

高齢者と薬について



◆今、薬をいくつ飲んでますか？

高齢者になると、病気の合併症のために薬の数が増えて多剤服用になることが多くなります。そのために副作用が起こりやすくなったりするので、注意しましょう。

◆なぜ、高齢者では副作用が起こりやすいのでしょうか？

高齢になると、肝臓や腎臓の働きが弱くなり、薬を分解したり、体の外に排泄したりするのに時間がかかるようになるためです。

◆なにか変だな？いつもと違う？と感じたら

薬を飲んでいて「食欲不振」「ふらつき」「尿が出にくい」「便秘」「眠気」「もの忘れ」「気分が沈む」など、いつもと変わったことがある場合は特に注意しましょう。

◆医師や薬剤師に相談する

気になる症状があっても、**自分の判断で勝手にやめたり、減らしたりするのは絶対にしてはいけません。必ず、医師や薬剤師に相談しましょう。**

◆日ごろから気をつけること

- ①かかりつけの医師や薬剤師を持ち、処方されている薬の情報を把握してもらうのが良いでしょう。
- ②処方されている薬がわかるように、**お薬手帳**を持ち歩くようにしましょう。手帳は一冊にまとめておき、薬のほかに**毎日飲んでいるサプリメントがある場合はその情報も書いておきましょう。**

薬の作用、副作用、数など疑問があったらいつでも気軽に薬剤師に声をかけてください。薬剤師は皆さまの不安を取り除けるように努めています。(薬剤科長：佐藤 ゆかり)

参考：一般社団法人 くすりの適正使用協議会「あなたのくすり いくつ飲んでますか？」
日本老年医学会ならびに日本医療研究開発機構研究費「高齢者の多剤処方見直しのための医師・薬剤師連携ガイド 作成に関する研究」研究班「高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用」

編集後記

2025年が始まったと思ったらあっという間に1月半ばです。先日どんと祭に行きました。宮城県出身の方は当たり前にも身近にあると思いますが、他県出身から見るととても素敵なお祭りだなあと感じています。榴岡天満宮にも多くの方が訪れ、今年1年の無病息災、家内安全を祈願されていたことと思います。今年もよろしく願いいたします。(地域医療連携室：西本 明日香)

【発行元】
仙台東脳神経外科病院

〒983-0821
宮城県仙台市宮城野区岩切1丁目12番1号
Tel：022-255-7117 (代表) Fax：022-255-7760



ホームページは
こちらから

【関連病院】
仙台リハビリテーション病院

〒981-3341
宮城県富谷市成田1丁目3番1号
Tel：022-351-8118 (代表) Fax：022-351-8126

仙台東脳外だより

編集：仙台東脳神経外科病院 地域医療連携室 / 発行：2025年1月

ご自由にお持ちください

- ・特集記事 心原性脳塞栓症予防 ～心房細動の早期発見～
- ・腰痛について 腰痛とその原因、腰痛との向き合い方
- ・おくすりコラム 高齢者と薬について

新院長あいさつ 脳と脊髄を救う

2024年12月1日付で仙台東脳神経外科病院の院長を拝命いたしました鈴木晋介です。

当院は1988年9月に脳神経外科専門病院として開院し、仙台において脳外科的治療をいつでも受けられることをモットーとし活動してきました。脳卒中や脳神経・脊髄外傷の急性期治療、脊椎脊髄疾患の外科的治療、そのほか末梢神経疾患（胸郭出口症候群を含む）、脳脊髄液漏出症の治療など幅広い疾患に対応しております。特に仙台市東地域および塩竈地区の脳外科疾患を多く引き受け地域医療を支えております。

2008年4月には、富谷市成田へ「仙台リハビリテーション病院」を新設し、2病院による医療の効率化を図り更なる発展を来して参りました。急性期から回復期まで対応しております。開院より36年経ち設備には改修が必要なところですが、医療レベルは最先端に行くことを自負しても良いと思います。

私は2021年4月に副院長として赴任し、脳・脊椎脊髄外科の専門医・指導医として多数の手術症例に対応して来ました。治療成績は非常に良好であると自負しております。常に患者様により良い医療を提供しております。今後も「脳と脊髄を救う」ことを常に念頭に置き、地域を支える急性期からの社会復帰までの医療体制をより強固にして対応させていただきます。

引続き職員一丸となり、皆様に安心でかつ質の高い医療を提供すべく邁進して参ります。皆様におかれましては、何卒よろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



脊椎脊髄手術の様子（鈴木院長）

すずき しんすけ
院長 鈴木 晋介

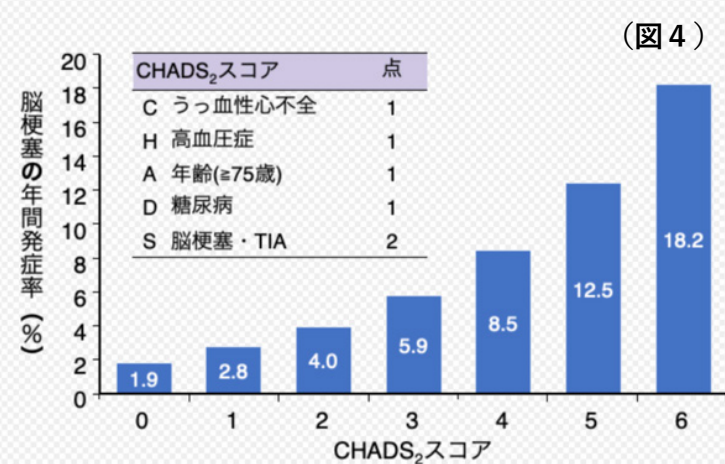
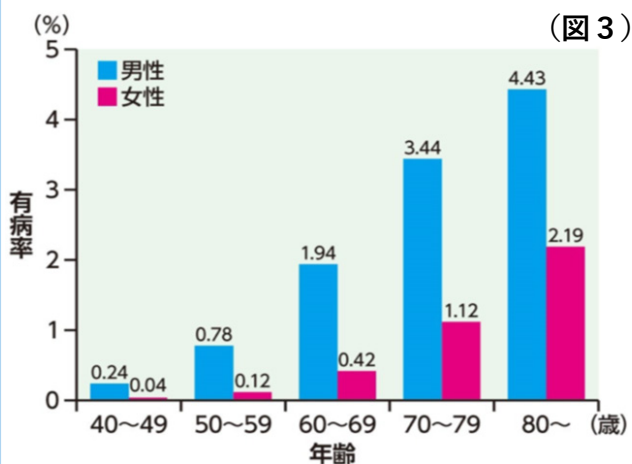
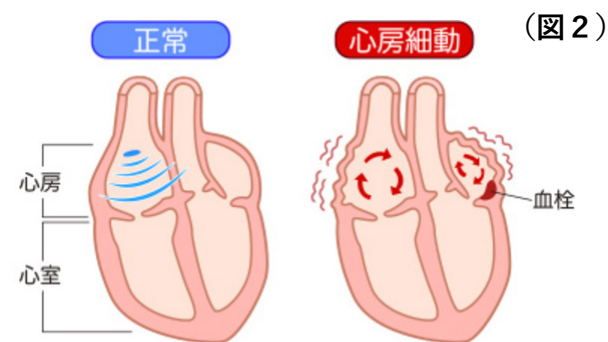


心原性脳塞栓症予防 ～心房細動の早期発見～

心原性脳塞栓症の9割以上は「心房細動」と呼ばれる不整脈が原因です（図1）。

心臓は心房と心室が規則正しいリズムで収縮・拡張することで、ポンプのように血液を全身に送り出していますが、心房細動になると、心房が不規則に細かく震えた状態になるため、血流が滞り血栓ができやすくなります。その血栓が血流に乗って脳へ運ばれると脳梗塞を引き起こします（図2）。心房細動は加齢とともに有病率が増加し「心臓の老化現象」と考えられています（図3）。男性に多くみられます。心房細動では、動悸、胸痛、不快感などの症状を自覚することもあります、まったく無症状の事も多いようです。

心原性脳塞栓症のリスク評価には、心不全・高血圧・糖尿病の有無、脳梗塞やTIA（一過性脳虚血発作）の既往、を点数化した「CHADS₂（チャズ・ツー）スコア」（図4）が用いられます。スコア6点の場合、1年間の脳梗塞発症率は18.2%と予測されます。リスクに応じ抗凝固薬（血液を固まりにくくする薬）を服用し予防することになります。



<発作性心房細動>

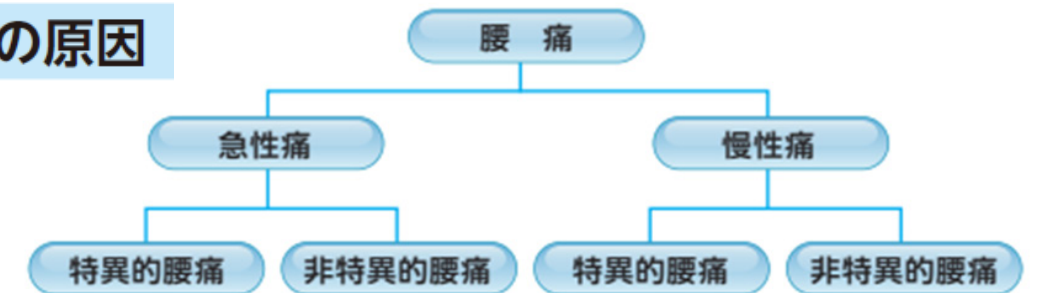
心房細動には、ずっと持続している人（持続性）と、時々しか起こらない人（発作性）がいます。持続性でも発作性でも心原性脳塞栓症の危険性は同等と考えられています。心原性脳塞栓症が疑われ、心電図検査や24時間心電図検査を繰り返しても、発作性心房細動が捕まえない患者さんも少なくありません（塞栓源不明脳塞栓症と呼ばれ、脳梗塞入院患者さんの約20%を占めています）。

心房細動を早期発見することはとても大事です。日常生活で動悸や不快感など感じた時には、脈拍を触れてリズムをチェックしてみてください。最近のスマートウォッチは発作性心房細動をアラームで知らせてくれるものもあります。それで命拾いした患者さんもいますので、買い替える時には検討してみてください。（脳神経外科部長：渡部 憲昭）

腰痛について

国民の80%が、一生に一度は「腰痛」を経験します。男性では最も多く、女性では「肩こり」に次いで多い訴えです。今回は、脊椎・脊髄とも関係がある「腰痛」についてご紹介します。

腰痛とその原因



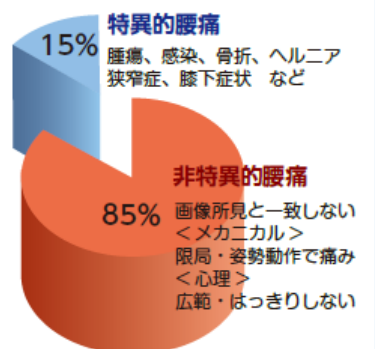
腰の痛みの種類

原因のはっきりしている「特異的腰痛」

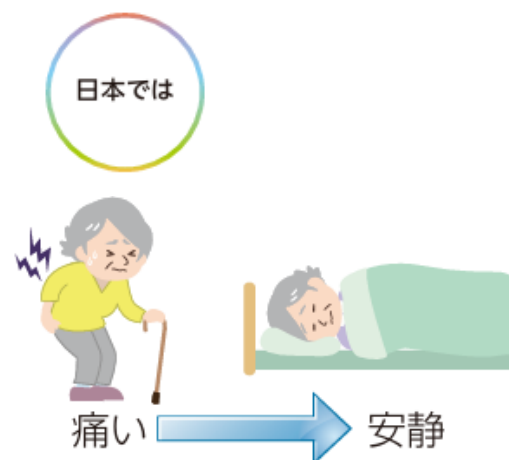
腰痛症のうち、レントゲン写真やMRI画像などで原因部位がはっきりしている腰痛を「特異的腰痛」といいます。具体的には、脊椎分離すべり症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症等があります。

原因がはっきりしない「非特異的腰痛」

腰痛のうち、ぎっくり腰のように原因がはっきりしない腰痛を「非特異的腰痛」といいます。過度の不安や安静は腰痛を長引かせ、再発の原因にもなると言われています。



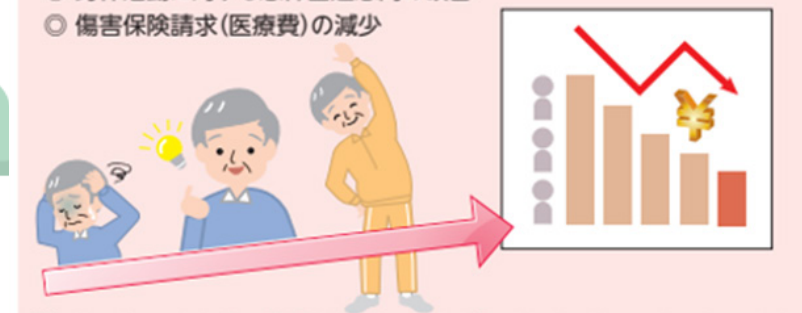
安静は世界の非常識



世界では 腰痛があってもできるだけ生活や仕事を続ける 安静は最小限にするべき

オーストラリア(ビクトリア州)での取り組みの成果

- 住民の従来の考え方(腰痛は安静が必要)からの意識変化
- 身体活動に対する恐怖回避志向の改善
- 傷害保険請求(医療費)の減少



腰に痛みを感じてもできるだけ

ベット安静をせず、早期から徐々に活動することが日本でも推奨されています。

出典) 公益社団法人日本理学療法士協会 理学療法ハンドブック シリーズ3 腰痛より https://www.japanpt.or.jp/about_pt/therapy/tools/handbook/

出典: Adapted by permission from BMJ Publishing Group Limited. [Population based intervention to change back pain beliefs: three year follow up population survey, Rachelle Buchbinder, Damien Jolley, 328(7435):321, 2004]