

特集 花粉症を克服しよう！！

花粉で起こるアレルギー

花粉症。スギ花粉など、ある特定の花粉が目に入ったり、鼻から吸い込まれたりすることによって起こるアレルギー症状を花粉症といいます。

☆症状は？

- ・ 目のかゆみ、涙目
 - ・ 鼻水、鼻づまり
 - ・ 咳
- などの症状です。



☆花粉が飛散しているときの過ごし方は？

①外出を避ける！

特に晴れた風の強い日は花粉の飛ぶ量も多い。
花粉の飛ぶ量の多い時間。（午前10時～午後3時）

②外出するときの注意？

メガネ・マスクの着用。

③家に帰ったら？

家に入る前に服に付いた花粉をはらう。
目・鼻を洗い・うがいをする。

④室内での注意？

こまめに掃除する。
外に干した布団は掃除機をかけて。



☆薬物療法（医師・薬剤師に相談を！）

《抗アレルギー薬》

花粉症の予防薬です。アレルギーを引き起こすヒスタミンなどの化学伝達物質の放出を抑制。

《抗ヒスタミン薬》

アレルギーを引き起こすヒスタミンの働きを抑える。
全身に働き、眠気などの副作用があります。

《ステロイド薬》

炎症を抑える働きが一番強いのですが、副作用が起こることもあるので、症状の強いときだけ使用することが望ましい薬です。



皆さんも一度花粉症の原因になるアレルギー検査（採血検査）をしてみませんか？

当院では「ヤケヒョウヒダニ」「コナヒョウヒダニ」「ネコ皮膚」「イヌ皮膚」「ギョウギシバ」「カモガヤ」「ブタクサ」「ヨモギ」「シラカンバ（属）」「スギ」「カンジダ」「アルテルナリア」等の検査を行っています。



地域のために 思いやりと
信頼性の高い 治療・看護を目指す

石川病院

先進 画像・医療 研究所の活動のご紹介 （所長 藤田稠清）

まずは当研究所設立のいきさつからお伝えしたい。私は脳神経外科医として長年やってまいりましたが、約10年前に血小板凝集能亢進症と病気との関係を見だし、その研究を進めてきました。

県立姫路循環器病センターを退職後も、この研究を更に進めるために、当病院が画像診断の向上に大きな業績を挙げておられたので、平成11年4月に先進 画像・医療 研究所を開設させていただいた。ですから先進医療と先進画像の両方の研究を進めて臨床的神経科学を極めることが目的で、そのために

この間の業績

◎著書2編

1. 血小板凝集能亢進症と疾患 頭痛・めまい・痴呆など；金原出版現代医学双書

SCOM029、2001年4月出版（医師向き）。

2. 頑固な頭痛・めまい。血小板凝集能亢進症治療が効く。長年続いた症状が改善

保健同人社、2002年6月出版（一般向き）

◎論文7編（内、英文1編）投稿中英論文2編

◎執筆中：著書1編、論文5編（和文3、英文2）

◎学会報告37回（内、英文7回）

「血小板凝集能亢進症とは

「血小板凝集能亢進症とは」

所長の藤田稠清が10年ほど前に、頭痛やめまい更には痴呆の原因が血小板凝集能亢進症であることを見つけたのです。“良くなる病気の一覧表”にあるように多数の病気との関係が判りました。

血小板凝集能は、血小板の数ではなく、血小板が凝集する能力を言っており、通常の検査では判りません。血小板凝集能は強過ぎると種々の症状を起こし、弱過ぎると出血して危険なのです。

血小板凝集能亢進症とは血小板凝集能が持続して亢進している状態を言っており、この長期の持続によって種々の病気を起こすという意味で高血圧症などと同様に「.....症」と藤田が名付けました。

これは高血圧症や高脂血症と並ぶ重要な大きな危険因子なのです。

血小板凝集能亢進症は細い動脈の最も大きな危険因子であって、その是正による治療は他の方法とは段違いに有効な根本的治療法なのです。

「血小板凝集能亢進症の是正法と効果」

血小板凝集能の程度は測定しなければ判りませんが、当院の2濃度法9クラス表示の装置で正確に良く判ります。まず抗血小板薬服用の無い時点で測定して、凝集能の亢進があれば抗血小板薬を投与しその3週後にも正常迄下がったかを測定、是正の完了後もその抗血小板薬を続けながら、これを確認調整のために6~10月毎にこの検査をするのです。是正された頃にはほとんどの人の症状は消失しています。

良くなる病気の一覧と血小板凝集能亢進の是正による効果

	効果の程度
慢性頭痛	
緊張型頭痛	著効68%有効28%
片頭痛	著効69%有効25%
閃輝暗点片頭痛	著効100%
くも膜下出血様発作	発作が全く出なくなる
めまい	
回転性めまい	著効80%有効16%
めまい感	著効64%有効34%
失神発作	発作が全く出なくなる
過換気症候群	発作がほとんど出なくなる
高血圧症	かなり下がり安定する
脳深部白質病変	増悪を防止
ピンスワンガー痴呆	予防できる
痴呆	大きく有意に改善
慢性脳循環不全	脳血流量が小さく増加

現在進行中の研究もたくさんあります

1. 白質病変の増悪についての前向き研究、血小板凝集能亢進の是正と非是正の2群

(ボランティア)各30例、1.5年間の比較

- 片頭痛の血小板凝集能亢進の是正の前と後の定量的評価
- 回転性めまいの血小板凝集能亢進の是正の前と後の定量的評価
- 白質病変の脳血流量、MR Spectroscopy
- 16列MDCTによる未破裂脳動脈瘤の易破裂性の検討
- 脳梗塞慢性期例における血小板凝集能
- 血小板凝集能亢進例の是正の前と後における、脳血管内の血流中のHITS (

外来:

頭痛・めまい外来では遠方からも来院し、多数の患者を診ています。血小板凝集能亢進が高率に見つかりますが、そのほとんどは非常に良くなって喜んでくれています。勿論、脳神経関係の病気も診ております。

その他:

脳ドック : 血小板凝集能検査が一大特徴です。

いびき (睡眠時無呼吸症候群) **外来** : 2泊して検査し治療します。

血小板凝集能亢進症の是正による治療は、極めて大きな良い影響を社会にもたらしつつあります。引き続き学会報告や論文、著書を多数世に出して、この治療法を世界へと広め、多数の悩める人々を救いたいと考えています。

病院関係者、ボランティアの皆様並びに患者様の方々のご協力でやっとこまめでやれたことを感謝しております。今後も皆様のご支援を切にお願いします。

(詳しくは仁寿会石川病院のホームページもご覧下さい)

平成15年4月1日から 患者負担割合が変わります。



健康保険等 (本人入院・外来/家族入院) の
患者負担の場合

保険種別	現行 (2003年3月31日まで)	(2003年4月1日以降)
		本院入院・ 外来/家族(被扶養者)入院
政管健保 船員保険 日雇特例被保険者 健保組合 自衛官等 共済組合 特例退職者医療 退職被保険者(国保)	2 割 3 割	

※船員保険本人の「職務上」の傷病は従来どおり負担なし。

※3歳未満の被扶養者は入院・外来とも2割。

※家族外来は従来どおりに3割