

あゆみクリニック通信

Vol.291 5月号

令和5年5月1日発行
発行所 あゆみクリニック
〒344-0023
埼玉県春日部市大枝400-4
TEL 048-731-3283
http://www.ayumi-clinic.com

R5年5月~7月の予定

5月							6月							7月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3 憲法記念日 休診	4 みどりの日 休診	5 こどもの日 休診	6 休診					1 休診	2	3							1
7 休診	8	9	10	11 休診	12	13	4 休診	5	6	7	8 休診	9	10	2 休診	3	4	5	6 休診	7	8
14 休診	15	16	17	18 休診	19	20	11 休診	12	13	14	15 休診	16 休診	17 休診	9 休診	10	11	12	13 休診	14	15
21 休日 当番医	22	23	24	25 休診	26	27	18 休診	19	20	21	22 休診	23	24	16 休診	17 海の日 休診	18	19	20 休診	21	22
28 休診	29	30	31				25 休診	26	27	28	29 休診	30		23 休診	24	25	26	27 休診	28	29
														30 休診	31					

★5/3(水)憲法記念日:休診
★5/5(金)こどもの日:休診
★5/6(土):臨時休診
★5/21(日):休日当番医 9:00~17:00

★6/16(金)、17(土):臨時休診
(院長学会参加のため)

★7/17(月)海の日:休診

これからのあゆみクリニック

皆さん、ゴールデンウィークはのんびり過ごされましたか？
あるいは、久しぶりのレジャーや旅行へ行ったり、楽しく過ごされましたか？あるいは、普段できないことや溜まっていた仕事を消化してはかどりましたか？
この大型連休をはさんで、コロナ感染症は第2類から第5類へと移行されます。

あゆみクリニックは、開業して丸23年。地域の方々と共に歩んで来ましたが、開業20周年までは最も主力を注いだきた外業業務は①生活習慣病(高血圧症、脂質異常症、糖尿病)の管理治療 ②アレルギー疾患(気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎)の管理治療 ③プライマリケアとしての感染症の診断と治療を3本柱として行ってきました。
その中で、③の感染症においては2020年2月から日本にCOVID-19が上陸して来て、この2023年の5月にそのCOVID-19が5類感染症になるまで、まさに丸3年間は、クリニックの駐車場を発熱外来の隔離室に変えるまで、第1波から第8波まで診断と治療に最善を尽くして来ました。

従って、2020年以降にあゆみクリニックに訪れた患者さんには「あゆみクリニックはコロナの為にクリニック」と印象を受けている人が多いかもしれません。けれども、主力の生活習慣病やアレルギー疾患にもこの3年間手を抜かず精一杯診断治療に私は心血注いで来たつもりです。

今回、5月8日を境にこの5月号では①コロナ診療が第5類になる事で、どの様に変っていくか ②生活習慣病外来が今後どの様に変っていくか ③アレルギー疾患外来が今後どの様に変っていくかについてお話ししたいと思います。

①のまずあゆみクリニックのコロナ診療がどの様に変っていくかという事については、結論から言えば、**ほとんど変わりない**という事です。

あゆみクリニックの隔離体制はこのままプレハブ隔離室の撤去命令が無い限り続けていきます。お熱や喉の痛みなどの風邪症

- ・新型コロナウイルスの流行状況により、予告なく診療時間など変更になる場合がございます。ご迷惑をお掛け致しますが、予めご了承下さい。
- ・火曜日の午後は休診となります。(受付13:00まで)
- ・土曜日の午後は休診となります。(受付13:00まで)
- ・慢性疾患(高血圧・高脂血症・糖尿病・喘息など)の方は予約診療をお受けください。
- ・点滴を希望される方は受付終了1時間前までにお申し出ください。
- ・PCR検査の受付は15時までです。(火・土は12:30まで)

受付時間のご案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
8:00~13:00	○	○	○	休診	○	○	休診
14:00~17:00	○	往診	○	休診	○	休診	休診

●休診日●
木・土(午後)・日・祝

★受付時間にご注意ください★
以下の診察をご希望の方は受付終了時間にご注意下さい

- 糖尿病初診の方
- 舌下療法初診の方
- 点滴希望の方

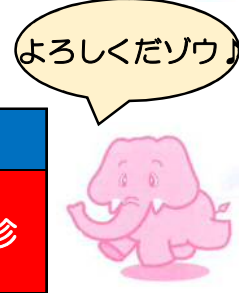
午前受付：12時まで 午後受付：16時まで
糖尿病、舌下療法初診の方は指導等にお時間がかかりますので必ずこの時間までに受付をお済ませください

《外来担当変更のお知らせ》
実古乃先生が
水曜日から金曜日
に移動します

- 午前：2診制
(院長・藤川実古乃先生)
- 午後：2診制
(院長・実古乃先生)

状の方は、発熱外来に予約、受付し、コロナ抗原インフルエンザA・B抗原のダブルキットの検査を行います。当院では両方が陰性の方には今までは自己負担(コロナインフルエンザA・B)を行って来ましたが、5月8日からは自己負担になる為、希望しない方にはPCRまで行わない可能性が有ります。しかし、現在自己確認できる抗原キットよりもPCR検査の方が精度が高い為、現在当院では抗原キットを除き、**直接PCR検査**をする事を検討しています。その方が診断の精度が上がるからです。しかし、発熱外来の大切な事はコロナ感染症が落ち着いている今、コロナとインフルエンザ以外で発熱外来を訪れる人の診断と治療がとても大切だと感じています。コロナでもインフルエンザでもない人で、熱が高く喉が痛い人の場合、溶連菌感染症やアデノウイルス、そのどちらでもない咽頭炎や扁桃炎の方が沢山います。それ以外にも、肺炎や腎盂腎炎、腹膜炎、盲腸、胆嚢炎、肝炎など、**原因疾患の診断治療がとても大切**です。中にはすぐに入院治療や手術が必要な場合もあるのです。

コロナに関しては、予防接種率も上がり、日本人の免疫の壁もすっかりして来ましたので、今の所猛毒なタイプに変異しない限り、インフルエンザと同等位の感染症になりつつあるという事実は皆さんも認識されて良いと思います。ただ、一般の慢性疾患の方々や発熱外来の方々には、感染力の強いコロナやインフルエンザやそれに準ずる強い感染症(麻疹や風疹、おたふくかぜなど)でないかと否定されない限り、**入り口は分けていきたい**と考えています。検査代やお薬の一部が今まで公費負担であったものが、1/3割負担かかってきますので、その分少し負担額が上がりますが、抗ウイルス薬は大変高価なものであり、かつ費用負担が重い為に処方拒否する事が無い様に**9月までは公費負担**となりますので、コロナ陽性の方は、ラゲブリオ、パキロビット、ゾコーバは飲んでおいた方が良くと思います。抗ウイルス薬を飲む事によって、重症化が抑えられ、ウイルス量増加ピークが抑制される事によって後遺症の程度や頻度も軽くなるからです。抗ウイルス薬の副作用は下痢が3/5%に現れるくらいで、今まで2000名近くの方に抗ウイルス薬を処方して来ましたが、重篤な副作用が出現した方はいません。**安全性が大分確立**して来て使い易くなってきています。また、第5類になるに伴い、**隔離期間が更に短縮**される事が決まっています。原則7日間だったのが、**5日間に短縮**です。しかし、これは症状がすぐに改善した人に限る事で(図1参照)微熱や咳症状が残っている人は症状回復して24時間は療養してから隔離解除になります。また、インフルエンザもそうですが「濃厚接触者」という概念がなくなり、**第5類移行して初の流行**波はどんな事が起きるか、不安な面(例えば要入院者の入院先は今までは保健所が決めていましたが、各医療機関が病院とやりとりして決定するなど)もありませんが、**今までの指定された検査医療機関だけでなく、全ての医療機関が検査や受診を拒否できない事**になりましたので、当院の様な検査医療機関への一局集中のパターンは本当になくなるのかなど、また、状況や地域の皆様へ



あゆみクリニック PCR検査から診察までの流れ

①予約・受付方法
インターネット (http://www.ayumi-clinic.com) で必ずご予約の上ご来院ください。混雑具合によってはご予約のない場合はお断りさせて頂く場合がございます。来院しましたらクリニックの裏口へまわって受付をしてください。医療逼迫を防ぐ為電話で職員が直接予約を取る事はできません。

②プレハブ診察室にて検査
クリニックの隣に設置してあるプレハブ診察室にて抗原検査、PCR検査を行います

③検査後の対応
●陰性の場合・・・クリニックにて検査・診察、お薬の処方
●陽性の場合・・・プレハブ診察室にてお薬の処方

※お車でご来院の方へ※
近隣住民や店舗の迷惑になりますので、お車は駐車場に停めてから受付して下さい。また駐車場はアイドリング禁止となりますのでご協力をお願い致します。

図1 新型コロナ隔離期間(5/8~)

※あくまで個人の自粛判断となります

例1) 発症から5日以内に症状が軽快した場合…発症から5日間で療養終了

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
発症日		症状軽快日			療養終了日	復帰可能日		

+1日間(24時間)

例2) 発症から6日以内に症状が軽快した場合…症状軽快日から24時間経過後、療養終了

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	
発症日					症状軽快日	療養終了日 or 復帰可能日	復帰可能日		

+1日間(24時間)

例3) 無症状の場合…検査日から5日間で療養終了

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	
発症日					療養終了日	復帰可能日			

※加えて5日目に薬事承認された抗原検査キットにて検査し陰性の場合のみ復帰可能

コロナワクチン接種カレンダー

5月						
日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

接種日9:00~17:30
接種日15:30~16:30

※土曜日:終日モデルナ
※日曜日:午前モデルナ、午後ファイザー
※木曜日:午前モデルナ、午後ファイザー
※金曜日:15:30~16:30のみ乳幼児の接種を行います
※木、土、日の17:00~17:30のみ小児の接種を行います

大好評!! シミに「ハイドロキノン」

3.9%ハイドロキノン配合製剤
グラファ メラノキュア HQ
価格(1本/5g約1ヶ月分)
2,200円(税込)

このような患者さまにおすすめです

- 紫外線や加齢によるシミ、肝斑、炎症後の色素沈着(ニキビあと)、ソバカスなどでお悩みの患者さま
- お手軽な価格なので、初めてハイドロキノン製剤をお試しいただく患者さま

インフルとコロナ同時検査キット 販売中です!!

無症状の場合、陽性者の方と最終接触日の翌日より2日目、3日目に検査をして下さい。両日とも陰性の場合のみ自宅待機が3日目で解除になります。
★症状がある場合は医療機関を受診して下さい。

価格:1セット¥2,000(税込)

お知らせする必要がある情報、この誌面をもって発信させて頂きます。では②として今まで当院の看板診療であった、生活習慣病である高血圧症、脂質異常症、糖尿病については、今後あゆみクリニックではどの様に診療していくのかお話ししたいと思います。この3~4年の間に、新しい薬も各分野で登場して、治療の仕方も進化しています。1つ1つ詳しくはお話できませんが、脂質異常症や糖尿病のコントロールが悪いと血管を傷めて、大血管から微小血管まで傷めて、動脈硬化が進行していきますので、まず、コレステロール、血糖値、中性脂肪の適切なコントロールが動脈硬化予防にとっても大切です。また、動脈硬化が進行して、心不全に至らない様にすることも大切です。脂質においてはコレステロールのコントロールだけでなく、今まで軽視されてきた中性脂肪のコントロールにも力を入れています。また、糖尿病においては、20年前まではインスリンを分泌させる内服薬が中心であったので、低血糖や体重増加、膵臓の枯渇という副作用が臨床問題になっていましたが、ここ20年位は、低血糖を起さずに痩せやすく膵臓を保護して血糖をコントロールする薬が主流になっていきます。注射剤も昔は「注射インスリンを一生打つ必要がある」というイメージがあったのですが、インクレチン製剤と比べて、低血糖を起さず、痩せやすく、食欲をコントロールし易い成分の注射剤が普及し、それも週1回打てばよく、針も見えない様に自動的に打てる物などが普及されています。これらの薬は、糖尿病が無くても痩せたい人のダイエット用にアメリカや西欧では無料で販売されているそうです。その新しいタイプのマンジャロという週1回のインクレチン製剤が4月中旬に日本で新発売されました。

また血圧、脂質、糖尿病とは密接な関係にある循環器疾患ですが、狭心症、心筋梗塞の予防、治療が重要な事は当然ですが、近年の高齢化社会においては、脳梗塞の原因にもなる心房細動の発症が増えてきていますが、それと共にその治療にアブレーションという電子焼灼術がとも発達してきて、完治する事が可能な時代になってきました。このアブレーションは発症後の時間が短い程完治率が高いですが、発症後10年以上経っていても完治している人も沢山います。この場合アブレーションを2~3回行う事が多いですが、あきらめずに治療に取り組んで欲しいと思います。

最後に③として、アレルギー疾患に対するこれからのあゆみクリニックの取り組みについてお話ししていきたいと思えます。まず気管支喘息ですが、内服薬吸入薬の発展によって、昔に比べて喘息はともコントロールし易くなりまし。しかし、さらに発展した治療薬として、吸入薬に3剤療法(吸入ステロイド+長時間作用型B2(ベータ2)刺激薬+長時間作用型抗コリン薬)が登場し、副交感神経の働きを抑制する抗コリン薬(LAMA)が加わった事により夜間の咳、痰、息苦しさが抑えられる様になりました。本来COPD(慢性肺疾患)の方に有効とされてきましたが、3剤併用吸入が喘息の方にも適用

となった事によって、ほとんどの喘息の方によく効きます。それでも抑えられない方には生物学的製剤でヌーカラ(インターロイキン5を抑える)というものも適用となりとても効果があります。また、アレルギー性鼻炎においても、今年の春の花粉症はすさまじく、スギ花粉は例年の2.7倍という飛散量だったので、抗アレルギー薬では十分に症状を抑えられず、ゾレアという生物学的製剤(抗IgE抗体薬)を使用する人が数名いましたし、私もヒノキの花粉症状がひどかった為、効果はどんなだろうと自分で使用してみました。とても良く効いたのでびっくりしました。1本の注射で1ヶ月アレルギー症状が抑制されるので、とても快適だと感じました。今まで外来で使用してきたステロイドの注射(ケナコルト)は、免疫抑制作用があり、若い人や基礎疾患のある人には、お勧めできなかつたのですが、生物学的製剤は病態に合わせて使用できます。ただ高価な事がネックとなりますが、医療費の減額認定証の申請もできます。高額医療費制度や税金の医療費控除を使う事によって負担を軽くする事が出来ます。これは本当に必要な方にとっては有難い制度だと思います。しかし、アレルギー性鼻炎で生物学的製剤を使用する人には、翌年からは舌下免疫療法と比べて根本的に鼻炎の症状を軽くする治療があり、当院は10年前より最先端で取り組んで来ましたが、ゾレアを使用するよりはこの根治療法に取り組み事をお勧め致します。私もこのスギ舌下免疫療法でどれだけスギ花粉症の症状が軽くなったか知れませんが、しかし治療して7年、中止しても5年が経ちますので、もしもスギ花粉症の舌下免疫療法をもう一度するかという、その地道な治療をするのに忙しい日々を送っている人には、ある程度(時間的な)負担感がある事も感じていますので、治療に踏み切るのには、もう人の気持ちもよく理解できます。

同じくアレルギー疾患であるアトピー性皮膚炎ですが、当院ではこの疾患に悩む人が沢山いるので、23年前当時一番害が無く最先端の治療だと思われたSOD軟膏を23年間使用して来ましたが、その間に光線治療や他の種類の軟膏も併用して来ましたが、気管支喘息やアレルギー性鼻炎に著効する生物学的製剤と同じ様にアトピー性皮膚炎に適用が著効する注射剤にデュピクセントという生物学的製剤があります。この注射剤は数年前から使用されていましたが、最近その著効に私も考え方が変わる様になりました。SOD軟膏や光線療法、他の軟膏でも効果が充分でない人でも、デュピクセントを使用するとかなり皮膚炎が改善されます。費用が高いですが、前述の様に減額認定証を発行してもらったり高額医療制度を使ったり医療費控除を受けたりして、本当に治療に必要な人には使うべきではないかと考える様になりました。そして、アレルギー治療最前線のクリニックとして、必要な人に必要な治療をして、病気を管理していきたいと考える様になりました。ましてやアトピー性皮膚炎は見た目の印象に大きく関わってくるので大切だと感じます。今回は話が長くなりましたので、ここで完結します。