

めうゆう ひま

You & Urology = 泌尿器科

第48号

2022.7



発行：里見腎泌尿器科・野口 純男

〒238-0007 横須賀市若松町1-10 野口ビル 5F

TEL:046-821-3367・FAX:046-821-3368

『続 腎臓(じんぞう)のはなし』

前回は腎臓についての紹介でした。腎臓には①血液の浄化作用②血圧の維持作用③造血作用など(実は④の作用もある。後で紹介)の重要な働きがあり、これらの作用を要約すると『体内の血液の状態や血圧を常に一定に維持する(生体恒常性)作用』であることを御紹介しました。①の浄化作用の働きの主体は毛細血管の集まりのような糸球体と尿細管という細い管状の組織で構成されるネフロンです。ネフロンは左右の腎臓にそれぞれ約100万つつ存在しています。糸球体では成人で一日約180リットルの血液がろ過されて出てきます(原尿といいます)が99%は尿細管で再吸収されて残りの1.8リットル(わずか1%)が、腎盂、尿管を通過して、膀胱に貯まって毎日、尿として排出されているわけです(成人の一日の尿量はおよそ1.5~2リットルです)。再吸収される物質は糖、電解質など生命維持に必須な物質ですので、再吸収することによって生体恒常性は維持されます。また、②の血圧を維持する作用は、血圧が低くなるとネフロンの近くにある受容体が近くの細胞からレニンという物質を分泌して血圧を上昇させて調整しています。

血圧をベストな状態に保つという事は血管の状態をベストな状態に保つことに通じます。また③の造血作用は貧血になると尿細管のまわりにある細胞がエリスロポエチンという物質を出して骨髄に赤血球を作らせます。ネフ

ロンが機能不全になるとこの細胞も影響を受けます(腎性貧血)。

さて、④番目の働きですが、腎臓には骨を作るカルシウムとリンの吸収、排出の調整をしているという重要な作用もあります。主体はカルシウムを腸から吸収しやすくするためのビタミンDを活性化する作用です。骨の状態を常に万全の状態に保っているといってもいいでしょう。

ここまでの話で、何か気がつきましたか? 高血圧、貧血、骨粗しょう症、老化に伴って増える病気ですね。腎臓が悪くなると老化が早まり、また、逆に年齢を重ねると腎臓の機能が低下してゆきます(たとえば腎血流を表す指標は80代では20代の約半分です)。また、生活習慣病は悪化すると慢性腎疾患(CKD:Chronic Kidney Diseaseの略)になります。例えば糖尿病は糖尿病性腎症に、高血圧は腎硬化症に、高尿酸血症(痛風)は痛風腎へ、いずれも血液透析が必要になってくるリスクがあります。

次頁では私自身が経験した痛風についてのおはなしです。

『高尿酸血症、痛風のはなし ー院長の経験ー』

5年ほど前のある朝、突然に左足の親指の付け根に痛みが走りました。その痛みは自然におさまるところか段々ひどくなってきました。そして、足を動かすのもつらくなってきて立った時に足がふんばれなくなってしまいました。毎年の健診では尿酸値がやや高く(8mg/dl以上)、前日の夜に同僚と多量の飲酒があったことに気づき、『もしかしてこれは痛風の発作?』と思いました。翌日も杖がなくては歩けない状態が続きました。このような痛風発作の経験のある方は一度でもこのような経験をすると『もう二度と経験したくない!』と思うのは誰でも同じでしょう。

高尿酸血症(痛風)は痛いだけではないのです。慢性腎臓病の原因として糖尿病や高血圧と同様に重要であり、心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化とも関連性が高い病気なのです。また、泌尿器科領域では尿路結石の原因としても知られています。私は幸いに他の病気はなかったのですが、日頃の食生活(特に飲酒)を見直し、日頃のストレスをなるべく緩和する方法を考えることにしました。痛風の原因は食べ過ぎ(特にプリン体の多いもの)、飲みすぎ(日本酒で一日2合以上)、ストレス、睡眠不足、過労などですが働き盛りの日本人にはどれもある程度当てはまるのでは?私にもすべてあてはまっていました。原因はある程度わかっているのであと

は生活習慣や仕事量の改善、それでも尿酸値が下がりきらないときには、薬物療法です。現在、私は毎朝高尿酸血症の薬を内服しており、尿酸値は6mg/dl以下になっています。

高尿酸血症の薬は尿酸排出促進剤か尿酸合成阻害剤ですが前者は尿路結石の原因になることがあるのであまり使用されなくなってきました。後者の中でも以前はアロプリノール(ザイロリック)という薬が処方されることが多かったのですが、最近はやより副作用(腎機能障害など)が少ないフェブキソスタット(フェブリク)などが使用されることが多くなっています。尿酸値が高く、生活習慣の改善が難しい方は御相談ください。



『ボクもたまにはがんになる』 本の紹介

著者 三谷幸喜（脚本家）、潁川 晋（主治医）

NHK 大河ドラマ『鎌倉殿の13人』などで人気の脚本家の三谷幸喜さんに前立腺がんが見つかって、潁川晋先生（東京慈恵会医科大学泌尿器科主任教授）の手術を受けたのはNHK大河ドラマの『真田丸』の脚本執筆中の2015年だったそうです。この本はお二人の対談集なのですが、前立腺がんの発見から生検の様子や治療法を決定するための決め手、実際の手術を受けた時の状況や術後の状態、お二人の面白鼎談など三谷さんならではのセンスでの描写や潁川先生の受けがとても面白くてとても楽しく読ませてもらいました。

潁川先生は現在、慈恵医大（東京）の教授ですが以前は北里大学（神奈川）の講師でした。そのころから前立腺がんの手術には定評のある先生で、現在は泌尿器科学会の重鎮であり、我が国ではこの手術にもっとも造詣が深い先生の一人です。永年の経験から培った、前立腺がんの患者さんに対する対応の仕方が見事で、三谷さんの微に入り細にわたる素朴な質問にも丁寧で適切な受け答えをされています。

三谷さんはこの本の前書きと後書きで次のように述べています。

『このような病気になって、病気のことを知り、学び、前立腺がんとは正面から向かい合ってたことがあったことがあるんです。前立腺がんって

実は、まったく怖くない。』『前立腺がんになってしまった皆さん。治療法はさまざまですが、ご安心ください。この本を読んでわかったはずですよ。これはたいした病気じゃありません。残念ですがあなたは悲劇のヒーローではないのです。』

確かに、ステージ1-3（転移のない状態）で発見された前立腺がんの10年生存率は100%ですので甲状腺がんとは並んで最も予後の良いがんですが、転移のある状態で見つかった前立腺がんは10年生存率が約50%になりますので前立腺がんで亡くなる方もおられるわけです（最近では西郷輝彦さん、渡辺淳一さんなど）。この本でも三谷さんは最後の最後にこう書いています。

『もちろん早期発見というのが大前提ですけどね。』

☆☆診療分担表☆☆

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ┆ 12:30	野 口	代 診	野 口	/	野 口	代 診
午後 3:00 ┆ 6:00	野 口	第1代 診 第2代 野 第3代 口 第4代 診 第5代 診	野 口	/	野 口	/

● お知らせ ●

○夏季休暇は下記の通りです。
8月21日（月）から8月27日（土）
まで休診いたします。

— * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — *

— 編集雑記 —

■新型コロナウイルス感染は変異を経て、感染力は強いが弱毒化して若年中年層の死亡が減っていますので、「普通の感冒」になりつつあるようです。欧米と比較して東アジアで死亡率が低いという事実があり、原因はいろいろ言われていますが、もともと東アジアではコロナ感染（普通感冒、いわゆる風邪）が多かったために免疫に差があったという説が有力ですが、高齢者施設での死亡が少ないということもあり、高齢者への対応が東アジア地区では丁寧で濃厚であるという事も言われています。その国の歴史が影響しているのかもしれませんが。

■おすすめ図書コーナー。最近読んだ中で推奨する本の紹介です。

『腎臓が寿命を決める』 黒尾 誠著

腎臓とリンの関係から老化の仕組みを説明している研究者の一般向けの本です。食生活の改善が慢性腎臓病を予防し、老化も遅らせるということを解かりやすく解説してくれています。腎臓の機能が少しでも気になる方には是非読んでいただきたい本です。

『70歳が老化の分かれ目』 和田秀樹著

現代医療に対する辛口批評で知られている現役の精神科医の本です。人生100年時代に健康長寿はどのようにすれば得られるのか独自の解説がされています。好きなことを我慢しない。なるべく薬から遠ざかるのも一つの方法。私も今年古希なので身につまされる本でした。

『生物はなぜ死ぬのか』 小林武彦著

なぜ私たちは死ななければいけないのか？それは地球の誕生、生命の誕生から始まって進化が現在の人類を作った。生き物は利己的に偶然生まれて公共的に死んでゆく（のがいい）。一読の価値あり。

『人類が進化する未来 — 科学者たちが考えていること —』 大野 編著

遺伝子編集技術の開発で2020年のノーベル医学生理学賞を受賞したジェニファー・ダウドナや老化研究で今が旬の研究者デヴィッド・シンクレアなど現代の超一流の科学者たちへのインタビュー集。今後の世界の未来の姿がなんとなくわかってくる本です。