

2001年7月1日
第5巻第4号(通巻35号)

7/8月号のハイライト

1 女性ホルモンと疾患

2 今月の当院のホームページから
タバコの害 2題

恐縮ですが、8月13日より18日まで休診させていただきます。

管理栄養士による個別栄養指導を行っています。

著作・発行 上久保啓太

上久保内科クリニック
岐阜市長良小松町2丁目10番地
電話(休日・夜間とも)296-1360
通院中の方には携帯電話 転送電話で
24時間対応します
ホームページ www.nagara.com

女性ホルモンと疾患

体内には、血糖降下ホルモンであるインスリン、小児の成長をうながす成長ホルモン、血圧の調節などを行うアドレナリン、アンギオテンシンなどのほか、20種類以上のホルモンがあり、それぞれ、からだの正常な働きを維持するために欠くことのできない役割を担っています。これらのホルモンのうち、いわゆる女性ホルモンには卵胞ホルモン(エストロゲン)と黄体ホルモン(プロゲステロン)の2種類があります。女性ホルモンは、もちろん妊娠に関しても重要な役割を果たしますが、これ以外にも、大切な働きをしています。したがって、女性では50歳前後から女性ホルモンが低下することで、さまざまな体調の変化が現れます。



更年期障害

閉経(ふつう40から60歳の間に起こります、平均的には50歳前後)前後の女性ホルモンの急激な低下による症状です。卵巣からのエストロゲン分泌が低下すると、卵巣を刺激してエストロゲンの分泌を促進するように下垂体や脳の視床下部が興奮状態になります。この視床下部といわれる部分には自律神経の中核もあるため、この時、さまざまな自律神経症状

が出現します。このうち、顔面のホテリ、ノボセはこの時期の女性の75%におこります。顔面と頸部の血管が突然拡張するため皮膚は赤く、温かくなり(潮紅)ます。発汗も伴います。この顔面のホテリは30秒から5分間続いて、その後に寒気が出現することもあります。たいていの女性に1年以上、顔面潮紅(ホットフラッシュ、ホテリ、ノボセ)が続きますが、25~50%の方では5年以上続きます。この他、動悸や頻脈が起きることもあります。悪心、便秘、下痢、関節痛、筋肉痛、手足の冷え、体重増加、めまいなどの自律神経症状も出現します。また、皮膚のコラーゲン減少や皮脂腺の分泌低下により、皮膚の張りがなくなったり、かさかさするようになりま

す。また、皮膚のヒリヒリした感覚(手足のしびれが直りかけて、ちくちくする感じ、アリがこのような感じ)が出現することもあります。また、精神的なストレスも重なり、疲労、イライラ、不眠症、神経質、不安、憂うつ、記憶障害、頭痛なども起こります。ホテリ、寝汗が、疲労とイライラを悪化させ、睡眠を乱すこともあります。

骨粗鬆症

女性の骨粗鬆症は閉経に関連した健康障害の主なものです。エストロゲンは骨量維持に重要な働きをしていますので、更年期以降にエストロゲンが低下することで骨粗鬆症が起こります。最も危険が高いのは、痩せた(骨の細い)女性、重度のアルコール摂取者、喫

煙者、コルチコステロイド使用中の女性、車椅子の女性、血縁者に重症の骨粗鬆症の方がいる人などです。骨量は閉経後1年間で平均1~2%失われます。最も急激な損失は閉経期の初めの1~2年に起こります。統計によると、閉経した女性のおよそ25%は重度の骨粗鬆症に陥り、エストロゲンを補充しない女性の50%は一生のうち一度は骨折を経験することになります。

女性ホルモン補充療法

更年期障害や女性の骨粗鬆症は女性ホルモンの低下によるものですから、女性ホルモンを補うことで治療ができます。特に、更年期障害のうちでもホテリや皮膚の乾燥、ヒリヒリ感、自律神経症状に対して、女性ホルモン補充療法は劇的な効果を示します。更年期障害に対するホルモン補充療法は5年以内の短期間で終了できることがほとんどなので、副作用についてもあまり神経質になる必要はありません。

なお、以前は心筋梗塞や狭心症などの動脈硬化症を予防する効果があると考えられていた女性ホルモン補充療法ですが、最近の厳密な研究の結果、現在では、これらの心臓病の予防には無効と考えられています。

なお、女性ホルモン補充療法は不正性器出血がある方、重い肝臓病の方、静脈血栓症の既往のある方、子宮体癌あるいは乳癌の既往がある方は受けることができません。

女性ホルモン補充療法については内科あるいは産婦人科のホルモン(内分泌)専門医にお尋ねください。



今月の当院のホームページから
<http://www.nagara.com>

タバコの害 2題

1 受動的喫煙による血流低下

受動的喫煙(間接喫煙)は心臓病の重要な危険因子です。たとえば、米国心臓病学会では、家庭内に喫煙者がいると、その家族が心臓病で死亡する危険性が30%上昇することを指摘しています。また、米国ではこの受動的喫煙による心臓病や肺疾患のために年間53000人が死亡しています。今回、大阪市立大学医学部循環器内科の先生方が、受動的喫煙により、心臓に血液を供給する冠状動脈の血流が低下することを実験的に証明し、米国医師会雑誌に論文を投稿されました。(2001年7月25日号)

日本人の男性30人で実験した結果です。15人はいつも喫煙している人で、残りの15人はノンスモーカーです。タバコによる汚染の指標のひとつとして血液中の一酸化炭素量を測定したところ、喫煙者では非喫煙者に比べ10倍高い値を示しました。また、冠状動脈の血流は喫煙者では非喫煙者の80%の値を示し、喫煙者での血流低下が認められました。この後、二つのグループとも大学病院の喫煙ルーム(8畳)空気中の一酸化炭素は一般の部屋の15倍に上昇している)で30分をすごしてから再び血流を測定したところ、非喫煙者の血流も77%にまで低下したとのことです。また、このとき非喫煙者の血液中の一酸化炭素は喫煙ルーム入室前の6.5倍に上昇していたとのことです。

病院や映画館などの喫煙ルームはかなり煙がもうもうとしているところが多いようです。そこに30分いると、自分が喫煙しなくても体内の一酸化炭素が増え、自分で喫煙したのと同じ程度にまで血流が低下することを示した結果です。

2 タバコの害が出やすい遺伝子

狭心症や心筋梗塞は遺伝的および環境的原因の積み重なりによって

発症します。環境的原因としては、まず喫煙があげられます。喫煙は動脈硬化を促進させ、また、血流を低下させるなどして狭心症や心筋梗塞の原因となります。遺伝的原因のひとつとしてはAPOEと呼ばれる遺伝子があります。このAPOE遺伝子には2、3、4という3種類の型があり、4型遺伝子を持った人は心臓病やアルツハイマー病になりやすいことが知られています。今回、このAPOE遺伝子型と喫煙の組み合わせが心臓病の発症とどのように関連しているかを調査した結果が報告されました。(The Lancet 2001年7月14日号)

イギリスの中年男性3052人を追跡調査した結果です。対象者全員をまとめると、一度も喫煙したことのない人が心臓病を発症する確率を1とすると、以前喫煙して現在禁煙している人のそれは1.34、現在喫煙している人のそれは1.94でした。一度も喫煙していない対象者ではAPOE遺伝子型が違ってても心臓病発症の頻度には差が認められませんでした。また、2型や3型の人では、以前に喫煙していた人と現在喫煙している人で心臓病の発症率には少しの差しか認められませんでした。4型の人では現在の喫煙によって発症率が約3倍に増加したとのことです。このように、どの遺伝子型でも喫煙は心臓病を増やしますが、特に4型の人でタバコの害が強く出ることがわかりました。

