

やっちはいけない! 人生が不幸になる「がん手術」一覽

みんなが知らない「ニッポンの超優良企業」50

週刊現代

安心と信頼の「手術と薬」特集 夏の特大号 第4弾

「万能薬」と言うけれど最後には肺炎になって死ぬ 本当はこんなに危ない「ステロイド」

生活習慣病の薬「やめ方」教えます

食べられなくなる「舌がおかしくなつて

特別定価450円 8月13日 Weekly Gendai 2016 August

【更年期障害】それは妻が医者になりだまされるとき

やめたほうが得な「手術と薬」全実名

独占! あの「ライザップ」CM美女が初めて脱いだ! 有名芸能人中島知子「未公開」ヘアヌード



昭和の淑女たちが夢中で読んだ

「微笑」のSEX特集に学ぶ「夫婦の悦び」

週刊現代 八月十三日号 第五十八巻 第二十八号 平成二十八年八月十三日発行 (毎週一回土曜日発行) 平成二十八年八月一日発売 発行人 鈴木章一 編集人 山中武史 発行人 株式会社 講談社 東京都中央区京橋二丁目10番1号 編集局 東京都中央区京橋二丁目10番1号 販売部 東京都中央区京橋二丁目10番1号 特別定価 450円 本体 四一七円 No.2858 33

BotaRich ENZYME

SUPER FOODS SUPER FRUITS

ハワイで大人気、新ダイエットブランド BotaRichが日本上陸!! 全国のドラッグストア・バラエティショップで絶賛発売中!

スムージー	スムージー	スムージー	スムージー
SUPER FC ENZYME 生酵素×スーパーフード スムージータブレット 72粒 ¥1,400 (税抜)	SUPER FOODS ENZYME SERIES 生酵素×スーパーフード スムージー 200g ¥1,980 (税抜)	SUPER FR ENZYME D 生酵素×スーパーフルーツ スムージー 200g ¥1,980 (税抜)	SUPER FRUITS ENZYME SERIES 生酵素×スーパーフルーツ スムージー 200g ¥1,980 (税抜)
SUPER FC ENZYME 濃縮ドリンク	SUPER FOODS ENZYME SERIES タブレット	SUPER FR ENZYME D 濃縮ドリンク	SUPER FRUITS ENZYME SERIES タブレット

お問い合わせ 販売者: ジェイビーエス株式会社 URL: <http://botarich.jp> 商品に関するお問い合わせ: 03-6804-5399 (受付時間: 平日午前10時~午後5時まで)

雑誌 20642-8/13 4910206420860 00417 ©講談社 2016 北野印刷 Printed in Japan

人生を
台無しにする
「手術と薬」
第二部

みんな飲んでいる「あの薬」も危ない

飲み続けたら

「舌がおかしくなつて

食べられなくなる」

薬の実名

「何だか最近、醤油をたくさんかけるようになったね」こう言われて気付く人も多い。この薬さえ飲んでいれば、健康になれる——そう信じていたのに、ある日突然、人生の楽しみを奪われることがある。

朝ごはんが
強烈に
苦い

「年をとると、寝つきが悪くなるでしょう。それで、睡眠導入剤を飲むようになったのですが、飲み始めて1週間くらいたって、食事のときに『違和感』を覚えるようになってきました。朝起きて味噌汁を飲むと、明らかに苦い。煮魚なんかを食べると強烈に苦くて、ゴムを食べているみたいな感覚なんです。食欲が落ちて、体重も減ってしまいました」

こう語るのは、都内に住む70代男性である。

あまり知られていないが、薬の副作用で、実は悩んでいる人が多いのが「味覚の異常」だ。

ほとんどの場合、「年のせい」で、舌の感覚が鈍くなってきたのかな」と思っている、放っておいて

しまう。しかし、添付文書に書かれた副作用の中に「味覚異常」や「味覚障害」の記載がある薬は、100種類を超えている。そして、そのほとんどが、痛み止めや胃薬、生活習慣病薬などを中心とするいたってポピュラーな薬なのである。

なぜ薬で味が分からなくなってしまうのか。「味覚を感じるうえで重要な役割を果たしているのが、亜鉛です。薬の中には、化学構造上、血液の中に含まれている亜鉛をくっつけて、体の外に出してしまうものが少なくない。降圧剤のACE阻害薬が代表的です」薬剤師で医薬情報研究所「エス・アイ・シー」取締役の堀美智子氏

舌の上にある味を感じる細胞「味蕾」には亜鉛が多く含まれているため、亜鉛が不足すると働きが鈍くなる。前出のACE阻害薬にはコバシルやジエネリック薬のサワ

味がわからなくなる薬、食欲がなくなる薬

病名・症状	薬名	リスク
頭痛・生理痛 などの痛み	ボルタレン、 ブルフェンなど	ボルタレンは坐薬でも味覚障害が起きることがある。セレコックス、インドメタシン、ミリダシンも味覚障害の副作用あり
偏頭痛	マクサルトなど	効果が高い「トリプタン系薬剤」で、イミグランやアマージなどもこの仲間。常用していると味が分からなくなる場合がある
高血圧	ラシックスなど (ループ利尿薬)	水分の排出を促すため、口の中が渴いて味を感じづらくなる。添付文書には「食欲不振」も副作用として記されている
高血圧	オルメテック、 ディオバンなど(ARB)	血管の収縮を防いで血圧を下げる薬。アバプロ、ミカルデイスもこの仲間。口の渇きやイライラの副作用もあるという
高血圧	コバシル (ACE阻害薬)	ACE阻害薬には、味覚に欠かせない物質の亜鉛と結びつき、体外に排出してしまう「キレート」というはたらきがある
高脂血症	リピトール、 リバロなど	血中のコレステロールを下げる代表的な薬。リポバスやフルバスタチンもこの仲間、添付文書に味覚障害の記載がある
高脂血症	リピディル、 トライコアなど	「フィブラート系」と呼ばれる中性脂肪を下げる薬。食欲にかかわる副作用としては、口内炎も報告されている
がん	ユーエフティ、 エキセメスタンなど	抗がん剤の多くで副作用として味覚障害が報告されている。「砂を食べているよう」と言う患者が多い。吐き気も出る
糖尿病	アクトス、 メトグルコなど	高血圧の薬と同様、キレート作用が関係していると考えられるが、なぜ味覚障害を引き起こすかは解明されていない
痛風	ザイロリックなど	痛風の原因となる尿酸を減らす薬で、多くの製薬会社から発売されている。食欲不振、口内炎の副作用も報告がある
胃痛、 逆流性食道炎	ネキシウム、 ガスターなど	胃酸の過剰分泌を抑える薬。味覚異常のほかに下痢の副作用が報告されている。甘みを感じづらくなったという患者も
インフルエンザ	リレンザなど	近年普及している吸入タイプのインフルエンザ薬。海外では味覚障害の副作用が報告されている
不整脈	ピメノール、 タンボコールなど	ともに添付文書には「苦味」が記載されている。薬そのものも苦いが、その成分が体内に吸収され、唾液に溶け出してくる
緑内障	ダイアモックス	口の中で金属のような味がするなど、不快な味覚の変化を訴える患者も。高山病の予防のために処方されることもある
不眠症	ロヒプノール、 ユーロジンなど	比較的副作用が少ない睡眠薬として広く使われているが、苦味を感じる場合がある。口の渇きを訴える患者も少なくない
鬱病	トリプタノール、 ジェイゾロフトなど	ジェイゾロフトは口の中で溶ける錠剤も発売されているが、服用後に口が渇く、食欲が出ないといった副作用が出ることも

の渇き」である。風邪薬を飲むと口やのどが渇くことが多いが、それと似た副作用をもつ薬は少なくない。具体的には、次のようなものだ。

- 鎮痛鎮痙剤のブスコパン
- 花粉症・鼻炎薬（抗ヒスタミン薬）のレスタミン、ポララミンなど
- 抗精神病薬のジプレキサ、リスパダールなど
- 降圧剤（ループ利尿薬）のラシックス
- 降圧剤（サイアザイド系利尿薬）のベハイド、フルイトランなど
- 高脂血症薬のリピトール

唾液の存在は、味を感じるうえできわめて大切である。なぜなら、食べ物には唾液と混ざり合うことで初めて、前述した味蕾の細胞に届くからだ。唾液が一日に1ℓ以上分泌されているという驚くべき事実からも、「たかがツバだろう」と言っても済ませられないことがよ

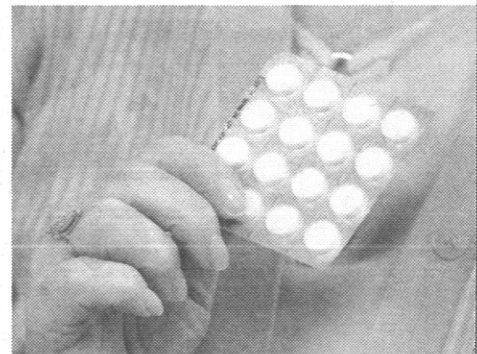
イなどがあるが、これらの添付文書には、いずれも副作用として「味覚異常」の項目が記されている。

その他にも、味が分からなくなる副作用がある薬は数多い。詳しくは左の表を参照してほしいが、代表的なものだけでもこれだけある。

- 消炎鎮痛剤のボルタレン、ブルフェン、セレコックス、インドメタシン、ミリダシンなど
- 偏頭痛薬のマクサルトなど
- 抗鬱剤のトリプタノール、ジェイゾロフト、アモキシシリンなど
- 抗パーキンソン病薬のエプピー、ベルマックス、ビ・シフロール、ドパストンなど
- 降圧剤（利尿薬）のラシックスなど
- 降圧剤（ARB）のアバプロ、オルメテック、ディオバン、ミカルデイスなど
- 降圧剤（カルシウム拮抗薬）のノルバスク、カルスロットなど
- 高脂血症薬のリピトール、フルバスタチン、リバロなど
- 高脂血症薬のリピディル、トライコアなど
- 抗がん剤のユーエフティ、エキセメスタン、エンドキサン、フルタミド、フェマール、グリベック、タシグナ、ゼロータ、フルダラなど
- 胃薬のネキシウム、ガスターなど
- 糖尿病薬のアクトス、メトグルコなど

金属の味がする

ひどい偏頭痛に悩まされてきた30代の女性は、マクサルトを服用し始めたところ、確かに頭痛は消えたものの「何を食べてもほとんど味がしなくなった。恐ろしくなってきた。飲むのをやめた」と話す。味が分からなくなるといふことは、誰にとっても、日々の暮らしの中で



○インフルエンザ薬のリレンザなど

ほとんどが、痛み止めや生活習慣病薬として多くの人が服用している薬ばかりだ。

食事が楽しめなくなるといふことだ。しかし、これらのお馴染みの薬が味覚障害を引き起こすメカニズムは完全には分かっていない。対策はあるのだろうか。

「亜鉛不足による味覚障害は、基本的には亜鉛を補給することで対処します。ゴマや牡蠣といった

食品を食べたり、サプリメントで補うとよいですが、体内で亜鉛の濃度だけが高くなると、今度は鉄や銅の吸収が悪くなる。そうなると血中のヘモグロビンが不足して、貧血になってしまうこともあります」（前出・堀氏）

もうひとつ、薬が引き起こす味覚異常として多いのが、冒頭の男性が訴えた「苦味」だ。

「睡眠薬の中にはとても苦い薬があり、それが唾液中に分泌されると、食事のときにも苦味を感じることがあります。睡眠薬は夜寝る前に飲みますから、朝になると成分が唾液に溶け出してくる。起きた後、水を飲んで気が付く人が多いです」（前出・堀氏）

これらの薬は、服用するときにだけ苦味があるというわけではなく、しばらく時間がたち、体内で成分が代謝されると、口の中でじわじわと苦みを感じるようになる。こう

した「苦い薬」としては、○消炎鎮痛剤のロルカム、ミリダシンなど

○睡眠薬のロヒプノール、ユーロジン、レスタスなど

○抗鬱剤のアンプリット、ルシオミール、アメル、デプロメールなど

○降圧剤のコバシルなど

○抗不整脈薬のフレカイニド

○高脂血症薬（陰イオン交換樹脂）のコレバイン

○胃薬のネキシウム

などが挙げられる。

苦味のほかに、緑内障の治療で用いられるダイアモックスとよばれる薬は、口の中がしびれたり、金属の味がしたり、さらには炭酸水の刺激が感じられなくなるなどの味覚障害をもたらすことが知られている。いずれも対処法はなく、耐えられない場合は他の薬に変えるか、飲むのを止めるしかないという。

さらに、意外と軽視できないのが、薬による「口

糖尿病の薬の正しいやめ方

薬名	やめるときの注意点
SU剤 アマリール オイグルコン グリミクロンなど	インスリンの分泌を促す薬であるSU剤は、作用時間が長く、インスリンがケトン体の作用を抑制し、さらに低血糖を招くリスクが高い。「インスリンにはこのような急性毒性に加えて、老化を促進する慢性毒性もあり、これこそが合併症を引き起こす原因」(新井氏)
DPP-4阻害薬 ジャヌビア エクア ネシーナなど	DPP-4阻害薬は食後や血糖値が高い時のみインスリン分泌を促すためSU剤に比べると低血糖のリスクは低い。ただし、SU剤と組み合わせる場合も多く、「これらの薬は少し量が減らせればよい」と、たいていの医師は感じている(坂本氏)
SGLT2阻害薬 スーグラ フォシーガなど	糖尿病の改善には、糖質制限や夕食後の軽いストレッチや入浴など、生活習慣の改善がいちばんだが、難しい場合はSGLT2阻害薬やメトホルミンを組み合わせる。ただしSGLT2阻害薬には尿路感染症、脱水症状などの副作用もあるので注意。

より作用時間が短いDPP-4阻害薬(ジャヌビア、ネシーナなど)もありますが、低血糖のリスクは下がっても、合併症の発症率は下がらない。結局は血糖値が上がらない食生活を徹底し、これらの薬を飲まないのが一番です。米、パン、うどん、パスタなどを避けることが大切です」

東京慈恵会医科大学附属病院の糖尿病・代謝・内分泌科講師の坂本昌也氏は「薬を減らせるかど

うかの基準は、患者本人が生活習慣改善の意識を持続できるか」という。「薬を減らすには、まず夕食に気を付けること。夕食後、われわれは頭や体を使うことが少ないので、糖が蓄積される。夕食の量を減らしたり、食後に風呂に入ったりするとよい」

とはいえ、なかなか生活習慣を変えられない人もいるだろう。「そういう場合はたんぱく質が糖に変わる糖新生を抑えるメトホルミン、糖を尿の中に排出させるSGLT2阻害薬を使ってもいいでしょう。後者には尿路感染症になったり、脱水気味になったりする副作用もありますが、高インスリン療法よりよほどましです。かかりつけ医に、SU剤やDPP-4阻害薬の代わりにSGLT2とメトホルミンにしてみたいか、相談してみたいかがでしょう」(前出の新井氏)

糖尿病

うまく糖質制限すれば 糖尿病薬の必要はなくなる

糖尿病の薬は種類がたくさんあるので、まずは病気のメカニズムを理解することが大切だ。「そもそも膵臓から分泌されるインスリンの働き

が悪くなっている2型糖尿病の患者は糖質制限をすれば糖尿病外来にかかる必要がない」と語るのは、あさひ内科クリニック院長の新井圭輔氏。

「脳や身体は炭水化物に由来するブドウ糖と、脂質を分解して得られるケトン体のいずれかがあれば活動できます。ところが、インスリンはこのケ

トン体の作用を抑えつける効果がある上、低血糖も招く。

現在、行われている糖尿病の治療の90%以上が高インスリン療法。インスリンの分泌を促すためにSU剤(アマリール、オイグルコンなど)、インスリン分泌促進薬(グルファストなど)といった薬を処方するのですが、これらの薬は作用時間も長く、低血糖発作を招くリスクが高い。

うかの基準は、患者本人が生活習慣改善の意識を持続できるか」という。「薬を減らすには、まず夕食に気を付けること。夕食後、われわれは頭や体を使うことが少ないので、糖が蓄積される。夕食の量を減らしたり、食後に風呂に入ったりするとよい」

とはいえ、なかなか生活習慣を変えられない人もいるだろう。「そういう場合はたんぱく質が糖に変わる糖新生を抑えるメトホルミン、糖を尿の中に排出させるSGLT2阻害薬を使ってもいいでしょう。後者には尿路感染症になったり、脱水気味になったりする副作用もありますが、高インスリン療法よりよほどましです。かかりつけ医に、SU剤やDPP-4阻害薬の代わりにSGLT2とメトホルミンにしてみたいか、相談してみたいかがでしょう」(前出の新井氏)

生活習慣病の薬
病気が別薬のやめ方
教えます

く分かる。
「高血圧の人に使われる利尿剤は、尿で体内の水分を排出するので、汗や唾液の出が悪くなって味が分からなくなってしまう

うことがあります。
唾液を出すための薬と、いうのもありますが、ど

ただでさえ、歳をとると唾液の分泌能力は低下してゆく。上の奥歯のあたり

なく歯周病や口臭の予防にもなる。
「食べ物を味わう」のは、ごく当たり前のことだが、失うとその大切さを痛感する。それだけに、ある日突然、何を食べても味気なくなったり、強烈な苦みを感じるように

なると、人生の大きな楽しみを手放すことになる。食欲を失うだけでなく、気持ちのうえでも落ち込んでしまう。
薬には効果があるが、同時に必ず副作用がある。得られるものと失うものを比較して、飲み方

糖尿病の薬
アマリール
ジャヌビア
高血圧の薬
ミカルディス
オルメテック
高コレステロールの薬
クレステール
リピトール
脳梗塞・心筋梗塞の薬
プラビックス
イグザレルト

高コレステロールの薬
イグザレルト

高血圧

夏場は減薬のチャンス 正しく優先順位をつけよう

「40〜50代から降圧剤を飲んでいて、定年してからも同じ薬を飲み続けているのは問題かもしれないので定年したら一度、薬の見直しをしたほうが

いい。降圧剤は飲み始めたら一生飲み続けなければいけないと考えている人が多いですが、それは違います。若い頃は肝臓も腎臓も元気ですから、

薬の成分も分解できますが、70代になったら肝臓や腎臓の機能も衰えてきて、体内に薬の成分が溜まっていくのです。こう語るのには大阪樟蔭

高血圧の薬の正しいやめ方

薬名	やめるときの注意点
ARB オルメテック ミカルディス ディオバン プロプレスなど	ARBは比較的新しいタイプの降圧剤で薬価も高いが、しばしば処方されている。カルシウム拮抗薬など他の薬と併用している場合は、まずはARBをやめてみるとういだろう。
カルシウム拮抗薬 ノルバスク アムロジン アダラートなど	古典的な薬で、欧米では降圧剤のスタンダードとされる。自分勝手に断薬するのは危険だが、血圧がかなり下がって、115-70を切るくらいになれば、減薬できないか医者に相談したい。
利尿剤 ラシックスなど	夏の暑い時期は自然と血圧も下がりがちになるので、断薬・減薬のいい季節だ。とくに利尿剤系の降圧剤は飲みすぎると脱水症状になる恐れもあるので、夏にやめる薬としては最適だろう。
βブロッカー メインラート アーチストなど	狭心症予防、不整脈、心筋梗塞の予後改善など循環器疾患に対して用いられる降圧剤。この薬を出す医者は確実に心臓を守るために処方しているため、自分で勝手にやめてはいけません。

高コレステロール

比較的やめるのが簡単な薬 医者と相談して量を減らそう

「コレステロールの薬については、ほとんどの場合、急にやめてもリバウンドが少なく、やめること自体は簡単です。今は総コレステロールが220を超えると高コレステロール血症と判断されますが、実際には280くらいまでは問題ないという研究があります。むしろ、それくらいの方が長生きするくらいで、基準値の設定のしかた自体がおかしい」

こう語るのには松田医院和漢堂院長の松田史彦氏。コレステロール値を下げる薬は、生活習慣病薬の中でも比較的断薬がしやすい。

「コレステロールの薬にタイプがあることを忘れてはならない。慈恵医大の坂本昌也氏が解説する。「脂質異常症には主に高LDL血症という悪玉コレステロールが高いものと中性脂肪が高いものに分かれます。その他に、低HDL血症、つまり善玉コレステロールが少ないというケースもありますが、これに対する薬は「いまのところありません」

中性脂肪は、油の取り過ぎ、おかつの食べ過ぎを改善することで、圧倒的によくなる。夕食で脂っこいものを控えたり、食後に風呂に入った後、ゆつくりストレッチをしたりすることで、意外と簡単に数値を下げることができ。

一方で、下げるのが難しいのが悪玉コレステロールのLDLだ。「一般的にいうと、LDLは食事では下がりにくいです。高LDL血症の薬は日本人によく効くので、LDLの値に問題があるのであれば、一日おきなどの少量でもいいので、飲み続ける価値がある。ただし、年齢が上がって体重が減ってきたり、骨粗鬆症になって体が小さくなってくるとLDLの数値も下がってくるので、そのタイミングで薬を減量することはできない」(坂本氏)

高コレステロールの薬の正しいやめ方

薬名	やめるときの注意点
スタチン Crestor リピトール リパロなど	コレステロールの薬はやめてもリバウンドが少ないので比較的簡単にやめられる。ストロング・スタチンというジャンルの薬は、太った欧米人のために開発されたものなので、日本人には効き過ぎることもあるなど量の調整を。

女子大学教授で循環器科専門医の石蔵文信氏。「これからの暑い季節は脱水症状を起こしやすいので、利尿剤系(ラシックスなど)の降圧剤から見直してみてもどうか」慈恵医大の坂本昌也氏も「夏は血圧や血糖が少し下がるので、自然と薬を減らせる可能性が高い」と語る。「アムロジンなどのカルシウム拮抗薬は、古典的だが、近年、降圧作用も改善された良い薬です。ARB(アンジオテンシンII受容体拮抗薬、ディオバンなど)と併用している場合は、ARBのほうが減量するのがいい。自分で薬を勝手にやめるのは危険ですが、血圧が115-70を切るようになれば、逆に低血圧の恐れがあるので、減薬できないか医師に相談してみるといいでしょう」(坂本氏)

田史彦院長は、そもそも現在の基準値より血圧は高くてもいいという。「60年代に基準とされていた『年齢+90』という値を目安にしておけばいいと思います。70歳なら160、80歳なら170という風に。ただし現実的に薬をやめていくときは、急にやめるとリバウンドで一時的に高血圧が悪化し、頭痛が出たり、気分が悪くなることもあるので、段階的にやめるようにしましょう」

ただ、製薬メーカーは一日おきの処方推奨しているわけではなく、医者も声高に「2日に1度でいい」とは言いにくいという現実があります。……(坂本氏)製薬業界の事情に振り回されず、賢く安全な減薬を目指そう。

脳梗塞・心筋梗塞

「血液サラサラ」の薬は 脳出血のリスクも増すので注意

脳梗塞や心筋梗塞のリスクを回避するための薬に抗血栓薬がある。いわゆる「血液をサラサラにする」薬だ。だが、この

脳梗塞・心筋梗塞の薬の正しいやめ方

薬名	やめるときの注意点
抗血小板薬 プラビックス バイアスピリン	血管の病気、動脈硬化が関与している場合には、この薬が使われる。だから冠動脈や首や頭の血管に細くなっているところがあるのなら、急にやめるのは危険。ただし、抗凝固薬と併用していると、脳出血のリスクが高まるのも事実。そのため降圧剤による血圧の管理も重要になる。
抗凝固薬 ワーファリン イグザレルト	血の流れが淀んでいる場合に使用されるタイプの抗血栓薬。心房細動という不整脈があつてこの薬を飲んでいる場合は、薬をやめると脳梗塞のリスクが増えるので、十分に注意したい。またワーファリン以外は飲むのをやめた途端に効果が消えてしまうので注意して断薬を。

「サラサラ」という耳触りのいいフレーズに騙されて、患者も医者も薬のリスクを考えずに、使用しているケースがある。

東京慈恵会医科大学附属病院神経内科の井口保之教授が語る。

「血液サラサラというとなんとなく体にいいイメージしかなく、場合によっては血が止まらなくなるといって危険性がクロロゲン酸アップされない傾向にあります。しかし、日本人は血液サラサラの薬を飲んだ場合、欧米人に比べて脳出血を起しやすいため、リスクも認識しなければなりません。ひとたび脳出血を起すと、同じ頭の病気である脳梗塞以上に重症化してしまうことが多いのです」

固薬（ワーファリン、プラザキサ、エリキュース、イグザレルトなど）という効果が異なる薬剤がある。これらを併用すると出血の合併症が増えることは研究で明らかになっているが、薬の効果が増すかどうかはわからない。つまり、リスクが上がるのは確実だが、これらの薬が重なって出されている場合は、それが本当に必要な薬なのか確かめたほうがいい。

「主治医に相談して、抗血小板薬と抗凝固薬の両方を飲む必要があるのか聞いてみて下さい。明確な答えが返ってこないようだったら、薬をやめたとか、別の先生に相談してみたいと切り出すべきでしょう。納得できる答えが返ってくるのであれば、先生の指示に従ってください」（井口氏）

薬、血液がうっ滞したり、流れが淀んでいたりする症状には抗凝固薬が使用される。例えば、冠動脈が細い、脳に血液を送る頸部の血管が細い場合などは、心筋梗塞、脳梗塞の予防のために抗血小板薬が必要になる。

「一方、抗凝固薬は、心房細動という見逃してはならない不整脈の治療にも使われます。この不整脈があると、抗凝固薬の服用で脳梗塞を起すリスクがすごく下がるのですが、やめてしまうとリスクが跳ね上がります。ですから、心房細動に対して抗凝固薬を処方されている場合は、その薬を中心において、他の薬をやめられるかどうか検討することをお勧めします」（井口氏）

血液サラサラという言葉にだまされることなく、自分の健康状態を理解しておかないと、薬を飲むこともやめることも大きなリスクを招く。

気をうつけろ！

それは妻が医者で「更年期障害」 「うつ病です」と言う医者

東京都に住む古川好子さん（60代・仮名）はかつて、更年期障害に苦しんでいた。自身の体験をこう振り返る。

「50代の後半に入ったあたりから、何をしても疲れやすくなり、更年期を意識し始めました。イライラして夫にすぐ嫌味を言うようになり、夫婦関係は最悪でした。パートで図書館の司書をしていてのですが、そ

こでもじっと座り続けていられないような不安な気持ちに襲われてきて、日々の仕事を全うするのにも苦労しました」

この女性は様々な症状が複合的に襲ってきたことに不安になり、産婦人科を受診した。

「最初は更年期障害だろうと思ひ、総合病院に行つて男性の産婦人科医に診てもらいました。症状を告げると、『うつ病の

ドクターショックでいとも 治らない女性が続出！

可能性が高いです。精神科にかかつてください」とあっさり言われてしまったのです。うつ病なんて思いも寄らなかつたので、すごくショックでした。セカンドオピニオンを求めて、急いで別の

の医院に行きました。次の医院の医師は5分くらい私の話を聞くとすぐに「産婦人科の先生が本当に精神科にかかつてくださいと言ったんですか？」と訝しがってきました。やはり更年期を疑っているようでしたが、私は専門家じゃないし答えられません。症状を告げたら「まあ、更年期の症状でも抗うつ剤を使うことも多いので」と、ジ

つ剤を処方されました。たらいまわしにされた挙げ句、患者が不安になるような曖昧な診断をされる——さらに、女性は薬にも苦しめられた。

「ジェイゾロフトが体質に合わなかったのか、飲み始めてすぐに体のだるさがひどくなりました。そのうえ2時間に一度くらいは吐き気を催すようになって、仕事にも前より集中できません。それ



更年期「医者にダメされやすい薬」

症状	出される薬	問題点
頭痛、 関節痛	ロキソニン、 ポンタール、 ボルタレンなど	6～7割の女性が更年期を迎えると頭痛を経験する。とくに頭のまわりを締め付けられるような痛みの「緊張型頭痛」が多い。痛みを抑えるため薬を処方されがちだが、鎮痛剤は胃への負担が大きく、場合によっては胃炎や胃潰瘍を起こすことがある
うつ症状	バキシル、 デプロメール など	精神状態が不安定になり、落ち込むなどの症状が現れやすい。バキシルやデプロメールはSSRI系と呼ばれ、幸福物質セロトニンなどを脳内に留める効果を持つが、飲み続けると、不安感や焦燥感が強まる「セロトニン症候群」になることも
耳鳴り	ソラナックス、 リーゼなど	中枢神経に作用して、精神を安定させる効果を持つ抗不安薬。長期間服用した場合など、徐々に薬が効きにくくなって依存性が高まることもある。こうした状態で薬をやめると、不安感や動悸、手の震え、頭痛といった離脱症状が現れることがある
不眠	ハルシオン、 レンドルミンなど	脳の神経を鎮め、睡眠薬として用いられる。もうろう状態、夢遊症状を引き起こすことがあり、重い副作用としては、服用後のことを忘れてしまう「一過性前向き健忘」もある。長期間服用すると、少量では眠れなくなり不安を感じるようになることも
ホット フラッシュ	ディビゲル、 ル・エストロジェル など	むくみやほてり、異常発汗といった症状を合わせてホットフラッシュと呼ぶ。更年期の症状全般に効くホルモン補充のための薬が使用されることが多いが、子宮がんや卵巣がんのリスクを高める可能性がある。乳房や陰部の張りを訴えるケースもある
めまい、 ふらつき	セファドール、 メリスロンなど	感覚器官の機能低下が生じ、めまいが起きる。厚生労働省の調査では40代女性の3人に一人にめまいがある。セファドールは口の渇きや食欲不振、メリスロンは手足のしびれや動悸などが現れることがある。服用することで逆に症状が悪化する場合も
食欲不振	ドグマチール、 プリンペランなど	食欲不振から更年期に体重が低下するケースもあり、食欲増進の薬が処方されることがある。ともにホルモンのバランスが崩れ、生理不順や乳汁分泌といった副作用がある。ドグマチールは稀に体が硬直する症状、急激な体温上昇を引き起こすことも

は長年の不摂生がたたったのだと思ひ、医師にもそう説明をしていたら、次から次に薬を処方され、服用量が増えていく。でもまったく症状は改善せず、むしろ毎日たくさんの薬を飲むことがストレスになってきた。

もしかしらたらと思ひ、信頼できる産婦人科でよく相談し、ホルモン補充の薬を飲んだところ、ほかの薬がまったく必要なくなるほど症状が改善したそうです。

では、更年期の症状を適切に診断され、治療にむかうことができればそれで安心かといえ、そうではない。

更年期障害には「HRT」が用いられる。プレマリンやジュリナといった薬で、女性ホルモンを補充する治療法だ。

女性ホルモンは、量が足りなくても不調をきたすが、多すぎても発がんリスクなどが高くなる厄介な代物だ。長期間にわたってこうした薬を飲み続ける、乳がんや子宮体がん、子宮内膜症といった病気の発症リスクが高まるとされている。

イギリスの大規模な疫学調査「ミリオンのウイメン・スタディ」によれば、プレマリンは、プロゲステロン（黄体ホルモン）を含む薬と併用した場合、使用期間が5～9年だと、乳がんの発症率は未使用者に比べて2.17倍になるといふ。

前出の高橋氏が言う。「私の病院にも、ホルモン補充の期間が長くなってリスクが高まること不安になり、漢方治療を求めて来る方もいます。ホルモン補充はほかの副作用もあり、乳房や陰部に張りを感ずるといふ声もあります」

更年期障害には、かくも困難が多い。それに対し、本当にこれらの症状を理解し、慮ってくれる医師は、あまりに少ないのである。

までになかったミスを連発し、同僚に『ぼーっとしていますよ』と心配されるほどでした」

結局、女性はその後、食事療法や生活習慣の改善を中心とした医院にかけられ、それまでの薬を減らしつつ、更年期障害の症状をコントロールするようになった。症状はだいぶ緩和されたという。

周知のとおり、更年期障害は、閉経前後の女性を襲う症状である。卵巣から分泌される女性ホルモンの量が徐々に減り、そのバランスが崩れることで、ホットフラッシュ（のぼせ、ほてり、異常発汗）、頭痛、吐き気、めまい、精神的に不安になるといった症状が現れる。

ひどい場合には、一日に何度も着替えずにはならないほどの発汗が起きるといったケースもある。女性の約3割がハッキリと不快な症状を自覚するという。

しかし、ポピュラーな

症状であるにもかかわらず、前出の女性のように、医者からの外的な薬を処方されてしまうことがしばしば起きているのである。それは、更年期障害の診断に「独特の難しさ」があるためだ。更年期に関する著作もある、ひろこ漢方内科クリニックの高橋浩子氏が解説する。

「更年期はいろいろな症状が複合的に出るもので、患者さんはず、どの専門の病院にかかれればいいかわかりません。」

そして病院に行っても、異常が把握しにくい。症状があつて主観的にはつらいのに、検査では何も異常が出ないために『病気ではない』と診断されてしまいがちです。それでも患者さんが症

薬がどんどん増えていく

更年期障害の女性のなかには、こうして医師を何人も渡り歩く「ドクタースイッチング」を繰り返して訴えたと「神経質なんじゃないですか」「うちはその症状の専門じゃありません」と治療を突っぱねられてしまうケースも多い。ドクターが共感してくれないことは、患者さんにとっては非常につらいことです。

耳鼻科、内科、脳外科に行っても異常がないと言われ、誰も頼れず、泣きながら私のクリニックに来た方もいます」

返した挙げ句、症状が改善に向かうどころか、精神的に参ってしまい、さらに症状が悪化していく



人も少なくない。

藤田保健衛生大学教授の堤寛氏も更年期の診断の難しさを語る。

「医師は病変がない限り、基本的に『大丈夫です』と言うものです。患者さんがおカネを払って病院に行っても、ハッキリした病変が見つからない場合には、医師も『これ以上は自分の仕事でない』と思ってしまうことが多い。患者さんからすると見放されたと感じるでしょう。」

ざつとばらんに自分の症状を訴えられ、総合的な観点で体調を見てくれる仕組みがあると、更年期の患者さんも症状を改善しやすくなると思いますが、現状ではそうした場所はあまりありません」

一方で、こうした複合的な症状について十分に把握できない医師は、「間に合わせ」の対応を行いがちだ。頭痛、不眠といった、表面に現れた症状に合わせて機械的に診察

し、「とりあえず」という気持ちで薬を処方する。そんないい加減な診断、処方が行われるのも、更年期障害なのである。

そして、複雑な症状ゆえに、薬は増えていく。前出の高橋氏が言う。

「病院では基本的に『症状の数だけ』薬を出します。頭が痛ければ鎮痛剤、フラフラするようであればめまいの薬、食欲がなければ胃薬、疲れやすければビタミン剤と、症状の数だけ薬が増えていく。」

更年期には、病院をめぐればめぐるほど薬と不安が増えていくという、本末転倒な状況になることもあります」

女性の医療ジャーナリストは、こうした事例を見たことがあるという。「独身でバリバリにキャリアを積んでいた女性が、50代に差し掛かる頃に一気に体調が変化しました。肩や腰の凝り、生理解痛、不眠といった症状が噴出したのです。本人