

被災地の皆様へ

## 内分泌疾患への対処に関する論文の紹介：中越地震体験医より>>

社) 日本内分泌学会  
理事長 森昌朋

打ち続く大洪水ならびに 8 月 11 日東海地方の大地震に関しまして皆様方へのご被害は如何でしたでしょうか？

心からお見舞い申し上げます。

中越地震を体験された長岡赤十字病院 鴨井久司先生より、5 年前の中越大地震に際し、内分泌疾患の患者への対応についてまとめた資料を報告しており、今回の被災地の方々へ役立てて欲しいとのご連絡をいただきました。

特に、副腎不全では副腎皮質ホルモンの補充を絶対に中断しないこと、バセドウ病では悪い状態がより増悪しやすい等とのことです。鴨井先生のご厚意による和文要約を以下に掲載致しますのでご参照ください。

Endocrine Journal 掲載論文

**Effect of the 2004 Mid Niigata Prefecture Earthquake on Patients with Endocrine Disorders**  
( <http://www.jstage.jst.go.jp/article/endocrj/53/4/511/pdf> )

### 【和文要約】

#### 2004 年の新潟県中越大地震が内分泌疾患患者に及ぼした影響とその対策

2004 年 10 月 23 日、午後 6 時頃に震度 7 弱 (マグニチュード 6.8) の大地震に新潟県中越地域はみまわれた。この地域は地震に対しては空白地域であり、防備はなされていなかった。しかし、震度 5.5 程度の余震が約 2 ヶ月間にわたり続いた。このような災害時に中枢性尿崩症 6 名、副腎不全症 16 名、バセドウ病 145 名、慢性甲状腺炎 62 名の計 229 名について、どのような変化が生じ、どう対処すれば良いのかを検証した結果を報告する。

7 割以上が自宅の崩壊にあったが、避難所で生活したのは約 3 割で、残りの 7 割は自宅ないし、車生活を余儀なくさせられた。副腎皮質ホルモン補充者にはマスメディアを通じて、絶対に服用を中断しないように呼びかけた。このためか、副腎クリーゼを来たした方は一人もいなかった。中枢性尿崩症患者でも中断者はいなかった。慢性甲状腺炎の患者では 2 名が甲状腺剤の内服を中断し、機能低下症に移行した。バセドウ病患者では内服の中断者はいなかったが、TRAb が地震発症前から高値であるほど地震後にはバセドウ病は増悪した。PTSD (posttraumatic stress disorder) について、米国のアンケート方法で調査したところ、バセドウ病患者では増悪した例により強い傾向がみられた。副腎不全例は強い影響をうけず、中枢性尿崩症患者よりも弱かった。

災害時にも薬物供給ができる体制が必要であり、患者自身も薬物手帳など、自身の服用薬をわかってもらえる手段を日ごろから準備しておくことが重要である。バセドウ病患者では TRAb が高値であるほど要注意である。また、マスメディアを通じて、服薬中断をしないように、理解させることも大切である。