

TOPICS

- ・喫煙習慣の本質は「ニコチン依存症」
- ・ピロリ菌のお話
- ・インフルエンザについて

この広報誌は、田園調布中央病院と患者さまが一体となって、病気やけがと闘うために少しでもお役に立てるよう、スタッフ一同が心をこめて皆さまへお送りする情報誌です。

診療科目

内科（一般・リウマチ・膠原病・呼吸器・消化器）

外科（一般・消化器・呼吸器外科・肛門 内視鏡外科）

整形外科（一般・骨折・各関節痛・ひざ・骨粗鬆症）

眼科（一般・白内障・網膜剥離・緑内障）

泌尿器科・循環器内科・皮膚科・疼痛外来・乳腺外科

形成外科・脳神経外科

予防接種（肺炎球菌・インフルエンザ・MR・麻疹・風疹・

破傷風・おたふく風邪・肝炎）※対象 15 歳以上

ウエルネス外来（要予約）※自由診療

受付時間

【午前】8:00～12:00 【午後】8:00～16:30

診療開始

【午前】9:00～ 【午後】14:00～

◆診療科により受付・診察時間が異なる場合がございます。

詳細につきましてはお電話、受付までお問い合わせ下さい。

面会時間

11:00～20:00（面会時間は他の患者さまにご迷惑のかからないようお守り下さい。）

医療法人社団七仁会田園調布中央病院

〒145-0071

東京都大田区田園調布 2-43-1

TEL:03(3721)7121

田園調布中央病院ホームページ

<http://denenchofu-hp.jp/>

発行:田園調布中央病院 広報委員会

病院理念

支える医療を実践する

基本方針

- ・救急・急性期医療に全力で取り組む事で、命を支えます。
- ・地域の方々と共に地域医療へ貢献する事で、地域を支えます
- ・疾病の早期発見・予防に努める事で、健康を支えます

患者様の権利

当院では患者様の

1. 良質で公平な医療を受ける権利
2. 医師による説明を受ける権利
3. 医療を選択し自己決定する権利
4. プライバシーを尊重される権利
5. 事故情報の開示を求める権利
6. 個人情報を守る権利

患者様の権利を尊重し安全で良質な医療の提供を行うために患者様のご協力をお願いいたします。



日本たばこ産業（JT）の調査によると、国内の喫煙者率は19年連続で減少し2014年は19.7%（男性30.3%、女性9.8%）と初めて20%を下回りました。しかし諸外国と比べるとまだ高い状況にあり、約2000万人が喫煙していると推定されています。

タバコの煙には4000種類もの化学物質が含まれ、中でもタール（発がん物質や発がん促進物質、毒性物質が含まれている）、ニコチン（猛毒で高い依存性がある）、一酸化炭素（動脈硬化を促進させる）は、三大有害物質といわれています。喫煙により、肺がん、喉頭がんのみならず胃がんや食道がん、肝臓がん、膀胱がんなど全身のがんが増え、慢性閉塞性肺疾患、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、脳卒中のリスクも高くなり、さらに糖尿病やメタボリックシンドロームになりやすいことも分かっています。

タバコを嗜好品だと思っている人はまだ多いですが、タバコに含まれるニコチンは麻薬やアルコールと同様の依存性薬物であり、常習喫煙者の喫煙行動の本質はニコチン依存という薬物依存の一種です。つまり、喫煙をやめられないのは「ニコチン依存症」という病気だからです。ニコチン依存症の診断には、「ニコチン依存症のスクリーニングテスト」が行われています。全10問の質問で構成され、「はい」と答えると1点、「いいえ」と答えると0点、10問の点数の合計点で判定します。では早速「ニコチン依存症のスクリーニングテスト」をやってみましょう。

| ニコチン依存症のスクリーニングテスト | はい (1点) | いいえ (0点) |
|--|------------|-------------|
| Q1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまいましたか。 | | |
| Q2. 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありますか。 | | |
| Q3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコが欲しくて欲しくてたまらなくなることがありましたか。 | | |
| Q4. 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。 (イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加) | | |
| Q5. 上(Q4)の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。 | | |
| Q6. 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。 | | |
| Q7. タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。 | | |
| Q8. タバコのために自分に精神的問題 ^(注) が起きていると分かっているのに、吸うことがありましたか。 | | |
| Q9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。 | | |
| Q10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。 | | |
| 合計 | | 点 |

(注) 禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状（いわゆる禁断症状）ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。

どうでしたか？ 合計点が5点以上の場合「ニコチン依存症」である可能性が高いと判定されます。合計点が5点以上、プリンクマン指数が200以上（プリンクマン指数＝1日喫煙本数×喫煙年数）で禁煙を希望されている人は、禁煙治療が保険適応されます。禁煙に遅すぎることはありません。禁煙すれば、その日から肺がんや虚血性心疾患で死亡する危険率は徐々に低下します。自分自身やご家族を受動喫煙（非喫煙者が自らの意思に反して喫煙者のタバコの煙にさらされること）の害から守るために、以前禁煙に失敗した人や一人での禁煙に自信のない人は禁煙外来でご相談下さい。

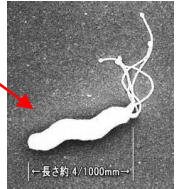


内視鏡室では、毎日多数の患者様に検査を受けて頂いておりますが、皆さま共通の疑問、不安、興味の対象として【ピロリ菌】があります。そこで、今回はピロリ菌についてご説明したいと思います。

【ピロリ菌とはどんな菌？】

ピロリ菌は胃の粘膜に生息する、らせんの形をした細菌で、体長は約4ミクロン（4/1000mm）と小さく、4～8本のべん毛をスクリューの様に回転させて移動します。

正式名称はヘリコバクターピロリと言い、ヘリコは螺旋（ヘリコプターのヘリコ）、バクターは細菌（バクテリア）、ピロリはピロリ菌が多いとされる胃の出口である幽門（ピロルス）からきています。胃の中には強い酸（胃酸）があり、細菌はほぼ生きていられない為、ピロリ菌の存在が認められるまで時間がかかりました。ピロリ菌は胃の粘膜下に潜り込んで胃酸から逃れ、さらに特殊な酵素（ウレアーゼ）を使ってアルカリ性のアンモニアを作り出して胃酸を中和することにより、自らが住みやすい環境を整えているのです。

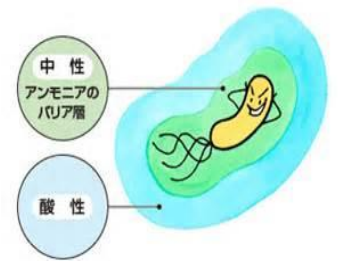


【ピロリ菌はどの様に感染するの？】

ピロリ菌は食べ物や飲み物を通し、口から体内に入るのが大部分とされています。

日本人のピロリ菌感染者は3500万人と言われ、上下水道の普及が低かった時代、地域で育った団塊の世代以前の感染率は約80%前後と高く、生活環境が整備された若い世代の感染率は著しく低下しています。現代の日本では生水を飲んでも、またコップの回し飲みなど日常生活においても感染しないと考えられています。

ピロリ菌は胃酸が弱い幼児期に感染する可能性が高い為、ピロリ菌に感染している大人から小さな子供への食べ物の口移しは避けたほうがよいですが、その他の予防については神経質になる必要はないでしょう。



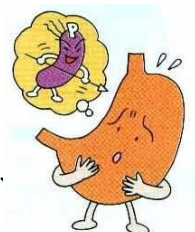
【ピロリ菌と病気の関係は？】

ピロリ菌が胃粘膜に感染すると炎症を起こすことが確認されていますが、大半の方は自覚症状がありません。感染が長く続くと胃粘膜の感染部位が広がり、最終的には胃粘膜全体広がり、慢性胃炎となります。慢性胃炎が長く続くと胃粘膜の胃液や胃酸等を分泌する組織が減少し、胃粘膜が薄く痩せてしまう萎縮が進み、萎縮性胃炎という状態になります。萎縮がさらに進むと胃粘膜が腸の粘膜のようになる腸上皮化生という現象が起こり、起こった方の一部が胃癌になると報告されています。

10年間の調査において、胃癌発生率は、ピロリ菌に感染していない人が0%（280名0名）であったのに対し、ピロリ菌に感染している人は2.9%（1246名中36名）であったという日本の報告もあります。また胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少紫斑病の原因の一つとされ、ヘリコバクターピロリ感染胃炎、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃の患者さんを含め、ピロリ菌を薬の内服で退治する治療（除菌療法）の保険適用が認められています。

【ピロリ菌を調べるには？】

ピロリ菌に感染しているからと言って全てが重い病気になる訳ではありません。しかしながら一部可能性がある以上、心配になるのは当然のことです。ピロリ菌を調べるには血液や便を採取し検査する方法や、内視鏡検査で検査医が胃の状態を確認し、必要な場合（ピロリ菌がいる様な胃の状態）のみ組織採取し検査する方法があります。まずは是非外来受診して頂き、ご相談下さい。





インフルエンザがどのようにして感染するのかを知っておきましょう。

インフルエンザウイルスの感染経路は、飛沫感染（ひまつかんせん）と接触感染の2つがあります。

飛沫感染

感染者のくしゃみや咳、つばなどの飛沫と一緒にウイルスが放出



別の人、そのウイルスを口や鼻から吸い込み感染



- ◆主な感染場所
学校や職場、電車など人が多く集まる場所

接触感染

感染者がくしゃみや咳を手で押さえる



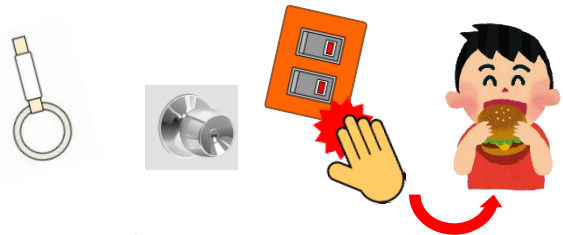
その手で周りの物に触れて、ウイルスがつく



別の人、その物に触って、ウイルスが手に付着



その手で口や鼻を触って粘膜から感染



- ◆主な感染場所
電車やバスの吊り革、ドアノブ、スイッチなど

インフルエンザを予防するためには、こうした飛沫感染、接触感染といった感染経路を絶つことが重要です。

うがい・手洗い・咳エチケット（マスク）をこまめにしましょう。

