年、88歳の時に交通事故にあい、大腿骨を骨折し、この時は歩行できるまでにかかなり長くかかりました。

入院中に電気治療もして頂き、家の中を杖をついてですが歩ける迄になりました。一番困るのは入浴でしたが、丁度開設した老人施設で自宅まで送迎して下さるとの事。早速申し込み、通っておりました。平成11年3月、91歳の時に便に血が混じりました。暫く様子を見ていましたら、ひどい下血がありました。これは普通ではないと先生に話をし検査をした結果、大腸ガンと言われ即入院、手術をして頂きました。入院中の検査で胃に一部悪性のポリープがあるとされ内視鏡切除を受けました。なぜこんなに次々と大病をするのかと思いつつも頑張ればまだ生きられる余地はあるのだと思っておりました。もうそろそろ病気の方で諦めてくれるだろうとの考えは甘く、退院近くの検査で両肺に大腸ガンが転移していると言われ再入院。この時はもう先生にお預けした命なのだと思いを据えておりました。暫くして先生に退院して通院で点滴をする様に言われまして、週2回づつ1年半程通い、今年2月の検査で肺の影はすっかり消えていると言われました。この時の嬉しさは忘れられません。また、これ程命の尊さを深く感じた事はありません。勿論、先生のお陰ではありますが、私にもガンの病に負けない気持ちもあったので94歳の今日まで元気で居られるのだと感謝しております。出来る限り自分の事は自分でして外出も一人で何処へでも出掛けておりますが、冬は必要な時以外は出ません。痴呆防止に詩吟・短歌を下手の横好きで学びながら、人生を楽しんでおります。



ハンディをもつ娘たちが教えてくれたこと

母・小山 美幸^{りな}さん 小山 莉奈・栞奈^{かな}ちゃん（10歳）



お子さん達に脳室周囲白質軟化症による四肢マヒという先天性の障害がありながらも前向きで明るい御家族を御紹介します。



私の双子の娘達は、妊娠31週目に極小未熟児で生まれました。退院後はミルクの飲みもよく、発育は順調にみえました。しかし、運動発達が遅れていました。何か身体に異常でもあるのかなど不安でいっぱいになり、出産した病院や、紹介された療育施設を何度も受診しました。1歳を過ぎた頃、医師に「脳の一部に傷があり、将来は手先が不器用だったり歩行も難しいかもしれません」と言われました。「何かの間違いであってほしい」と半信半疑で聞いていました。子供の病気をすぐには認められませんでしたでしたが、悲しんでいる暇も無く忙しい毎日が始まりました。機能訓練を受けながら、子供の病気を理解するために情報収集をしました。入院で知り合ったお母さんやお友達からも、たくさんの情報や励ましをいただきました。やがて娘達は、泣いたり笑ったり、抱っこをせがんだりと感情や意思表示をしてくれるようになりました。感性豊かに育てて欲しいという思いで、童謡を聞かせたり絵本の読み聞かせを毎日しました。

2歳過ぎに言葉のオウム返しがはじまり、大変感動した事を覚えています。こんなほんの小さな子供の成長が、私にとっては大きな希望とエネルギーになっていきました。

私達親子は、今までに多くの人との出会いがありました。双子の会や、障害児をもつ親の会、こうした繋がりが巡りめぐってハワイにもお友達ができました。ちょうど、子供達の就学問題に悩んでいたこともあって、思い切って家族でハワイを訪ねてきました。その友達と現地の方々の協力があって、病院や学校などを見学する事ができました。一番感心した事は、子供が長期入院する場合、親が格安で滞在できる宿が同じ病院の敷地内に建てられていた事です。日本の学校や障害児医療はかなり遅れているように感じました。ハワイでは子供達を見る人々の目が温かく、たくさんの方達から声をかけて頂きました。車椅子での移動にも不便を感じる事もなく観光やショッピングも楽しむ事ができました。私はこの旅行で、すっかりくじけていた心をリフレッシュする事ができました。

現在娘達は10歳になりました。養護学校に通い、相変わらず機能訓練や定期検査などで忙しい毎日を送っています。すべてに介助が必要な状態ですが、普通の子供と変わりなくテレビゲームや音楽や本が大好きな子供になりました。

ハンディがあっても決して不幸ではないという事。不自由な事ばかりだけど夢と希望を持つことの大切さを子供に教えられました。これからも、たくさんの人達に支えられながら、私も娘と共に成長していきたいと思っています。



スコープ

西ナイル病

西ナイル病は夏の終わりから秋にかけて、特に50歳以上の人や免疫力の弱った人に脳炎を引き起こす病気でウイルスが原因であるとわかっています。感染した鳥、動物、人を蚊が刺すことにより健康な人につぎつぎと感染します。以前はアフリカ、東ヨーロッパ、西アジアの限られた地域にしか患者はいませんでした。最近になり米国で急速に感染者が増えたため、日本でも大きな関心が寄せられています。ニューヨークでは1999年に最初の患者が確認され、2002年には中西部や南部に一気に広がり、2002年11月までに3,495人が感染し、うち死者が204人となっています。感染した渡り鳥によって今年はロサンゼルスやサンフランシスコといった西海岸にも感染者が広がると予想されています。人が感染すると2～14日間の潜伏期間（無症状の期間）ののちに以下の症状がでます。軽い症状の場合は発熱、頭痛、全身の痛み、皮膚の発赤、リンパ節が大きくなり、症状が重いと高熱、頭痛、知覚麻痺、意識障害、手のふるえ、稀にけいれん発作や全身の麻痺が生じます。治療法が無く予防が重要で、蚊の発生の予防、蚊に刺されないような手段（長袖や虫除けスプレー）が有効です。電磁式や超音波式の虫除け装置は無効といわれています。成田空港では外国からの飛行機内や空港周囲の蚊を採取し検査をしていますが、まだ西ナイル病ウイルスは見つかっていません。しかし海外からの旅行者や日本人帰国者が1年間に1,600万人である現状を考えると、西ナイル病の日本上陸は時間の問題と考えられています。人から人へは直接感染しないと考えられていますが、日本赤十字社では帰国者の場合3週間の献血禁止という方針をとっています。なお米国疾病対策センターではワクチンの開発に取り組んでおり、近く安全性を確かめる試験が開始される見通しでその効果が期待されています。（K.O.）