



女性ホルモンとは何ですか？

女性ホルモンとは、卵巣から分泌されるステロイドと呼ばれる物質の一種で、女性らしさをつくり出す信号のことで、子宮や乳房のほか、全身の様々な臓器に作用することが知られています。



2) 高齢女性における女性ホルモン

ヒトという生物の寿命が30年程度であった時代には、生殖をつかさどる女性ホルモンは一生を通じて分泌されていたわけであるが、20世紀に入って急速に平均寿命が延伸した結果、女性の人生において「閉経」という事象が一般化することとなった。閉経は、「1年間無月経が持続した場合に振り返って1年前を閉経とする」という形で定められている。平均的な閉経年齢は世界各国によって多少の差があるものの46～52歳であり¹⁾、日本では日本女性医学学会 (Japan Nurse Health Study ; JNHS) の結果によれば閉経年齢の中央値は52.1歳、60歳以上で閉経した女性は1.4%であった²⁾。平均寿命がいくら延伸しても閉経年齢はほとんど変化しないことが確認されており、「生殖面での老化 (reproductive aging)」は一般的な老化よりも強固にプログラムされているようである。大まかには「閉経は50歳」であり、「99%の女性が60歳までに閉経する」と考えてよい。

閉経前後の約5年間にわたり、血清エストラジオール (estradiol ; E₂) は大きくゆらぎながら低下していき、月経周期は激しく変動する³⁾。この時期を閉経移行期 (menopausal transition) と呼び、更年期症状が最も出現しやすい時期である⁴⁾。閉経移行期にある女性に「更年期かどうか知りたいので自分の女性ホルモンを測ってほしい」と言われることも多いが、大きくゆらぎながら低下していく局面でワンポイントの測定は有意義ではないこと、また、そのようなゆらぎは月経の不規則性によ

り十分表現されていることを説明する。閉経移行期を過ぎて完全に月経が停止した閉経後 (postmenopause) の女性に同様の依頼をされた場合には、月経が停止して数年が経過した女性のエストロゲンは測定をするまでもなく低値であることを説明する。したがって、高齢女性を対象としたQ&Aは以下のようなものになる。



今の私の女性ホルモンがどれくらいか、測ってもらえますか？

血液検査でエストロゲンの値を測定することはもちろん可能ですが、〇〇さんは閉経してもうXX年も経っているわけですから、測定しなくても非常に低い値であることが予想できます。



2 ホルモン補充療法と高齢女性

1) 高齢女性における「ホルモン補充療法」の開始

上述のようにエストロゲンの受容体は全身に広がっている。閉経に伴うエストロゲン分泌のゆらぎと減少によって女性に多様な症状が出現し、種々の疾患リスクが増加すること、逆に閉経後にエストロゲンを補充することにより、それらの症状が軽快するとともに疾患リスクが減少することが明らかにされている。前者の症状は血管運動神経症状や精神神経症状に代表される更年期症状であり、後者の疾患は泌尿生殖器の萎縮、高LDLコレステロール血症を基盤とするアテローム動脈硬化性心血管疾患、骨粗鬆症、認知症などである。閉経移行期から閉経後にある女性にエストロゲンを投与する治療法をホルモン補充療法 (hormone replacement therapy; HRT) または閉経期ホルモン療法 (menopausal hormone therapy; MHT) と称する。

1990年代前半の欧米では、MHTは心血管疾患の予防・骨粗鬆症性

低栄養・脱水

上西一弘

1 はじめに

高齢者の健康を考える場合に、低栄養と脱水は非常に大きな課題となる。現在の日本人の栄養状態をみると、過剰栄養による肥満と、摂取不足による低栄養の2つの問題が存在している。本項では高齢女性の低栄養の問題と、それに付随することもある脱水について考えてみたい。

2 低栄養

日本人の食生活は一見すると豊かになっているように思える。エネルギーのとりすぎで肥満やメタボリックシンドロームになる人も増えてきている。しかし一方で、やせの問題も散見され、特定の栄養素の不足や欠乏の問題もある。低栄養と聞くと、やせている人を思い浮かべることが多いが、体重が重くても低栄養の人も存在する。低栄養とは、エネルギーや特定の栄養素が不足・欠乏している状態と考えることができる。エネルギーやエネルギー産生栄養素である炭水化物、脂質、蛋白質は不足・欠乏するとやせにつながる。蛋白質が不足または欠乏する場合にはサルコペニアのリスクが高まる。一方、それ以外の栄養素の不足や欠乏では、それらの栄養素特有の症状が現れてくる。



私は肥満だと思うのですが、それなのに栄養が足りていないのですか？

最初に確認しておきましょう。肥満というのは単に体重が重いということではなく、体脂肪が過剰に蓄積されている状態を言います。したがって体重計ではなく、体脂肪計で測定することが必要です。あなたの体脂肪率は30%未満ですので、肥満ではありません。
血液検査の結果をみると、ヘモグロビンの値が低いようです。鉄という栄養素が足りていない可能性が考えられます。



1) 体重と体脂肪

肥満とは単に体重が重いということではなく、体脂肪が過剰に蓄積されている状態を言う。質問者の体脂肪率は30%未満であり、肥満ではない。体重が重い理由は筋肉量が多いか、あるいは体に必要以上に水分がたまっていることが考えられる。健康に特に問題がなければ、筋肉が多い過体重と呼ばれる状態と考えられる。したがって、それ自体は大きな問題ではない。

なお、肥満の判定にはBMI (body mass index) が用いられることもある。BMIは体重と身長から計算される値である。体重(kg)を身長(m)で2回割って求める。たとえば体重が50kg、身長が155cmの場合、 $50 \div 1.55 \div 1.55 = 20.8$ となる。表1は「日本人の食事摂取基準(2020年版)」で示されている目標とするBMIの範囲である¹⁾。65歳以上の高齢者の場合には、男女ともにBMIは21.5~24.9の範囲にあればよいということになる。若い年代よりも高齢者のほうがBMIの下の値が高く設定されているのは低栄養(フレイルを含む)の予防のためである。なお、BMIの計算では体重を用いるので、筋肉が多くて体重が重い場合には上の値を超えてしまうこともあるが、体脂肪量が少なけれ

萎縮性腔炎 (老人性腔炎)

平野 茉来

1 萎縮性腔炎とは

女性は6歳以降、年齢とともに女性ホルモン(エストロゲン)分泌がゆるやかに増加していき、思春期を迎える。思春期以降のエストロゲン分泌は月経周期により変動するが、基本的には高く分泌されている状態となる。生殖可能年齢の女性では卵巣からのエストロゲン分泌が主であるが、閉経期以降は卵巣からのエストロゲン分泌が急激に減少し、様々な症状を引き起こす(図1)¹⁾。ホットフラッシュ・のぼせ・発汗・動悸などが典型的なエストロゲン欠乏症状で、他には不眠・抑うつ・不安などの精神症状や皮膚の乾燥・かゆみ・関節痛など多彩な症状がある。皮膚の乾燥は加齢とともに発生頻度が上がり、腔の違和感の訴えも増加してくる。腔にはエストロゲン受容体があり、エストロゲンの生理作用によ

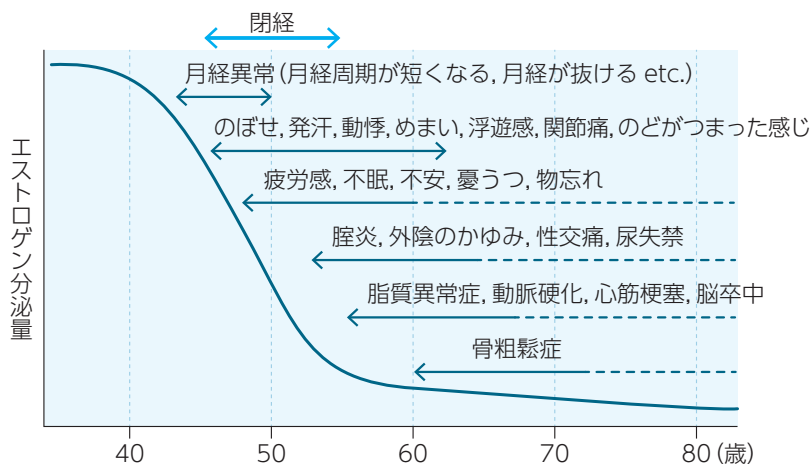


図1 エストロゲン分泌と症状の変化

(文献1より引用)

り腔の上皮が重層化しコラーゲンも増生するため腔は浸潤している。閉経後はエストロゲン分泌が減少するため上皮が剝離し菲薄化する。さらに、生殖期には酸性に保ち腔内の細菌叢を一定にしていたが、閉経後は腔内pHが上昇するため腔内の細菌叢も変化し、炎症が起きやすくなる。これらの状態を萎縮性陰炎と言う。萎縮性陰炎には排尿障害を伴うことも多く、最近ではこれらをまとめて閉経関連泌尿生殖器症候群（genitourinary syndrome of menopause；GSM）と呼ぶ。



70歳代女性です。外陰部にかゆみがあり、気になります。市販薬などでセルフケアできないでしょうか。

- ▼ 患者の中には羞恥心から婦人科受診をためらう場合がある。このため潜在的な患者数は多いと思われる。
- ▼ 誤った自己判断で症状を悪化させている可能性がある。

萎縮性陰炎の可能性があります。セルフケアにより症状が悪化する場合もあるので、婦人科を受診して診察を受けましょう。



60歳代女性です。腔・外陰にかゆみや帯下があります。不潔なのでしょうか。

- ▼ 患者は外陰のかゆみが気になり過度に清潔にしている場合があるため、具体的な外陰部のケア方法を聞く。
- ▼ おりものシート、市販の軟膏などの使用の有無を確認する。

萎縮性陰炎の可能性があります。加齢により腔・外陰が乾燥し、炎症のため発赤や出血を認めます。細菌叢のバランスも崩れ細菌性陰症を合併することもあります。過度に





87歳の母が認知症と診断されました。そのときに、「このタイプの認知症は進行すると誤嚥性肺炎を発症しやすいですよ」と説明を受けました。認知症のタイプによって、肺炎発症に違いがあるのですか？

はい。タイプによってなりやすさがあり、血管性認知症などがそうです。



認知症が進行するとほとんどの人が摂食嚥下障害を呈する。しかし、前述のように嚥下領域の脳梗塞や基底核のラクナ梗塞を併存していると、認知症病期に関連せずに上気道防御反射低下をきたしやすくなる。したがって、血管性認知症は早期から肺炎発症をきたしやすいと考えられる。

一方、アルツハイマー型認知症は高度期になるまで嚥下反射低下はきたしにくい⁵⁾。認知症周辺症状(BPSD)に伴う拒食や拒薬が目立つが、両側の基底核にラクナ梗塞が存在すれば、高度期に至らずとも誤嚥や肺炎を発症すると考えられる。



最近、食事のときに、急に咳き込むことがあります。友人とレストランに行きたくても、また咳き込んだら……と思うと心配で出向けません。

“～しながら〇〇をする”ことが難しくなりますので、日頃、誤嚥の自覚症状がなくても、食事、会話、視聴など、それぞれに集中することをお勧めします。



会話に意識が向いていたり、また、テレビを熱心に視聴、あるいは新聞を熱心に読んでいるときなど、“唾液やお茶などが喉の変なところに入った”と言って、顔を真っ赤にして咳き込むことがある。これは、二重課題をしながらの嚥下は誤嚥を誘発するためと考えられる⁶⁾。

2 誤嚥・誤嚥性肺炎の予防

食前、食事中、食後にわけて予防策を講じる。

1) 食事前



嚥下リハビリテーションは、肺炎予防になりますか？

はい。Mendelsohn手技、ブローイング、声門閉鎖嚥下、頭部挙上訓練、プッシング訓練などの各関節訓練や呼吸筋力トレーニングは、各構成要素の機能を改善することが示されています。



急性期脳卒中嚥下障害患者を対象とした嚥下運動療法と嚥下調整食を併用した集中的嚥下リハビリテーションプログラム導入の無作為比較試験(RCT)では、低栄養と肺炎の発生率が減少することが示されている。また、経頭蓋磁気刺激、経頭蓋直流刺激、神経筋電気刺激、咽頭電気刺激の嚥下療法は、咽頭期障害のある高齢者の肺炎発生率を低減するのに有効であったとの報告がある。



食事のおいしそうな匂いを嗅ぐと唾液が出てごっくんと唾を飲み込むのですが……。

代表例として、黒胡椒の匂いは嚥下関連領域の島皮質を活性化し、嚥下反射および運動を有意に改善します。唾液の流出を促す作用も有しますので、食事前に胡椒粒をミルで擦るなどして黒胡椒の匂いを嗅ぐことは、誤嚥を防いで安全に食事をするのに有効ですよ(図2)⁷⁾。ただし、流涎を呈するパーキンソン病患者にはお勧めしません。

