

H29. 9. 26

長尾和宏 (ながお・かずひろ)
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る!」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。59歳。



これまで書いてきたように、**脾臓**はおなかのなかでも重要な臓器のわりには、いまだに注目度が低いことが気になっていました。最終回は脾臓に負担をかけない生活習慣について考えてみます。

脾臓の病気の大半は、お酒や食事内容と密接に関係しています。特に強調したいのがアルコールとの付き合い方です。タバコは百害あって一利なしですが、アルコールは適量を飲めばまさに百薬の長。しかし、アルコールに対する感受性は体質によって大きく異なります。アルコールを体内で処理する能力は、あらかじめ遺伝的に決まっているのです。

お酒をいくら飲んでも顔に出ない人はアルコール分解酵素を持っていますが、日本人では少数派です。反対にまったくの下戸も少数派です。大半の日本人

Dr. 和の町医者日記



脾臓シリーズ⑧

はお酒を少し飲めるけれどもすぐに顔が赤くなる「フラッシュパー」と呼ばれる人です。しかし、この「少しなら飲める人」が、脾臓や肝臓の病気や食道がんに関していえば一番危険なグループです。毎日飲み続けるうちに分解酵素が「誘導」され、飲む量が徐々に増えていきま

す。私自身もかつてはビール1杯を飲んだだけで吐いていました。しかしあれから40年。自然とかなり飲める部類になり、毎夜なんとなくお酒が欲しくなります。これは危険な兆候ですが、幸い、在宅患者さんからの夜間の呼び出しに備える関係上、自重する夜が多いのでなんとか助かっています。

一般に、晩酌の習慣はアルコール依存症への第一歩です。よく「週2日は休肝日を」と言われますが、本当です。慢性脾臓炎や脾臓がんのことを考えるならば、「お酒は1日おきで」くらいの気持ちでお願いします。

食事に関しては、糖質制限食や炭水化物制限食が糖尿病食やダイエット食として大ブームです。たしかにこれらは短期的には有効です。そもそも炭水化物のとり過ぎは寿命を縮めます。しかし、制限しすぎも寿命を縮めます。要は「緩やかさ」と「期間」の問題です。

私自身は「ロカボ食を期間限定で」と指導しています。炭水化物を制限しすぎると、相対的に脂肪分の割合が上がるため、脾臓の外分泌への負担が心配になります。脂肪の過剰摂取により、消化酵素を分泌する脾臓に



ロカボ食 緩やかな糖質制限食。低炭水化物「ローカーボハイドレート」を略してできた造語。摂取カロリーは減らさずに、炭水化物が占める割合を6割から5割、4割と緩やかに減らしていく。極端な糖質制限は食事の幅を狭めるが、ロカボ食では幅が広いため、長く続けやすい。

負担がかかるのです。また、胆汁酸がたくさん出るため、大腸がんも心配です。

一方、お米やパンや麺類の食べ過ぎは脾臓の内分泌、つまりインスリンを分泌する脾臓のβ細胞への負担が心配です。大切なことはバランス感覚です。食事もお酒も運動も何事もですが、「極端」はよくありません。「適度」や「中庸」という言葉を意識して、どうか脾臓を守る食事をしてください。

さて、今回をもって7年半続けてきたこの「町医者日記」は終了となります。平成21年9月に私の半生記を兵庫県版に3回にわたり掲載いただいたことがきっかけとなり、22年3月に始めた連載も、気がつけば7年半が経過しました。一介の町医者がこんな長期間、連載を担当することは極めて異例だそうです。新聞の医学記事はたいいていその分野の権威が書かれます。しかし、私は下町の町医者の立場から、できるだけ患者目線の「物語」として書いてきたつもりです。

町医者だからこそ、がんから認知症、大便から小便、睡眠から歩行まで縦横無尽に自由に書かせていただきました。毎週、熱心に読んでくださった読者の皆様に深く感謝いたします。日々迫り来る「老い」と上手に付き合いながら、健康長寿を目指してください。またどこかでお会いしましょう。

◇ 「Dr.和の町医者日記」は今回で終わります。長年のご愛読、ありがとうございました。

7年半 ご愛読ありがとうございました!