

全国パーキンソン病 友の会会報	〒315 茨城県石岡市若松1-7-5	創刊号
支 部 だ よ り	電話02992-2-5580	発行
	(郵便振替口座) 申請中	昭和61年
	全国パーキンソン病友の会茨城県支部	1986. 4. 8



全国で17番目の県支部が結成された

難病の一つとなっているパーキンソン病患者の医療・福祉の充実、向上などを目的とする「全国パーキンソン病友の会」の十七番目の支部として、同会県支部が二十三日、水戸市千波町の県立福祉センターで結成総会を開き発足した。結成総会には家族を含め約百人が参加し、支部長には同支部結成準備会の代表だった清水昇勝さん(石岡市若松)を選出した。同支部は現在六団体で構成している県難病団体連絡協議会(藤田力会長)や県障害者団体連絡協議会(佐川清一会長)にも加盟する。

設立総会は最初、同支部結成準備会という形式でマスター・筑波大の金沢一郎助教授を講師に招き、「最近のパーキンソン病の診断と治療について」のテーマで記念講演を受けたあと、参加者の意見が支部結成で一致。準備会を結成総会に切り替えて、規約の承認や役員を選出を行った。

同支部の活動は、医療・福祉関係者などによる勉強会、相談会の開催をはじめ、体操・発声訓練などリハビリテーション活動の普及と指導、療養生活体験の交流や視察のための座談会開催やレクリエーション活動など。

パーキンソン病の発病率は、日本では人口十万人当たり五十人から六十人といわれ、県内にも多数の患者がいるものと推定されている。しかし、特定疾患として県に申請している人は百三十人と少なく、同支部は発症活動を行うとともに、支部加入を呼びかけている。詳しくは清水さん方(02992-25580)まで。

「全国パーキンソン病友の会」 17番目の県支部発足 広範囲に活動展開へ

結成会の感謝

支部長 清水 昇勝

私は47歳です。5年前パーキンソン病友の会の神奈川県支部長の西島さんの紹介で順天堂大医院脳神経内科の楢林教授の元で、定位脳手術を受け、病状が緩和し現在は毎日職場へ電車通勤して居ります。その手術がパーキンソン病友の会の出合です。感謝の気持もあり、私はこの病気に悩んでいる人に何にか出来る事と思い始めました。

県支部が結成迄には、県難連を始め、各新聞、NHK、県衛生部、茨城放送、筑波大学、パーキンソン病友の会本部と各界のご協力とご支援があったからと思います。本当に有り難う御座いました。

尚当日は異常発達に依り雪台風の悪天候の中、県内各地から、ご家族の方に伴われてご不自由なお身体に拘らず、遠路県支部結成のためお集まり下さいまして有り難う御座いました。

又、帰路には電車も不通になり、道路は大渋滞と大変でした、皆様いかがでしたか心配して居りました。

これからが始まりですので、この会の発展のため皆様のご意見やご希望を手紙でお寄せ下さい。

取り急ぎ創刊号を作りました。素人のため読みづらい点をお許し下さい。

お知らせ

全国パーキンソン病友の会発足10周年記念総会が6月7日～6月10日まで北海道で開催されます、希望者は申込み下さい、費用は7万円位です。

第4回県難連総会開催 ご出席希望者は弁当の都合のため4月19日迄に申込み下さい。

支部役員

支部長	清水昇勝	石岡市若松
副支部長	軍司彦太郎	水戸市柳河町
事務局長	木村一郎	水戸市元吉田町
事務局員	佃 国夫	勝田市中根
〃	久保園 努	土浦市中村南
〃	谷田部 昭一郎	笠間市稲田
〃	照 沼 和子	東海村舟石川
〃	清 水 晴美	石岡市若松
会 計	内 野 勉	潮来町延方甲
監 事	滝 口 立子	大洗町大貫

これからの役員会日程

(県支部役員会)

場所 県民福祉センター
 時間 午前10時より
 第2回役員会 5月18日
 第3回役員会 7月20日
 第4回役員会 9月7日
 第5回役員会 11月16日

(第4回県難連総会)

4月27日(日)午前10時30分より

(第10回全国パ病友の会総会)

6月7日～6月10日北海道にて

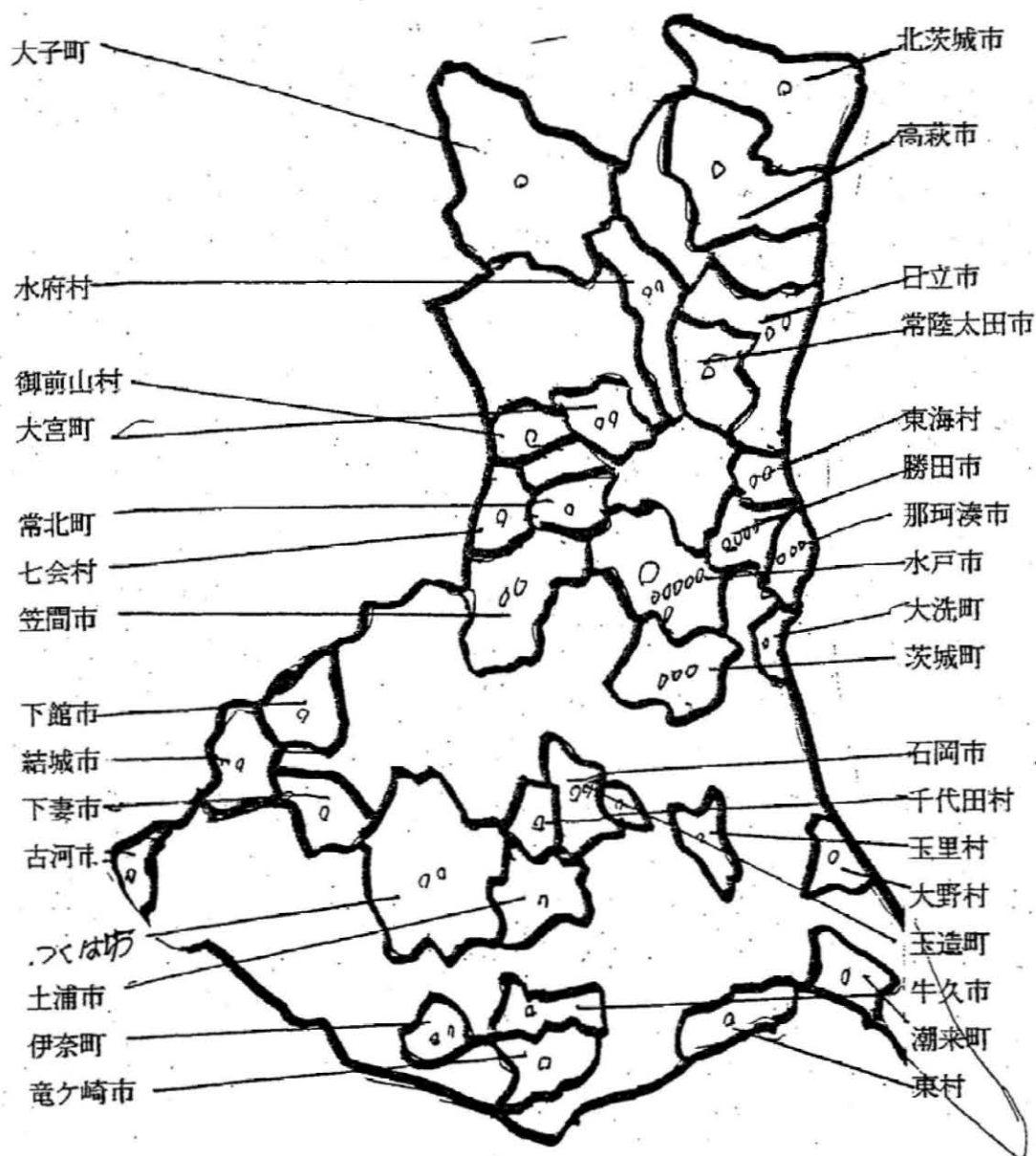
(県難連役員会日程)

4月13日
 5月11日
 6月8日
 7月13日
 8月10日
 9月14日
 10月12日
 11月9日
 12月14日

つずれも、県民福祉センター

全国パーキンソン病友の会 茨城県支部加入者分布図

61. 4. 1現在



私の特だね情報

事務局長 木村一郎

私は友の会に入ってから会員（患者さん達）の方々の体の状態や御不自由な毎日の処作を見せられ、それに各支部からの医学専門的な情報により「パーキンソン病について急速に利口になりつつ有る事に感謝しています。それに家内の四年間の介添え生活の乏しい経験から、私なりの医療観を書かせて頂き、多少なりとも皆様に参考になればと考えています。

○早く治る方法は、よい医者による投薬に対し医者を信ずると共に飲んで見た具合をここに詳しく報告し医者の次の投薬法の決定に協力することです。

水戸の日赤には最近筑波大から吉沢先生が来られ、丁寧に見てくだされ有難く思っているのですが、私の方も家内の状況を細かに報告するので報告文を診室に貼っていただきました。

○早く治る方法は薬の事以外は自分で出来ることがあるのでそれを怠らずに、自分でも自分を治す心掛けが大切と存じます。

自分で出来ることとは、

- (1) 気持（心）を朗かに持ち全治を確信する事です「不治の病」と言われる一般概念を否定し、若返りえ心掛け色気を出すくらい常に元気を保つことです。
- (2) 高度の運動やリハビリはある程度自分で出来るし、固縮部分の筋肉をほぐすことは、それ以上に簡単で効果があるので是非やってみて下さい、特に夫婦同士、身内の方々の間で、又は患者同士でできるのです。

那珂湊では数名で集まりこれを初めてみました。

私がこの筋肉のほぐしをすすめているのは、実は局部のみでなく後頭部を初め背髄から全身にわたりおこなうと、血液の循環をよくし、すべての他の病をも癒している力があるからです。

パーキンソン病の病因は不明ですし、将来も私は今の医学では完治や予防は不可能と思っているのですが、病が何であれ、病因が何であれこれからをカバーするものは、この血流の推進であるからです。

(患者、家族交流会参加者の感想文寄り)

★役員様のお骨折りで、こんな会合に参加させて頂き本当に楽しい一夜でした、余り短い時間でもったいないような気が致します。本当に有り難うございました、心よりご礼申し上げます。又の機会をまっております。

★食事、サービス、入浴等は良かった、会の運びも良かった、寝具がやや不足で寒かった、風が強いせいかガラス窓がノックされる音が続いて寝ずらい事があった。

会は楽しかった、個人的な触れ合い迄は行かなかったが初めてなのでまずかなり目的は達していると思う、次は半年前から予約し、大晦日から元旦の太陽を拜めば最高と思う。

★楽しいです、毎年続けて下さい。

友の会に入っている各地区だけの住所が欲しい、病院で出会う事が有りますが話して良い事やら迷って居ります。

★交流会固沼での一日大変楽しかった、今後第二回目も是非交流会を計画して下さい。

★今度はなにかと御世話様に成りまして有り難うございました。又此の様なもようしの有ります時はお願い申し上げます。

★第一回の旅行に参加して本当に良かったと感謝しています。役員の皆様本当に有り難うございました。

病気の事も忘れ入浴し歌い体験談を聞き話し合いしたり一夜を過ごさせ戴きました。心よりお礼申し上げます、次回も是非参加したいと思えます。

★次回は近くの温泉を希望します、お料理がもう少し良かったらと思えました。

★幹事さん有り難う、次回は温泉地でゆっくり話し合ったら。

★有り難うございました、又の機会を楽しみにしています。朝の固沼の風景は素晴らしいですね。

★意気深い交流会でありました、本当に素晴らしい一日でありました、今後おおいに回を重ねる事をお願いします。本当に楽しい日でありました。

★全員家族のような雰囲気で大変楽しかった、ホテルの設備等総て良かった。

正月に泊まれたら、日の出を見るのにいいだろうなと思えました。

夫婦で泊まったのは三十五年振りです大変楽しかった。

★支部長さんをはじめ役員の皆様のご努力で意義ある親睦の会をもようしをして戴き本当に有り難うございました。今後もこのような企画を宜しくお願いします。

★今日の会は大変有益でした、幹事の皆さんの労を感謝します。総て100%です。

★大変有意義な会合でした、家に閉じ籠もりがち病氣故全体的な集まりへ少しでも多く行事も病氣に負けない一つの方法と思います、是非年二、三回は計画し

で欲しいと希望します。

★今回のような会合は時々行ったほうが会員同志の友好にもつながるのでこれからも時期におおじて実行したら良いと思います。

★とても風景の良い静かな所でゆっくり出来て、又有意義な話を色々と聞かせて戴き参考になりました。

★非常に良いと思います、来年は（土）（日）で実施出来れば良いと考えます。

★楽しい二日間でした、これからもこうしたもようしを企画して下さい。

★とても楽しかったです、一年に一回だけでも良いからお願いします。

★今回は楽しく皆様とお話が出来有り難かったです。来年もこうした会を催戴きたいと思います。

★秋晴れの良い天気にも恵まれ、楽しい旅が出来たことを役員の方の御苦勞に大変感謝しております。

始めて出席させていただき大変有意義であったと思います。私は腰が悪い為、遠方は無理ですので、どうぞ近くの計画を加えて下さい、本日は本当に有り難うございました。



パーキンソン病とその治療

順天堂大学脳神経内科教授 楢林 博太郎

◆◇パーキンソン病とは◆◇

パーキンソン病は現在では一般にも比較的良好に知られている病気である。本来の学術的名称は「振戦麻痺」であるが、英国の医師ジェームズ・パーキンソンが、1817年にはじめてこの疾患の存在を記載したことから、後に「パーキンソン病」とよばれるようになった。

現在では本病の症状の発現機構は比較的に明らかにされ、脳内黒質線条体系に選択的にドパミン(DA)代謝が低下することによること考えられている。

1920年代に見出された中脳の黒質が特異的に変性、脱落するという病理学的所見とも一致し、何らかの原因による黒質神経細胞の変性が、その投射系である線条体にDA欠乏を結果するとかんがれるようになった。

◆◇ドパミン(DA)代謝障害の原因◆◇

どのような理由で代謝が障害されるかについてはいくつかの研究があるが、カテコールアミン代謝系にみいて、その最初の律速酵素であるチロシン水素化酵素(TH)活性の低下がその理由であろうと現在では考えられている。この代謝系の酵素活性の研究において本邦の永津氏等の業績は重要である。またTHの補酵素であるピオプテリン(BP)の低下が重要な理由の一つであることも明らかにされた。

◆◇L-ドパ療法◆◇

治療はしたがって低下したDA代謝を回復させるか、または欠乏したDAを補う方法として、その前駆物質である合成L-ドパが開発された。

DAそのものの投与では中枢神経の防御機構である血液脳関門を通過するL-ドパを投与することが考えられたのである。

またL-ドパ開発当初は0.3~0.5g程度の少量投与が試みられ、特に著効認められなかったが、コチアスが周囲の反対を押し切って大量投与に踏み切ったことによって、その著しい効果が確認されたという挿話がある。

L-ドパ大量療法に続いて、より効率的にDAを脳内に作用させるために、末梢でドパよりDAへ転換する過程を抑制するドパ脱炭酵素阻害DCIとの併用投与が行われるようになった。現在では7~8割の患者に両者の合剤が用いられている。

このようなL-ドパ療法がもっとも有効であるのは筋肉の固縮(こわばり)と無