

睡眠時無呼吸症候群

成人男性の一三%、国内で数百万人

京都大学助教授ら推計

成人男性の三分の二は、睡眠中に呼吸停止を繰り返して熟睡できない睡眠呼吸障害（SDB）で、日中も過度の眠気で生活や仕事に支障を来す、睡眠時無呼吸症候群（SAS）は一三%という推定値を角谷寛京都大学助教授（睡眠科学）らが六日までにまとめた。

大阪府の会社の男性社員約一八〇人を対象にした調査に基づき推計。勤務時間や仕事の内容は比較的規則的で、結果は一般化できるという。

過去の調査に比べ、SDBは三倍近く、SASは三〜四倍、角谷助教授は「国内で数百万人の男性がSASになっている恐れがある。交通事故を起こす可能性が高いとの報告もあり対策が必要だ」と話している。角谷助教授らは、一人当たり一週間かけて問診をしたり、睡眠の様子を調査。一時間の睡眠中に一〇秒以上呼吸が停止したり、低呼吸だった回数を調べると、五回未満の正常者は三三%だった。

SDBの軽症（五〜一四回）が三九%、中等症（一五〜二九回）が一九%、重症（三〇回以上）が九%。重症者の約八割は肥満で、約九割は頻繁にいびきをかいた。病欠も正常者の約四倍と多かった。SASはSDBに加え、日中に過度の眠気がある睡眠障害の一種で、全体の一三%に上った。肥満などの場合に気道が細くなり、SASのリスクが高まるとされる。角谷助教授によると、これまではSDBは成人男性の二四%、SASは三〜四%とされていた。（河北新報より）

人工血液を開発、製造段階でウイルス除去

感染症の恐れなく、来春めど臨床試験

テルモは手術などに使える人工血液を開発した。ウイルスなどを製造段階で取り除いているので、感染症にかかる恐れもないという。動物実験で効果を確認しており、来年三月をメドに臨床試験に着手する計画。病院では輸血用の血液が十分に確保できておらず、人工血液は血液不足の解消に役立つそうだ。

開発したのは赤血球の代わりに酸素を運搬する人工赤血球、三週間の使用期限が切れた輸血用の血液から、酸素を運搬する働きを持つヘモグロビンを取り出し、直径約二〇〇ナノ（ナノは十億分の一）メートルの微小カプセルで包み込んだ。感染の恐れのあるウイルスはヘモグロビンを精製するときに取り除く。

人工赤血球は赤血球の三十分の一程度の大きさ。血管の隙間より大きいので、血管から漏れだす恐れがなく安全という。生理食塩水に混ぜることで、赤血球製剤と同様に輸血できる。サルを使った実験で、血液と同じ働きをすることを確かめた。輸血した人工赤血球は、四八時間で分解され、対外に排出される。

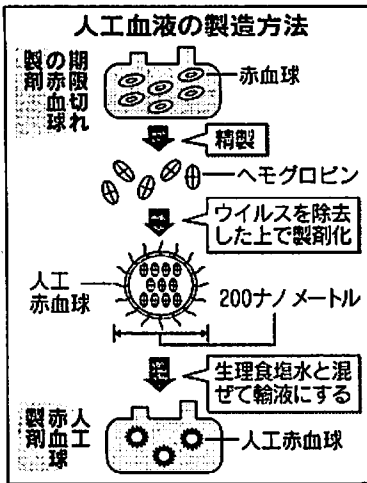
医薬品製造の日本点眼薬研究所（名古屋市）と共同で、人工赤血球用の製造設備をすでに建設。今夏までに動物実験を終える計画で、来年三月をメドに臨床実験に乗り出す。患者の血液型を問わず輸血できるので、慢性的に不足する献血の代替になる。通常の血液は三週間しか持たないが

人工赤血球は、最低六カ月は保存可能。

現在、献血で集めた血液は、三日分程度が各血液センターに保存されているが、常にぎりぎりの状態が続いている。このため、「災害時や大事故の場合などは、足りなくなる恐れがある。」(日本赤十字社)との声もあり、緊急時に備えて長期保存できる人工血液の開発が求められていた。

人工赤血球の開発では、欧米の医薬品メーカーを中心に、臨床試験が進んでいたが、ほとんどの企業が開発中止や中断においこまれている。実用化に成功したのは、米バイオピュア社が、南アフリカ共和国で製造承認を取得した程度。テルモのほかに、早稲田大学と慶応大学の教官らが設立したオキシジェニクスも人工赤血球の開発に取り組んでいる。

人工血液



(日経新聞から転載)

血液を代替する人工物の総称。けがや手術時の緊急輸血などに使う。血液には様々な細胞が含まれている。人工血液としては、酸素を運搬する赤血球や出血を止める血小板、ウイルスなどの異物を除去する免疫グロブリンで開発が進んでいる。本物の血液に比べると保存しやすく、ウイルス感染などの危険がないのが利点。

最先端画像診断が可能に 仙台厚生病院、PET-CT導入

財団法人厚生会が運営する仙台厚生病院が建設していた、先端画像医学センターがこのほど完成、二月より本格的に検診事業を始めた。最先端の画像診断装置を設置したのが特徴で、精度の高い診断と、病気を見つけた後のフォローを売り物にする。

微小ながんの発見に強みをもつ、陽電子放射断層撮影装置(PET)と鮮明な画像が特徴のコンピュータ断層撮影装置(CT)を組み合わせた「PET-CT」を二台導入。オランダのフィリップスと、米GEヘルスケアが開発した装置で、これらの最新型の機種を導入するのは、それぞれ国内初アジア初という。

PETのほかに磁気共鳴画像装置(MRI)も設置し、多様な検診を実施できるようにした。検査後の休憩室には、液晶モニターを設置し、くつろげるようにしたほか、レイアウトを工夫し、検査を受ける人同士がなるべく顔を合わさずにするようにした。投資額は一五億円。

がんに関連する保険診療を実施するほか、検査項目に応じて一三四、〇〇〇円から二五〇、〇〇〇円の検診コースを設定した。東北でもPETの普及が急速に進んでいるが、狭心症、心筋梗塞の手術数が三年連続東北トップとなるなど、豊富な治療実績をアピールすることで、競争力が確保できるとみている。

(河北新報から転載させて頂きました)

乳がん・肺がん・胃がんの組織を

風邪ウイルスで攻撃

米で臨床試験へ

オリコリスバイオファーマ(東京)は、風邪のウイルスの遺伝子を組み換え、がんを殺傷する能力を持たせることに成功し、動物実験で効果を確認した。五月をメドに米国で安全性などを調べる臨床試験に乗り出す。乳がんや肺がん、胃がんなどの固形がんが対象。がんを対象にしたウイルス製剤は国内で初めてという。

三月二八日から仙台市で開催された、日本薬学会で研究成果が発表された。開発したのはウイルス製剤と呼ばれ、「テロメライシン」と名付けられた。風邪ウイルスの一種で、アデノウイルスにがん細胞に入ったときにだけ、増殖する遺伝子の一部を組み込んだ。がん組織に注射すると細胞中で十萬倍以上に増殖し、細胞を殺す仕組み。周囲のがん細胞には感染するが、正常細胞では増えず、血液中では中和される。

動物実験で、人間の犬腸がんの細胞をマウスに移植して直径一センチまで大きくし、テロメライシンを注射した。十五日後にはがん組織が壊死した。

このほど、動物で効果や安全性を調べる前臨床試験を終え米食品医薬品局に臨床試験の実施を申請した。日本でも二七年後半をメド、臨床試験に乗り出したい考えだ。

オンコリスバイオ社は、岡山大学の藤原俊義助教教授らの成果を事業化するために二〇〇四年に設立。小野薬品工業などで研究していた蒲田泰生氏が社長をつとめる。

ウイルス製剤では米ジェロンが異なるタイプの、アデノウイルスで臨床試験中。中国では、すでに二種類が認可されている。
(日経新聞記事から転載)

肺がん治療薬「イレレッサ」

血液で副作用を予測

一年後、精度九割に

たんばく質解析を手掛ける医療ベンチャー、メディカル・プロテオスコープ(MPS、東京)は、肺がん患者の血液を解析することで、治療薬「イレレッサ」の副作用が起きるかどうかが、事前に予測する新技術を開発した。約七割の精度で予測できる。イレレッサ販売元の英国アストラゼネカと診断法の確立に取り組む。一年後をメドに精度を約九割まで高め、診断事業に乗り出す。

イレレッサはがんの増殖にかかわるたんばく質にくっついて増殖を防ぐ。間質性肺炎という重い副作用を起こして亡くなる患者が相次ぎ問題になったが、手術など他の治療法がない患者を対象に使われている。

副作用の起きた患者と起きなかった患者計六十人の血液を質量分析計で調べ、十五種類のたんばく質の量に違いがあることを突き止めた。これらのたんばく質の量に注目して四十人の患者を調べたところ、六七%の精度で副作用の有無を予測できた。

すでに予測技術について、特許を申請。今後アストラゼネ

ガと協力して、患者百人の血液を使って精度を高める研究に取り組む。一年後をメドにイレッサを使用している医療機関で利用できるようにする考え。当面は自由診療となる見込みで、診断費用は十万円程度。より簡便な抗体を使った診断技術の開発にも取り組む計画だ。

MPS社は英系グラクソ・スミスクラインの研究者らが、二〇〇二年に設立した。(日経新聞記事から転載)

がん患者に免疫細胞

北大など直接投与

免疫力向上など臨床研究

北海道大学などは、がん患者の免疫力を高めるため、免疫細胞を投与する臨床研究を四月から始める。血液中のリンパ球に含まれる免疫細胞で、がん患者に少ないといわれる「Th1細胞」を注射針で直接投与する。効果を調べたうえで他の医療機関でも研究し、医薬品としての開発・販売につなげる考えだ。

臨床研究は同大の大病院で実施し、北大系バイオベンチャーのバイオイズミュランス(札幌市)も参加。年間十人の患者を対象に研究する。

北大などは、バイオイズミュランスの研究所で培養した「Th1細胞」を大病院のがん患者に注射針で直接投与し、がん組織に対する免疫力が高まったかどうか、副作用がないかを調べる。

西村孝司北大教授は「がん患者に免疫細胞を直接投与するのは、全国的にも珍しい」と話している。

(日経新聞記事から転載)

狭心症発作の再発

原因遺伝子子の異常発見

熊本大学の研究グループは、心臓発作を再発しやすい狭心症患者を調べ、原因とみられる遺伝子の異常を発見した。心臓の血管を広げる働きがあるたんぱく質の遺伝子で、この遺伝子に変異のある患者は、ない患者に比べ再発の危険性が、約三倍高かった。三月二十四日から名古屋で始まる、日本循環器学会で詳しく発表する。

研究グループが調べたのは「冠動脈スパズム」の患者。冠動脈スパズムは、心臓を取り組んでいる血管が狭くなって、心臓を動かす筋肉が血液不足に陥る狭心症の一種。

一般的に狭心症は動脈硬化が原因で、血管が詰まって起きるが、冠動脈スパズムは動脈硬化がなくても、血管がけいれんして起きる。狭心症患者の約三割を占めるといふ。

熊本大学の西島方展医師らは、冠動脈スパズム患者二百一人の遺伝子を解析した。冠動脈を拡張する働きがあるたんぱく質の遺伝子に変異があるかどうか、心臓発作で再入院する危険性と相関関係のあることを突き止めた。通常の狭心症の再発の場合は、この変異は関係なく、高血圧や高脂血症などによるリスクの方が高かった。

この遺伝子に変異のある患者には、より強い薬物療法が必要と考えられる。研究グループは、効果があるとされる高コレステロール血症薬で、再発を抑制できるか調べる。

(日経新聞記事より転載)

前立腺がん発症

体格と関連なし

(厚生労働省研究班)

欧米では肥満や背が高いと、前立腺がんになりやすいとの見方があるが、日本人では関連性は認められない。こんな調査結果を、厚生労働省の研究班(主任研究者・津金昌一郎国立がんセンター予防研究部長)がまとめた。英医学誌ブリスイッシュ・ジャーナル・オブ・キャンサー十三日号に発表した。

前立腺がんは中年以上の男性がかかるがんで、欧米での発生率は日本の約十倍。その理由の一つに挙げられているのが、肥満や背が高い人は血液中のホルモン濃度が高い点。これががんを誘発しているとの指摘があるが、体格との関連性についての決着はついていない。

研究班は、四十〜六十九才の男性約五万人を十〜十三年追跡。前立腺がんと診断された三百十一人について、体重を身長(二乗で割った体格指数(BMI値))や、身長との関係を調べた。

BMI一値、身長とも四グループに分けて比較したが、グル

ープ間でがん発生リスクに差がなかった。

(日経新聞記事から転載)

診療報酬改定、患者負担変更

初診料が二七〇〇円に一本化(四月一日から)

医療費の患者負担が四月一日から変わりました。初診料が病院二五〇〇円、診療所二七四〇円から二七〇〇円に一本化になりました。再診料は、病院で二百床未満が五七〇円に、二百床以上の病院は七〇〇円に、診療所は七一〇円となり、一〇〜二〇円の引き下げになる。

患者負担は診療報酬の一〜三割。三割の場合をみると、初診料は八一〇円(病院は四五円上がり、診療所は一二円下がる)、再診料は診療所が二二三円、二〇〇床以上の病院が、二一〇円でそれぞれ六円下がる。二〇〇床未満の病院は三円安い一七一円となる。ただ初診料や再診料は、検査料など他の治療費と合算され、合計額の十円未満は四捨五入して、十円単位で支払うことになる。

入院時の食費は、食事回数に関係なく日額一九二〇円を基本としていたが、一食六四〇円に改められた。これにより、患者が払う標準負担額も日額七八〇円から、一食二六〇円に変わる。入退院時等で三食必要ないケースは負担が減る。

ニコチン依存症の患者に対する禁煙指導が公的医療保険の対象になり、禁煙しようとする人を支援する。小児科は夜間休日診療等の診療報酬が大幅に増額。(河北新報記事から)

睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

山口療休験者(者)の声

匿名 (四八才、トラック運転手)

会社から睡眠時無呼吸症候群の、スクリーニング検査を受けたかと言われて受験しました。その検査結果六〇〇人中約三〇人およそ五〇程度がSASの可能性ありと「要精密検査」となりました。私自身がその中に入っているとは思いますがありませんでした。

確かに、規則正しい睡眠をとってたかと言われれば、まったくそうではありませんでした。しかしながら、時間を見計らっては仮眠をとったり、スタッフに交替したりと、自分なりの仕事のリズムができていたもので、まさかSASだなどとは思いませんでした。

・ 一泊の精密検査でSASの重度と判定

スクリーニング検査のおよそ三ヵ月後、一泊入院の精密検査を受けました。入院というと、ちょっと大げさに聞こえるかも知れませんが、これは通常の睡眠の状態に機器をつけて正確にはかる趣旨のもので、つまりは「病院に眠りに行く」というようなものです。但し、結果は悲惨なもので、一時間になると九〇回以上も呼吸が止まっていたとのことでした。一から五まである睡眠のレベルは、最悪の一でした。

不規則な生活を長く続けていたために、「眠い」とも「眠れなかった」とも思わなかった。まったく自覚症状がありませんでしたから、この数字を聞かされた時は、本当に驚きました。

・ CPAPの使用開始後は

一月に一度の問診を

そんな経緯がありまして、今年の三月からCPAPの使用を始めるようになったのです。

最初は、やはり違和感があり、知らないうちに外してしまったり、ということも多くなりましたが、先生によれば、最初は一晩に三〜四時間くらいでもいいとのこと。三ヵ月めに入ったあたりからは、少しずつ慣れてきましたね。

また、このCPAPの中には、毎日の睡眠の状態を記憶しているICチップが埋め込まれています。これを、毎月主治医の先生のところを持って行って、睡眠の状態をチェックしてもらおうというシステムです。

・ SASは病気ではないことを

雇用主も理解することが大切

ざっと、SASのスクリーニング検査から、CPAPによる治療と検診の流れをお話しましたが、この数十年で初めて「ぐっすり眠った！」という実感が得られるようになったことは、紛れもない事実です。

私のような管理の人間もそうですが、ハンドルを握るドライバーの方々には、是非とも受けて頂きたい検査です。

また、SASは症候群であり、病気ではありません。CPAPを使用して寝れば、日常の業務にはまったく支障がありません。SASについてのご理解を深められ、居眠り事故の撲滅に貢献されることを願う次第です。

睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

山形療養院体験者の声

石見 一年 (六五才)

平成十年、肺と頭の一部にカゲがあり、がんの疑いがあると言われ、頭蓋骨の一部を切るなどの手術をした。術後の検診のため通院中、病院で順番待ちをしている私に、妻が「お父さんの症状にびったりあてはまるから、検査を受けたら」と言う。見ると睡眠時無呼吸症候群のパネルだった。私は母が心筋梗塞で亡くなっており、また以前からイビキがひどく、妻から「寝ている間に、しょっちゅう息が止まっているわよ」と指摘されていた。この際だから徹底的に調べてみようかと、検査をうけてみた。

PSG検査の結果は、一晩に二百回も呼吸が止まっているという、大変に重度のSASでした。「この機器で睡眠中の無呼吸状態を無くしましょう」という先生からのお勧めがあり、早々にCPAP装着を開始しました。これが私のCPAPとの運命的な出会いでした。

使いはじめる前までは、一日中睡魔が襲ってくるような状態で、睡眠時間が足りないならばと、一晩に十時間ほど睡眠をとるように心掛けてみても、それでもやっぱり眠い。

枕を変えたり、磁気入りの布団にしてみましたり、いろいろ工夫してみましたが、それでも全く駄目でした。缶コーヒを飲んだり、刺激の強いガムを噛んだり、日中は睡気を吹き飛ばすのに本当に苦労しました。タバコも一日四〇本は吸っていました。とにかく眠気を覚ますのに必死でした。その結果、肺がんの疑いという最悪の事態を招いてしまったとい

うわけです。

COPDではじまった、全く新しい生活。

現在は、血圧も落ち着き、心筋梗塞の心配もすっかりなくなりました。さらに快適な睡眠が得られるようになったせいで、体の具合も驚くほど順調です。

三年ほど前に現役を引退して、おかげさまで現在は悠々自適の生活をさせて頂いております。月に一度は妻と一緒に、隣県に嫁いだ娘のところ遊びに行き、孫に会うのが楽しみです。

私のCPAP歴も今年で丸六年、一泊の温泉旅行などでも必ず携帯しています。先日は、CPAPを忘れたことに気づき、「やっぱりあれがないと旅行も楽しめない」と急いで戻ったほどです。私の大切な、常備薬といったところでしょうか。

もし、以前の私のように「どんなに寝ても、寝た気がしない」という方がいらっしゃったら、私のように苦労する前に「すぐに検査を受けて欲しい。自分の身体を自己管理して、もっともっと人生を楽しんで欲しい」というのが、正直な気持ちです。

〔全日本トラック協会発行の、知ってよかった
体験者の声から転載させて頂きました〕



(事務局, R, O.)

白鳥会の会報は素晴らしい、

私は、病と戦う毎日です。

東京都町田市 中尾 美枝子

いつも会報を送って下さいます、有り難うございます。ご支援下さっている皆様のご苦勞、ご努力が結集されてきて素晴らしいです。医療・行政・ボランティア、その他、例をみない会の充実。故村上きみ子会長がご尽力しスタートして以来、周囲の方々への支えは本当に素晴らしい！。

私も昨年四月に、市の老人施設に夫婦で移り住んでいます。ホテルのような新しい建物で、八〇〇人の申し込みの管理システムの事故で倒れ、入院中に生涯口から食べられない「胃ろう」になってしまいました。さらにリーター看護士のいじめに会い、命におよぶ風邪ばかりで心肺機能が低下してしまいました。しかし、入院も治療もないので、都と市に告発しました。中尾の事故以後、救急車をすぐに呼んでもらえるようになりました。

夫がつくった「明日の空へ」の歌が、今でも歌われていることを大変に嬉しく思っています。白鳥会をご支援して下さいる方々に感謝します。

〔事務局から。中尾様には村上会長が元気な頃は、手紙や情報をたくさん頂き、村上会長は喜んでいました。近頃は便りがなく、心配していました。新しい施設に入られたのはよいのですが、お体の具合が悪い様子、心配しています。お大事にして下さい。〕

山形県支部長さん、ご苦勞さんです。

感謝しています。

酒田市 松井 康夫

支部長さん、スタッフの皆さん、ご苦勞様です。私は何も協力ができなくて申し訳ありません。

先日、支部長さんの姿をテレビで拝見致しました。酸素を吸いながらの活動、身体への負担は大変なものと思います。有り難うございます。私達患者のための活動に、感謝しています。

白鳥会の役員の皆様、感謝します。

仙台市 会員の家族

母親から、明日は呼吸不全の講演会と聞いたが、私は行けない。数年前に村上さんが声をかけて下さって、行ったことがあったが残念と涙を流しているのです。そんな母をみると困ってしまい、代わりにいってみましょうか、と私がアエルに行ってきました。

会場の後ろの方に座りました。白鳥会の役員の方々が何人かいらっしやいました。帰ってから母に聞かせましたら、母は、元気になったら今一度、行ってみたいと笑顔でした。母は、いつも会報を楽しみにしているそうです。

よろしく願います。母に代わって。

編 集 後 記

四月は入学した子供たちの元気な姿で、華やいで見える。白鳥会も定期総会が近づき、今年はどうな方に会えるかと、考えながら準備を進めている。東北各地からたくさんの方に出席頂ければ、こんな嬉しいことはない。

渋谷会長も、会長に就任以来毎週水曜日には福祉プラザにきて、陣頭指揮をしている。また、かなり頻繁に行われる各種会議などにも出席している。しかし、時々呼吸が荒くなるのが気になり、心配もしている。

呼吸器疾患患者団体連合会も、呼吸器学会の先生方のご指導を得て、着実に前進していると考ええる。会員の皆様は高齢の方が多く、身体に注意して頑張るって欲しい。私も年を重ね、身体が弱ってきたのを強く感じている。身体が動けるうちに、何か良い知らせができれば良いと思っている。

日本学会員、東北大学の名誉教授の藤村先生から、白鳥の写真が送られてきた。早速表紙に使わせて頂いた。いつも先生には白鳥会をご支援頂き深く感謝している。村上前会長は藤村先生が、日本で初めての肺移植手術をされたとき、徳島で開かれた日本呼吸器外科学会にお願ひに行き、お世話になったことなど、大変に喜んでいただくことを思い出す。

私も夜遅く寝る日が続き、朝寝坊をしているが、今朝は庭で鳴く鶯の「ホーホケキョー」の声で目がさめた。久しぶりの鶯の声に、気分は爽快だ。瀬戸内寂聴先生は「えてして、幸福な人、健康な人、順境にいる人が自分で気づかずに、人を傷つけることが多い。人の痛みや苦しみに鈍感になっているからです」と。福祉でも、感じることもある。(大友)

御入会の方法と会費のお知らせ

会員又は、賛助会員に御加入の方は
左記住所宛に御連絡下さい。

会 費

入会金 千円 年会費 三千元

仙台市内会員 入・千円 年会費三千五百円

(仙身協会費 五百円を含む)

事 務 所

仙台市青葉区五橋二―十二―二
仙台市福祉プラザ八階

東 北 白 鳥 会

〇二二―二六三―二五〇二

郵便振替

〇二二〇〇―四―〇〇六七四五
七十七銀行本店 普一〇〇―五三七二八二八

山形県の方は

事務所 山形市印役町一―十二―三十五

東北白鳥会山形県支部

支部長 吉田 清治

〇二三―六二四―五〇六〇

郵便振替 〇二二五〇―五―三七〇〇二

山形銀行鈴川支店 普六三一―六一二

恐れ入りますが、郵便振込紙で、

受領書に代えさせていただきます。

白鳥会は貴方の会費で維持されます。

会費納入をよろしくお願ひ申し上げます。