

発行：2023年4月17日発行
編集責任者：小内 亨
372-0812 伊勢崎市連取町1426番地4
電話：0270-25-4868

おない内科クリニック



ニュースレター 2023年4月号



院長 小内 亨

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
日本内科学会認定総合内科専門医
医学博士

携帯電話を使うと混雑具合がわかります

受付をしますと順番に番号札をお渡しします。

携帯電話を使えば、クリニックの外からでも混雑の程度を知ることができます。下のQRコードを携帯電話で読み込めば、クリニックのサイトにつなげることができます。URL: <http://paa.jp/t/185301/>



- ・体調の悪い場合、発熱、咳など感冒症状がある場合は午前中に当クリニックにお電話ください。
- ・3月13日以降も、クリニック内ではマスクの着用をお願いいたします。
- ・5月12、13日は糖尿病学会のため休診となります。
- ・6月17日はあじさいウォークのため休診となります。

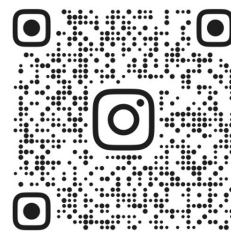
4・5・6・7月のスケジュール(赤字は休診日です)

3							4							5							6						
Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
			1	2	3	4							1		1	2	3	4	5	6					1	2	3
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	
							30																				
2023 MAR							2023 APR							2023 MAY							2023 JUN						

院長から一言 ～EBM～

当クリニックのHPを一新するに当たり、当クリニックではどのような医療を目指しているか？を改めて考え、前回3つの言葉、EBM、NBM、SDMを紹介しました。

最初にEBMについてご説明します。EBM(Evidence Based Medicine)を訳すと「科学的根拠に基づいた医療」です。みなさんも、医療は科学的根拠に基づいて行われているものと考えていらっしゃると思います。ただし、ここで言う「科学的根拠」とは人を対象にした研究、つまり臨床研究のことを指しています。私が医学生の際は、病気の仕組みを教えられ、そのための診断、治療はどのようなものかを勉強しました。つまり、病気の診断、治療は、その病気を知ってそこから導き出されるものであり、それがそのまま医療に繋がると考えられていました。このような医療は、ある人に言わせると生物学的な医療ということになるようです。臨床研究は生物学的な医学が、人に当てはまるかどうかを検証するために行われます。生物学的な見地から、病気のことを知っているつもりでも、それが必ずしも適切な診療につながるわけではありません。EBMの考え方を紹介する際に、よく引き合いに出される研究があります。心筋梗塞による突然死の原因の一つに不整脈があります。そこで、心筋梗塞を発症した際に、抗不整脈薬をあらかじめ投与しておけば、心筋梗塞後の突然死がなくなるのではないかと推測されます。この考え方に基づいて臨床研究が行われました。ところが、かえって抗不整脈薬を投与した場合のほうが、心筋梗塞後の死亡率が高くなってしまい、予想に反した結果となってしまいました(N Engl J Med 1991; 324:781-788)。別の例として、野菜を多く摂取している人は癌になりにくいことが疫学調査でわかっています。野菜を摂取する方の血液中のβカロテン濃度が高いこと、βカロテンは抗酸化作用があることから、βカロテンにはがんの発症を予防する効果があると期待されました。そこで、アスベストに暴露され肺がんを発症しやすい人を対象に、βカロテンを投与し、がんの発症が抑制されるかを見る研究が行われました。ところが予測に反してβカロテンを摂取した場合のほうが肺がん発症率が高くなってしまいました(N Engl J Med 1996;334:1150-5.)。これらの2つの研究は、たとえ病気に関する基礎研究結果、生物学的仮説が正しいと思われても、実際に人を対象にした研究、つまり臨床研究できちんと証明されていない限り、医療に用いることができないということを示すものです。つまり、EBMの考え方は、生物学的根拠ではなく、臨床研究による科学的根拠を重視する医療ということです。また、EBMを実践する上では、臨床研究には様々な方法論があることから、それぞれの研究結果の信頼度を正確に評価するため、医療統計学の知識が必要となります。ただし、臨床研究結果を正しく評価し、解釈し、その結果に基づいた医療を行えばEBMであると誤解されがちですが、それだけでは十分とは言えません。それはなぜか、次回説明しましょう。



羽鳥管理栄養士の一言アドバイス（第211回）—うま味の利用で減塩へ—

桜の季節もいつしか過ぎ葉桜の季節となりました。今年は4年ぶりに行動制限のないゴールデンウィークですが、皆様はいかがされますか？今回は減塩に役立つうま味についてお伝えします。このうま味は「UMAMI」と英語表記され国際的に使用されている言葉です。発見されたのは1908年東京帝国大学の池田菊苗教授が、昆布からグルタミン酸を取り出すことに成功し、「うま味」と名づけたそうです。うま味は甘味、塩味、酸味、苦味に続く5番目の味です。グルタミン酸以外ではイノシン酸、グアニル酸などが知られています。グルタミン酸は昆布や野菜、チーズに含まれ、イノシン酸はかつお節をはじめとして魚類、肉類に含まれます。グアニル酸は干しキノコ類に多く含まれています。そしてこのうま味を上手に使いえば成人の1日の食塩摂取量を22.3% (2.2g～10g)減らすことを期待出来ると東京大学が発表しました。一般的にうま味成分は野菜や肉等を煮出して作るか、または水に浸して浸出させます。そしてそれは「だし」(ブイヨン)と言います。「だしが決まれば料理が決まる」と言われるくらい料理にとっては重要なものです。それでは私たちは減塩のためにうま味をどのように使えば良いのでしょうか？今皆様のご家庭ではどのようにだしを取っていますか？煮干しや削り節でだしをとっている方もおられると思いますが、最近はインスタントの顆粒だし、だし入りの麺つゆなどの利用が多いようです。こういった物には塩や砂糖等が入っている物も多くあります。お勧めはそういった物が入っていないものです。そしてこれを汁物をはじめ、炒め物や煮物にも使用し、うま味を生かしてその代わりに塩気の調味料を控えます。塩分を4割程度控えた汁物でもだし(うま味)を使用していればおいしさの評価に変わりがなかったという実験もあります。また「おひたし」は本来はだしに醤油を加えた調味液にゆでた野菜(ほうれん草等)を浸すことです。こうすることで醤油の利用を控え野菜の味が生きてきます。塩分摂取源の中で醤油は20%を占めています。まだまだ色々な方法があると思います。是非あなたの方法を探してください。そして教えてください。皆様でうま味を生かした減塩法をシェアしましょう。

①具合の悪い方を先に診察することがあり、診察の順番が変更となることがあります。

②待合室での密集を避けるため、なるべく自家用車内でお待ちください。

③クリニックに入るときにはマスクをおつけください。

新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いいたします。

「先手健康暮らし」

旬報社、定価1365円(税込み)

購入希望の方は受付まで

左巻健男著「病気になるサプリ」(幻冬舎新書)

の監修にも関わりました



おない内科クリニック

〒372-0812 伊勢崎市連取町 1426-4
電話：0270-25-4868



<http://onai-clinic.o.oo7.jp>

診療時間のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	●	●	●	休診	●	●	休診
午後 3:00～6:00	●	●	●	休診	●	●	休診

土曜日は1日診療しております
木曜日、日曜日、祝日は休診です

