健康 HEALTH

嗅覚障害 放置しないで

ガス漏れ、腐敗察知できず

花粉症などで鼻粘膜炎症

投薬、日帰り手術で治療

独協医大耳鼻咽喉科 吉田博一講師に聞く

花粉症や蓄膿（のう）症など、鼻のトラブルを抱えていると、嗅（きゅう）覚障害を併発している可能性も高い。においが分からないと、ガス漏れや腐った食品などの異臭に気付かず、事故につながる危険性がある。独協医大耳鼻咽喉（いんこう）科気管食道科の吉田博一講師は「料理などが焦げた時、周りの人がにおいに気付いているのに、自分だけ気付かないようなことがあれば嗅覚障害を疑ってみて」と話している。八月七日は「鼻の日」。

吉田博一講師

鼻の上方（脳に近い部分）には、においを感じ取る嗅細胞がある。鼻の中に異常があると、この嗅細胞自体が傷ついたり、嗅細胞までにおいが届かず嗅覚障害を起こす。

原因は蓄膿（のう）症や鼻たけ、アレルギー性鼻炎などによる鼻粘膜の炎症や腫れ、ウイルス性のかぜによる嗅細胞の障害、鼻中隔わん曲症（鼻筋の曲がり）など鼻腔（びこう）形態の異常などが多い。

「鼻水や鼻づまりがひどい人は注意」という。鼻の中に異常はなくても、頭部外傷や脳腫瘍（しゅよう）が原因でにおいが分からないケースもあり、この場合は脳外科的アプローチが必要になる。

原因は鼻内所見やレントゲン画像、アレルギー検査などで調べる。障害の度合いは「バラのにおい」「焦げたにおい」など五種類のにおいのもとをかぎ分ける基準嗅覚テストで検査する。

原因となる病気が見つかれば、治療することで嗅覚障害も改善する可能性がある。粘膜が腫れて鼻の中が狭くなった状態なら手術する場合もある。アレルギー性鼻炎やかぜの場合は投薬、鼻スプレー、点鼻薬などを用いる。

嗅覚障害は、それだけで生命に危険が及ぶことはないものの、ガス漏れや食品の腐敗などの異臭が分からないために「自己防衛としての機能が薄れる」と吉田講師は指摘する。

においや風味が分からず、食事がおいしく感じられないなど生活に支障を来すこともあり、軽視できない。

7日に無料相談

日本耳鼻咽喉科学会栃木県地方部会は七日、宇都宮市宮園町、東武宇都宮百貨店四階で「鼻の日」無料相談を行う。午前十一時から午後四時まで。吉田講師ら専門医三人が、いろいろな鼻の症状について相談に応じる。

明確な原因なしに毎晩のように泣きだす乳幼児の夜泣きは日本に多く、若い夫婦を悩ませているが、添い寝が誘発しているらしい。

こんな可能性を示す調査結果を、国立精神・神経センター武蔵病院の福水道郎医師（小児神経科）らが、仙台市でこのほど開かれた日本睡眠学会で発表した。

乳幼児の夜泣き 添い寝が誘発か

東京都内で健診を受けた乳幼児の養育者、計約四百五十人にアンケートした。夜泣きは一歳半までに、五人のうち三人が経験。三、四カ月児の夜泣きは、添い寝なしで7％なのに、添い寝ありで23％に達していた。

託児している子や日中によく泣く子ほど、夜泣きは多く、歯ぎしりする子にも目立った。夜泣きをなくすには夜間の熟睡が役立つ。福水さんは「三歳で十時間しっかり寝る子では夜泣きが少ない」と話している。

尿失禁に悩む（上）

腹圧性尿失禁 成人女性の20−30％に

骨盤底筋の体操が有効

尿失禁は、中高年女性に多く見られる。その病態はいろいろあるが、腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁が二大疾患で、90％以上を占めるという。尿失禁について、二回に分けて取り上げる。一回目は腹圧性尿失禁。

尿失禁は、本人の意志にかかわらず尿を漏らしてしまう状態。症状と原因によって四つのタイプに大別されるが、最も多いのが腹圧性尿失禁だ。

東京大医学部泌尿器科の高橋悟講師は「腹圧性は、尿失禁全体の50−60％を占めており、ほとんどが女性です。軽いケースも含め、成人女性の20−30％に見られます。通常、三十歳ぐらいから見られ、五十−六十歳代が最も多いのです」

腹圧性尿失禁は病名通り、おなかに圧力がかかったときに生じる。例えば、せきやくしゃみ、階段の上り下り、重い物を持ち上げるときなど、腹圧のかかる動作がきっかけになる。

「圧倒的に中高年女性に多い理由は、出産や肥満、さらには加齢によって、ぼうこうや尿道を支えている骨盤底筋が緩み、尿が漏れやすくなるからです」

中には、受診するのは恥ずかしいからと一人で悩んでいる人もいるようだが、最近は治療法も進んでいる。

腹圧性尿失禁を治すには、まず骨盤底筋体操で緩んでいる筋肉を強化する。これは連動している骨盤底筋と尿道括約筋を締める運動で、骨盤内の臓器の支持力を高めて尿失禁を治すのが目的だ。

「具体的には、排尿時に尿を止めると筋肉の使い方が分かります。その要領で肛門（こうもん）と膣（ちつ）を三−五秒締め、息を吐きながら緩めます。この運動を一日に合計で少なくとも五十回、できれば八十−百回行うと効果的です。軽いケースなら、二、三カ月続けると治ります」

成人女性の20−30％に見られる

こうした骨盤底筋体操は、尿道スリング法という簡単な手術が有効だ。

「スリングとは、つり下げるという意味ですが、尿道の下に幅約八ミリのメッシュのテープを通して支えるのです」

この手術は、優れた治療効果を上げており、病院によっては日帰りでできる。健康保険も適用されている。

東大医学部付属病院泌尿器科では、火曜日と木曜日の午後（一−三時）に尿失禁外来を設けている。

東京大医学部付属病院☎03・3815・5411（代表）。泌尿器科のホームページは、http://www.h.u−tokyo.ac.jp/urology/

〈メモ〉日本コンチネンス協会では、排せつに関する無料電話相談を行っている。☎03・3301・0725。受け付けは、平日の午前十時から午後四時まで。

下野新聞

「院内禁煙」を知らせる張り紙＝河内町下岡本の国立療養所東宇都宮病院

7月から全館禁煙に

国立療養所東宇都宮病院

喫煙所 2カ所に限定

河内町下岡本の国立療養所東宇都宮病院は、七月から「院内禁煙」をスタートさせた。下野新聞社が五月に県内公的病院二十施設を調査した時点では、病棟スペースで喫煙できるのは三施設だったが、医療機関でさらに喫煙規制が広がった。一カ月が経過するが、特に抗議や混乱はないという。

同病院は今まで、四つの病棟内にそれぞれ喫煙スペースが設けられていたほか、事務スペースでは火曜、金曜日を除いて終日デスクでの喫煙ができた。

七月一日からは病棟、事務スペースを含む建物内を完全禁煙に。代わって、建物と隣接する屋外の喫煙所を新設、玄関脇に喫煙場所を設け、病院敷地内で喫煙できるのは二カ所となった。

同病院庶務課の佐藤日吉課長によると、実施する前から協力を呼び掛ける張り紙を出したほか、現在もリーフレットやパンフレットで喫煙の害を訴えているという。また七月まで実施していた院内でのたばこの販売も取りやめた。

佐藤課長自身が、一日三十本吸うヘビースモーカーだったが「七月以降）喫煙指定場所への移動が大変なので、本数が十本ほど減りました」と話している。

5年生存率 50％と推計

がん患者

全国十二のがん患者登録から推計した最新のがん生存率を厚生労働省研究班（班長・大島明大阪府立成人病センター調査部長）がまとめ、国立がんセンターでこのほど開かれたがん臨床研究フォーラムで発表した。

分析対象のがん患者は一九九三年の約八万人。全国の患者の五分の一で、日本の平均像とみられる。五年生存率は50％（男性46％、女性56％）。臓器別では乳房84％、子宮73％と、女性のがんで成績が良かった。次いで大腸66％、胃57％。死因一位の肺は21％、肝18％だった。

七五年から九七年までの罹患（りかん）率推移では、胃や子宮のがんが減り、肺や結腸のがんが増加。同研究班は①強力なたばこ対策②C型肝炎ウイルス感染者対策③胃や大腸などの有効ながん検診徹底−で「がんは減らせる」と提言している。

6週間で禁煙しよう

コンテスト参加者募る

今年中に禁煙を成功させよう−。財団法人日本予防医学協会（東京都江東区）は、六週間で禁煙を進める「らくらく禁煙コンテスト」の参加者を募集している。一九八八年にスタートしたコンテストは、今回が十回目。これまでに約三万六千人が参加し、八千人以上が禁煙に成功しているという。

参加者は、大阪がん予防検診センター（大阪市）作成のプログラムに従って禁煙に挑戦。プログラムはたばこの害悪情報を提供するだけでなく、「格好よく見せたくて吸っている〝あこがれ喫煙〟」など自分自身の喫煙習慣を分析したり、「吸いたくなったら時計を見て秒数を数えてみる」など身近な対処法を紹介している。

「ご褒美」も禁煙のきっかけになると、成功者全員に認定証と図書カードを贈呈。抽選で五万円分の旅行券などもプレゼントする。

個人でも応募できるが、同センターによると、職場全体で禁煙に取り組もうと、団体で応募してくるケースが増えている。

コンテストは九月一日からで、リポート返信による通信制。参加費は四千円。申し込みは八月十七日まで。（問）同協会☎03・3649・3809。

高血圧などで脳卒中高率に

高齢の心筋梗塞患者

高齢の心筋梗塞（こうそく）患者で、高血圧、糖尿病などがある人は、脳卒中を起こす率が高い、と米エール大疫学公衆衛生科のジュディス・リクトマン助教授らが報告した。

同助教授らは、心筋梗塞で入院した患者十一万一千人以上の診療記録を調べた。このうち、2・5％が退院後六カ月以内に脳卒中を起こして入院していた。

脳卒中によって再入院した人の八割近くが六十五歳以上で、高血圧、糖尿病、心房細動、心不全、末しょう血管疾患、脳卒中の既往歴といった危険因子を持つ率が高かった。

同助教授は「心筋梗塞後の脳卒中発症は、心筋梗塞患者の生存率の向上と高齢者の増加によって、さらに一般的になる。今後は、こうした危険因子を持つ人に絞り込んで、積極的な治療を行いたい」と話している。

T&D
T&D保険グループ

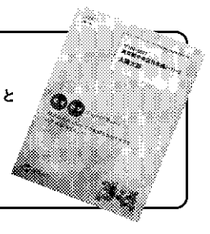
平成14年7月30日に開催されました当社の第55回定時総代会におきまして、保険業法第86条に基づき平成15年4月1日に相互会社から株式会社へ組織変更を行うことが決議されました。

◎総代会での決議事項
1. 組織変更に関する組織変更計画書が承認されました。
2. 組織変更後の株式会社の定款が承認されました。
3. 組織変更後の株式会社の取締役および監査役ならびに会計監査人が選任されました。

太陽生命

もっともっと信頼され、
よろこんでいただくために
太陽生命が変わります
平成15年4月1日、相互会社から株式会社へ

ご契約者の皆様へ
「株式会社化・上場に関するご説明書」と「株式割当て計算結果のご通知」を全てのご契約者に8月中に郵送します。どうぞご確認ください。



©吉川照美 ROSE BEAR 2002

新商品のお知らせ
あなたにぴったりフィットする保険 レディ2
働き盛りのあなたがナットクの保険 ミスター2

株式会社化・上場に関するお問い合わせは
0120−338−696
受付時間：月〜金 9時〜18時 土・日・祝日を除く

太陽生命保険相互会社
［本社］〒103−0027 東京都中央区日本橋2−11−2
［ホームページアドレス］http://www.taiyo-seimei.co.jp/