

私の処方箋

「ちょっとビタミンを見直してみませんか？」

55 回生 一條眞琴

私は 1976 年に慶応義塾大学を卒業して神経内科に入りました。アメリカ留学を終え慶応に戻って 3 年ほどした 1992 年、当時の神経内科福内教授から「川崎市立病院に行ってくれ」と言われ、まず真っ先に思い浮かべたのは「あー。ホームレスがたくさんいる病院だな～」でした。現在の高層 15 階の川崎市立川崎病院を知っている先生方はたくさんいらっしゃるでしょうが、当時の川崎市立病院を知る人はもうかなり少なくなっていると思います。当時は増築を繰り返し「ロ」の字型の全景で一番高い建物も 6 階でした。古い病棟のトイレには開かない「個室」もあり（ホームレスが住み込んでいることが発見され閉じられたとのこと）、建物と建物の間のスペースにホームレスが死亡しているのが発見されたこともありました。ある時は病院の裏のスペースに車が放置され、中で「会津小鉄会の指輪をしたやくざ」が死亡して発見されるなどのミステリアスなことも経験しました。そんな中救急外来をやっているとホームレスが患者としてくるのが少なからずありました。

元気なホームレスは夜間コンビニで廃棄された弁当を食べ、また川崎の老舗ウナギ料亭「大浜」が夜間出す残飯を食べ、結構よい食生活を送っていました。しかし、ひとたび病気にでもなるとホームレスのコミュニティから放逐され、いきなり栄養失調になります。そこで我々が経験するのはビタミン B1 欠乏症の「ウェルニッケ脳症」です。意識障害、低体温、徐脈、瞳孔異常などをきたして運ばれてきます。ご存じのようにビタミン B1 が欠乏すると TCA サイクルが回らなくなるので各臓器のエネルギー不足が生じ、上記のような臨床症状をきたします。対応としては B1 と糖분을早急に輸液します。早ければなんとか救命できますが間に合わなければ脳浮腫を起こし両側性に扁桃体付近の出血を起こし死亡します。昔は癌末期の患者さんのなかに中心静脈栄養として高カロリー輸液を漫然と行っている人にもウェルニッケ脳症は発現しました。今では B 液と称するビタミン、微小金属イオンなどを同時に混注するので見られなくなりましたが・・・。

ビタミンでもう一つ注意したいのはビタミン B12 です。学生時代に授業で「治せる認知症」を習ったことがあると思います。甲状腺機能低下症とビタミン B12 欠乏症です。我々神経内科医でもなかなか具体的な「治せる認知症」は経験することが少ないのが実情です。しかし私が稲城市立病院の院長をやめ現在の老健で毎日認知症の患者さんを診ていると、意外と B12 欠乏により認知機能が低下している患者さんが多いことに気づかされます。ビタミン B12 の摂取経路は以下の通りです。胃底細胞から胃酸と内因子が出され、肉や魚などの食事を摂取すると胃液で分解され、成分のビタミン B12 が内因子と結合し血中に取

り込まれ肝臓で保持されます。高齢になると胃の老化とともに胃酸の濃度が低くなること
はご存じでしょう。そこに加えて PPI の大量使用が胃底細胞にダメージを与え、ビタミン
B12 摂取低下をきたし、徐々に認知機能の低下につながってきます。6 年前に老健での仕事
を始めて、経験したのが「亜急性脊髄連合変性症」の患者さんです。大工さんの息子さんと
二人暮らしで、朝早く息子さんが出てしまうと、自分の食事はご飯とおみおつけで済
ましてしまい、買い物に近くのスーパーに行きます。ここで転倒を繰り返し当院の救急に運
ばれてきました。顕著な後索症状と側索症状をみとめビタミン B12 低値があり上記と診断
しました。治療開始しようとしたところ、その日の夜再び転倒し、救急外来受診。当直の整
形外科医が脊損と診断し脊損センターに転送。翌朝同センターから脊損とは考えられない
と連絡があり、私の老健で見ることになりました。老健で診察すると認知症がひどく、作話
も見られました。ビタミン B12 と B1 を連日投与したところ、約 3 か月で認知症症状も作
話も消失し、歩行障害も改善し、4 か月で在宅に戻りました。この患者さんは食事摂取のア
ンバランスがあり、他の開業医から「胃薬」として PPI を出されていました。ビタミン B12
欠乏症で大球性貧血がみられるようなときはすでに認知症がかなり進んでいることが多く、
B12 投与で認知症症状の改善をきたすことは難しいのが現実です。でも高齢者にビタミン
B12 を測定し低値であれば認知症発症予防のためビタミン B12 を考慮するのも一考ではな
いでしょうか。

ちなみに信濃町の今のレンガ館の土地には昔何が立っていたかご存じですか？「食研-ビ
タミン研究室」だったのですよ。