



小森耳鼻咽喉科医院だより

VOL.69

ご挨拶

院長 小森 貴



あけましておめでとうございます。昨年は、日本が未曾有の災害に多く見舞われた年でした。今年はみなが平穏で健康な日々を過ごせることを願っています。

さて、寒い冬に風呂でゆっくり温まるのはとても気持ちがいいものですが、一方で、この時期には入浴中の事故が増えるので、注意が必要です。入浴中の事故の約8割は、健康な高齢者が1人で入浴しているときに起きています。1人暮らしだったり、早朝や深夜に入浴したりしていたため、発見が遅れてしまうのです。

事故は、脱衣所や浴室内、浴槽内に入ったときの温度差による大きな血圧変動や、浴槽から出るときの低血圧などにより、意識障害が起きて浴槽でおぼれることが多いとみられています。溺水事故以外にも、風呂場で足が滑って転倒し骨折をした、滑ってぶつかったガラス戸が割れて刺し傷を負った、シャワーで誤って熱湯をかけてやけどをした、鏡やライトなどの落下物に当たって傷を受けたなどのケースもあります。

入浴中の事故を防ぐために、次のような工夫をしましょう。

- 浴室暖房器具を置く、入浴の前に浴槽のふたを開けておくなど、脱衣所や浴室を事前に暖める。

- 湯温は38℃～41℃くらいで、長湯はしない。1番湯より2番目のほうが、湯温が適度になっており浴室も暖まっているので高齢者にはよい。

- 入浴する際は、同居する人がいれば声をかけあう。

- 食直後や深夜・早朝の入浴は避ける。

- 入浴前にコップ1杯の水を飲む。

また、滑り止めマットをつまみつかないようスペースいっぱい敷く、浴槽に入入りしやすいような手すりを付ける、ガラス戸には割れたときの飛散防止フィルムを貼る、なども簡単にできる安全対策です。

かぜと決めつけてはいませんか？

長引く“咳”に ひそむ病気に

「かぜ薬を飲んでも、咳だけがずっと続いて治らない——」
もしかしたら、それは重い病気のサインかもしれません。
長引く咳をそのままにしておくと、さらに重症化させてしまうことも。
思い当たる症状があれば、できるだけ早く医療機関で検査を受けましょう。

増える咳喘息患者 3割が喘息に

かぜやインフルエンザなどによる咳は、長くても10日ほどで治まります。もしもそれ以上、しつこい咳に悩まされているのであれば、気管支や肺の病気の疑いがあります。どちらも重症化すると治療が難しくなるケースがほとんどなので、「たかが咳」と放っておくのは大変危険です。

長引く咳の症状を伴う疾患の中でも、年々患者数が増加傾向にあるのが「咳喘息」と「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」です。

咳喘息は、慢性的に咳が続く気管支の病気です。喘息（気管支喘

息）と同様に、気道（呼吸をするときに空気が通る器官）が狭くなり、ちょっとした刺激で咳の発作が引き起こされます。刺激となるのは、室内外の温度差やたばこの煙、運動、飲酒、ストレスなど。そのほか、ダニやほこりなどのいわゆるハウスダストで、アレルギーを引き起こす原因と重なるものも多く、アレルギーのある人ほどかかりやすいとされています。咳喘息はかぜをきっかけに発症することが多く、喘息のように気道が収縮することで呼吸のときに生じるヒューヒュー、ゼイゼイといった音（喘鳴）、呼吸困難はありません。そのため、「かぜが長引いている」と思われやすく、治



療が遅れることもしばしばです。しかし、咳喘息は喘息の前段階ともいわれ、そのままにしておくと約3割が本格的な喘息に移行するといわれます。そうならないためにも、早めの治療が肝心です。治療には、収縮した気管支を拡張薬や吸入・経口のステロイド薬などが用いられます。咳喘息は再発しやすいので、症状が治まったからも注意が必要です。

肺の病気COPDは 男性死亡原因第7位

COPDと喘息は、どちらも呼吸器の慢性の炎症という共通点がある。長引く咳といった似た

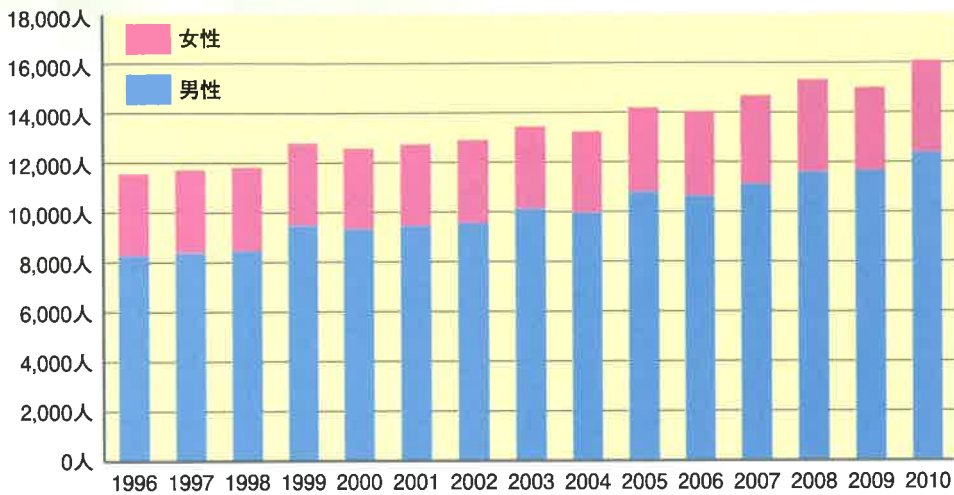
表1 COPDと喘息の違い

	COPD	喘息
主な症状	息切れ、呼吸困難、咳、痰、喘鳴	喘鳴、呼吸困難、咳、痰
発症年齢	大半が40歳以上	あらゆる年齢層
主な原因	喫煙、受動喫煙、大気汚染	ダニ、ハウスダスト、ペットの毛などによるアレルギー
アレルギー歴・家族歴	関係性は認められない	ある場合が多い
症状／持続性	緩やかに進行する	夜間・早朝、季節の変わり目などに発作が起きやすい
息切れの出現	動作時に起こる	発作時に起こる

症状が現れますが、大きく違うのは発症年齢です。喘息がすべての年齢層に発症し得るのに対し、COPDの大半は40歳以上です（表1）。

COPDは、主に長期間にわたる喫煙を原因とする「肺の生活習慣病」で、別名「たばこ病」とも呼ばれます。つまり、長年たばこ

図1 日本におけるCOPD死亡者数(1996~2010年)



(出典:厚生労働省 人口動態統計)

現在、心不全、肺炎で死亡したとされる人の中にCOPD死が含まれると考えられるため、COPD診断率の向上によりCOPD死のランキングはさらに上がると推測されます。また、女性の喫煙率が上がっているため、今後は女性患者数も増えると予測されます。

COPD 危険度チェック

- 40歳以上である
- 喫煙している、または過去にしていた
- 1日に吸うたばこの本数と喫煙年数をかけると、400を超える
- 痰がからむ咳が、8週間以上続いている
- かぜを引くと、喉からヒューヒュー、ゼイゼイという音がしたり、息苦しくなったりする
- 歩行や階段の上り下りで息切れがする
- 家庭や職場、住んでいる環境に、たばこの煙や排気ガスなどが多い
- 自分や家族が喘息患者、または家族がCOPD

※3つ以上該当する場合は、COPDの検査をお勧めします。



を吸い続けた男性に多いのが特徴で、罹患者の90%以上が喫煙者、もしくはかつて喫煙していた人です。患者数は40歳代から徐々に増え、60歳代、70歳代で急激に増加します。死亡率も増加の傾向にあります。2009年には日本人男性の死亡原因の第7位になっています(図1)。

COPDでは、たばこの煙などによって肺が炎症を起こし、空気の通りが悪くなると、咳や痰、息切れなどの症状が現れます。肺の機能が低下するために酸素と二酸化炭素の交換がうまくできず、進行すると数歩歩いただけでも息苦しくなり、日常生活を送るにも酸素吸入が必要になったり、外出が

喫煙者は要注意！ 予防・治療は禁煙から

思うようにできなくなり、寝たきりになるケースもあります。2008年の厚生労働省調査によるとCOPDと診断された患者数は約17万3千人ですが、ある研究調査では日本人の40歳以上の

COPD有病率は8.6%、推定患者数は約530万人にも及ぶともいわれます。つまり、COPDであるのにもかかわらず、長引く咳を「かぜ」、息切れを「年のせい」と勝手に判断し、受診してない人が500万人以上いるということになります。長年たばこを吸い続けた経験がある人は、病気が進行する前に、まずはかかりつけ医に相談して、肺機能の検査を受けておくといでしょう。

COPDは、早期の段階で治療すれば、重い症状を和らげることができ、生活の質も保つことができます。治療には、咳喘息同様に気管支拡張薬やステロイド薬が用いられますが、生活習慣病である以上、なんといっても治療の基本は生活改善です。まず第1に禁煙で、同居者など身近に喫煙者がいる場合も、受動喫煙のおそれがあるので禁煙に協力してもらいましょう。毎日の運動と食事で体力増進をはかり、適正体重を維持することも大切です。

また、COPDも喘息も、かぜやインフルエンザなどの感染症にかかると悪化しやすいので、日頃から手洗いやうがい習慣づけ、徹底した予防を心がけましょう。

寝ていることが
多い人もOK

簡単!

楽に体が動かせる

らんらんらん

ADL体操



監修

成蹊大学名誉教授
ADL対応型高齢者体操研究会会長
大久保洋子氏

ADL体操とは、普段の生活に欠かせない、横たわる、寝返りをする、起き上がる、立つ、座る、歩くなど身のまわりのことができる能力 (Activities of Daily Living = ADL) の回復や維持を目的とした体操です。

年齢が高くなるにつれ、体の組織の再生能力は著しく衰えてきます。体を動かさなくなると、体の組織の量、質ともに減退し、委縮していきます。例えば、関節なら曲げ伸ばしがスムーズにできにくくなり、筋肉は細くなって伸び縮みする力が低下します。脊柱の椎間板や上肢・下肢関節の軟骨が薄くなり、弾力性が失われてきます。ADL体操は、体を動かして刺激を与え、再生能力を高めることで機能の回復や維持をはかります。

今回は、横になったままの姿勢で体をほぐし、腕や脚の力をつける運動を紹介いたします。朝だけでなく、就寝前にも行うと睡眠にもよい影響をもたらします。

チェックリスト

皆さん、こんな傾向はありませんか？

- 朝起きると体がこわばることがある (または、目が覚めても起き上がりにくい)
- 寒い季節には膝や肘が伸ばしにくい
- 寝るときに体の向きを変えづらい

※どれか1つでもあてはまれば、ADLが低下傾向にあります。ADL体操を取り入れてみましょう。

手首を立てて前に押し出す

手首や肘、肩をほぐして体を慣らし、筋力をつける運動です。

1

ゆっくりと息を吐きながら、両手を軽く握って胸に引き寄せる。このとき膝は軽く曲げておく。



2

フツと勢いよく息を吐きながら、手首を立てて斜め前に押し出す。



目安
ゆっくり
4回
繰り返す

膝・足首の曲げ伸ばし

膝や足首を曲げ伸ばして、アキレス腱とふくらはぎを強くする運動です。足首の強化にも役立ちます。

目安

左右交互に
4回
繰り返す

1

両足を伸ばし、両腕は手のひらを下ににして力を抜く。



2

右足のつま先を上げ、ゆっくりと膝を曲げる。



3

左足のつま先を上げ、ゆっくりと膝を曲げる。

右足、左足とゆっくり伸ばし、①の姿勢に戻してリラックスする。

左足からも同様に。



東京都世田谷区地域福祉部介護予防・地域支援課
介護予防・認知症対策担当非常勤
管理栄養士 可野倫子 氏

鶏と野菜の カチャトーレ

1人分

エネルギー
404kcal

塩分
0.5g

トマトパワーで老化のもと活性酸素を退治!

鶏モモ肉をジャガイモやニンジン、玉ネギなどの野菜と一緒にトマトでじっくり煮込んだカチャトーレはいかがですか。寒い季節には体を芯から温めてくれます。

トマトの赤い色素成分であるリコピンは、老化や生活習慣病の原因といわれる活性酸素を取り除いてくれる高い効果を持っています。また、トマトにはビタミンCやカロテンといった抗酸化ビタミンも豊富に含まれており、免疫機能の強化や美容の維持にも欠かせない食材です。

また、鶏肉のたんぱく質は、ほかの肉類よりも繊維が柔らかく消化吸収がよいのが特徴です。この冬は、野菜が主役の煮込み料理で抗酸化力を高めましょう。



材料(2人分)

鶏モモ肉	1枚
ジャガイモ	小1個
ニンジン	1/2本
玉ネギ	1/3個
エリンギ	1本
ホールトマト缶	1缶
ニンニク	2カケ
赤唐辛子	1本
塩・コショウ	少々
白ワイン	100cc
ローリエ	1枚
ブイヨン	3g
オリーブ油	大さじ1

作り方

- 鶏モモ肉は一口大に切り、塩、コショウをする。
- ジャガイモは一口大、ニンジンは輪切り、玉ネギは乱切り、エリンギは縦半分に切ったうえで2~3cmの大きさに切る。
- フライパンにオリーブ油を温め、ニンニクと赤唐辛子を炒め、香りが立ってきたら取り出す。
- 鶏モモ肉を入れて強火で焼き色がつくまで炒める。さらにジャガイモ、ニンジン、玉ネギ、エリンギを加えて炒める。
- ④に白ワインを加え、中火にして煮立たせる。煮立ったらトマト缶、ローリエ、ブイヨンを加え、灰汁を取りながら、さらに中火で煮込む。
- 塩、コショウで味を調え、皿に盛り付ける。

調理のポイント

1 お好みでブロッコリーやカリフラワーなど、他の野菜を加えてもおいしいです。

2 カチャトーレは作り置きができるので、パスタやバターライスを添えて、いろいろな主食との組み合わせを楽しみましょう。

副菜は何かお勧め?

クレソンとリンゴのサラダ

エネルギー 50kcal 塩分 0.4g

■材料(2人分)

クレソン	1/2束
セロリ	40g
リンゴ(皮ごと)	1/4個
サラダ油	小さじ1
酢	小さじ2
白ワイン	小さじ2
塩	少々

■作り方

- クレソンは葉先を摘み、セロリは斜め薄切り、リンゴは3mmの厚さのイチョウ切りにして、水に放す。
- Aの調味料を合わせる。
- ①の水気を切って、②のドレッシングで和える。

また、飲食物や水分の取り方によっても、尿の色が変わることがあります。ただし、肝臓や腎臓、尿道に病気があるために尿の色が変わることもあります。もし尿の色の変化が続くようであれば、念のため、医師や薬剤師にお話しください。

薬は、体内で代謝・分解されて、最終的には尿や糞便中に排泄されます。ビタミンB、下剤、抗生物質など、成分によっては尿の色を変えるものもありますが、これは薬が正常に排泄されたための色の変化ですから、特に心配はいりません。薬を飲むのをやめれば、元に戻ります。また、飲食物や水分の取り方によっても、尿の色が変わることがあります。

A

薬は、体内で代謝・分解されて、最終的には尿や糞便中に排泄されます。

薬を飲んだら、尿の色が濃くなりました。これは副作用でしょうか。

薬の相談室



食の冒険家
小泉武夫の

うま味 ピュルピュル 旬の食

食文化論者・東京農業大学名誉教授
農学博士 小泉武夫氏

福島県の酒造家に生まれる。専攻は醸造学、発酵学、食文化論。長年、東京農業大学教授として教鞭を執る傍ら、世界中の食文化を調査してきた。「発酵食品礼賛」「納豆の快樂」「酒の話」など著書は100冊以上で、日経新聞夕刊には17年間にわたり「食あれば楽あり」を連載中。

現在、広島大学、琉球大学、鹿児島大学などの客員教授、また食糧自給政策や地域の食文化振興関連の多数の事業にも携わっている。



葱
(ねぎ)



ネ

ギは冬が旬だというが、いつ食べてもこれほど食欲

欲を出させてくれる野菜も珍しい。この鋼鉄の胃袋の持ち主、

食欲が落ちた時など、ちよいと

ネギを刻んで加えるだけで、たちまちどんなものでも美味に味わえてしまう。舌が健康なんですなあ。ネギを薬味にした納豆ご飯などは、3杯飯ぐらいは、あつという間に胃袋へ超特急だ。

ネギで飯3杯と言えば、「ネギ味噌」をほんのちよつと飯にぬっただけでそれが可能になる。ネギをみじんにつけて、味噌を合わせ、包丁でよく叩いてペースト状にする。ご飯茶碗に持った熱い飯の上にそれを塗るようにして食ったらば、1杯目が1分52秒、2杯目は舌に馬力がかかって1分33秒、3杯目はさらにペースアップして1分27秒だった。

何とネギと味噌だけで3杯飯が5分もかからないのであるから驚きだ。ネギスブツク、いや間違い、ギネスブックにもこんな記録、あるわけないなあ。

「ネギと削り節」も舌に猛然と馬力をかけてくれる。やはりみ

じんに切ったネギを少し大きめの深皿に入れ、カツオ節の削り身を多めにまいてかぶせるようにする。それを手で優しく混ぜ合わせ、しょうゆを垂らして、さらに混ぜて出来上り。

井に熱い飯を7分目ほど盛り、この「ネギと削り節」をかけて、ガツガツとむさぼり食うのだ。これは実にうまい。あまりに食欲が出るので、誰にも食べさせてやるものかと、食らっている最中でも内心焦りを覚えるほどだ。そんな井、誰も横取りすることないのに、とにかく我が輩のような貪欲人ともなると、うまいものは体を張って守ろうとする、意地汚い本能というのか、悲しい性が出てきてしまう。飯の芳香にネギの快香、削り節の燻香が交錯し、飯の甘みとネギの辛み、削り節のうまみが連帯して押し寄せてきて、こっちは3杯を平らげるのに4分19秒であった。

ワザあり!

土のリセット

お手軽キッチン菜園



無農薬で安全、しかも新鮮で栄養たっぷりの自家製野菜には、自分で育てたからこそ味わえる、美味しさと楽しさが! 庭がなくても小さなスペースで簡単に楽しめます。

土の再生方法

用意するもの

- ・たっぷりの熱湯(ヤケドに注意)
- ・ポリ袋
- ・スコップ
- ・土壌改良剤

ポイント

- 熱湯は下から流れ出るまでたっぷりと
- 土壌改良剤を混ぜたら休ませる

1



プランターの中の土をスコップでよくほぐし、古い株や根、確認できる害虫などをできるだけ取り除く。こうすると、土の量が2~3割少なくなる。

2



熱湯を、プランターの底から流れ出るまでたっぷりとかける(ヤケドに注意)。こうすることで、害虫の卵などを駆除でき、有害病原菌なども殺菌できる。

3



熱を逃がさないよう、上から素早くポリ袋をかぶせてプランターを覆い、1時間ほど蒸らす。冷めるまでそのまま放置していてもよい。

4



ポリ袋をはずし、土の温度が下がったことを確認したら、土壌改良剤を土の2~3割程度入れ、混ぜ合わせる。次の植物は2週間ほど置いてから植える。



土もリセットすれば長く使えて、エコ!

野菜の収穫を済ませたら、「このプランターで次は何を育ててみようかな」と思いをめぐらせるのも楽しいものです。ただし、同じ土をそのまま使い続けてしまうと、どんなに肥料を与えてもうまく育ちません。

植物がすくすくと育つのは、土の栄養分をしっかりと吸収したからです。栄養を吸い取られた土は、当然痩せてしまいます。それだけではなく、土の中の微生物の種類や数が偏ったり、土が硬くなって水はけが悪くなったり、病原菌や害虫の幼虫や卵などがひそんでいることもしばしばあります。そこで、プランターならではの方法で、手軽に土をリセットしましょう。

プランターから古い株や根などを取り除いたら、下から流れ出るまでたっぷりと熱湯をかけ、すぐにポリ袋などで覆って密閉し、冷めるまで蒸らします。しぶとい菌も95℃以上では死滅するので、まずはこれで病害虫を退治することができます。

しかし、こうすると植物が育つのに不可欠な微生物も一緒に失ってしまうので、土が冷めたら土壌改良剤を土の2~3割入れしっかりと混ぜ合わせます。市販の土壌改良剤は、メーカーによって多少の違いはありますが、微生物と腐葉土などの植物性の堆肥が配合されています。堆肥は、微生物にとってのいわば「ご飯」。それをたっぷり食べた微生物の糞(分解物)が土をフカフカにし、保水性や通気性を高めます。次の野菜は、微生物の活動が落ち着くまで、2週間ほど待ってから植えましょう。

監修

深町貴子 氏(園芸家)

GREEN LIFE TAKA オーナー。「植物の生命力から学ぶ豊かな生き方」を唱えるガーデナー。テレビ出演や講演、『ベランダでずずなり野菜』(発行:カンゼン)など著書も多数。

<http://www.taka-greenfields.com>

ヘルスライブラリー

HEALTH LIBRARY



『困ってるひと』

著者は24歳のとき突然、全身の筋肉が炎症を起こし、少し動くだけでも激痛が走るようになります。大学病院ですら、原因不明で病名もつきません。約1年間後、これがダメだったら死のう、と心に決めて訪れた専門医に「筋膜炎脂肪織炎症候群」という自己免疫の難病だと診断され

ます。福祉制度や医師と、そして自分と闘い何度も挫折そうになりながらも、ユーモアと知性を忘れずに、「生きたい」という思いで、今も苦難を乗り越え続けています。「悲観も楽観もしますが、絶望もしません」という闘病記は、凄まじいながらも品性あるエンターテインメントです。

大野更紗 著

ポプラ社刊 1400円+税

