

親御さんのプレッシャーを取り除く GH治療を心がける

望月 弘先生

埼玉県立小児医療センター 代謝内分泌科 科長

治療できない人に納得して もらえる説明を

先生がGH(成長ホルモン)治療を始めたのはいつ頃からですか。

東京慈恵会医科大学の研修医時代に、小児の腎疾患に興味を持ち、その後は小児腎臓病の臨床と研究を行ってきました。その中でも骨代謝に興味を持っていました。明海大学歯学部口腔解剖学教室にて骨代謝の基礎を学びました。その後、東京慈恵会医科大学の関連病院などで臨床経験を積み、8年前からこの埼玉県立小児医療センターに勤務しています。

GH治療に関しては、以前の施設でも入院患者さんを診たことはありましたが、外来で本格的に診療したのは当センターに来てからです。そういった意味では、私はまだ8年の経験しかありませんが、この間にGH治療を取り巻く環境にはずいぶんと変化があったような気がします。たとえば、以前とくらべて薬剤の溶解操作がしやすくなったといったデバイスの進歩も大きいですね。これにより患者さんの負担が大きく減り、医師側の治療もしやすくなったといえるでしょう。

また、患者さんの側においては、-2SDを下回っていても大変気にされる親御さんが増えたように思います。また、当院では以前は、小学校に入学してから受診することが多かったのですが、最近は「小学校にあがるときにランドセルが背負えないとかわいそうだから」という心配などから、幼稚園あるいはその前に受診することが多くなってきました。そういった親御さんは、受診する前からすでにGH治療に関して知識をもっていることが多いのですが、たぶん雑誌やマスコミ等から情報を収集しているらしいのでしょう。

実際、GH治療の対象となるのはそのうちの1~2割なのですが、「なぜうちの子どもはGHの治療ができないのか」と質問される親御さんに対して、納得がいくよう説明しなければならぬのも医師の大切な役割だと思います。

GH治療を行う際に、先生が特に注意されていることがありましたら教えてください。

私自身の経験でもそうですが、病院とは健康な人であれば来る必要のないところであり、ここに来る人はみな身体や心に不安を抱えています。ですから、私たち医師はその不安な気持ちを理解した上で接していかなければならないと思います。

GH治療に関していえば、親御さんとしては、子どもさんに自分で注射をするというだけで大きなプレッシャーですし、丁寧な指導(説明)を受けていても、家で実際に注射をする段になって、いろいろなことで戸惑いを覚えているかもしれません。そこで、私の場合、GH治療を始める時にペンの操作法、注射法について説明した後に、実際に親御さんに、子どもさんに注射してもらいます。さらに、GHの交換の時にも、外来に来ていただき、もう一度すべての操作と注射を行っていただきます。私の目の前で注射を行っていただくことで、親御さんもいろいろな質問ができませんし、私もその場で適確なアドバイスができます。これまでの経験では、親御さんは注射の技術的な問題よりも、精神的なプレッシャーのほうが大きいようで、それを私たちで取り除いてあげることでだいぶ楽になるようです。

また、GH治療による身長伸びは一人ひとり異なることを親御さんに理解していただき、あせらずじっくり治療に取り組んでいただけるように説明することを心がけています。なぜ、同じような症状をもつ患者さんの、治療開始からの身長伸びがこれほど違うのか、それにはどんな背景が

あるのか——という点については私自身も非常に興味をもっており、今後の研究テーマとしていきたいと思っています。

保健婦、養護教諭の方からの紹介 制度を設けた

埼玉県立小児医療センターにおける今後の取り組みについて教えてください。

当センターでは、平成10年4月より保健発達部門(診療科/精神保健、予防接種、生活アレルギー、成長発育、夜尿・遺尿、遺伝相談、国際保健、生活習慣病、一般保健、スクリーニング)という部門が発足しました。当センターでは、他医療機関からの紹介制をとっていますが、保健発達部門では地域の保健婦および養護教諭の方々からの紹介も受けることができるようになりました。3歳児検診や学校検診などで何らかの問題がみつかったお子さんは、本部門の成長発育外来を受診するのですが、それにより重篤な疾患を早期発見・治療することができるようになりました。保健発達部門ができたことにより、当センターは、「医療」「保健」「発達支援」「教育」の4本柱を軸にした運営を行っています。

私どもの科との関係でいいますと、養護教諭からの紹介で受診された方で、脳腫瘍や炎症性腸疾患による低身長の方がみつかっています。これらの症例は、もし養護教諭からの紹介がなければ、医療機関にかかるのはずっと遅くなり、診断がかなり遅れたと思われる。

先生の今後の研究について教えてください。

最近、骨系統疾患の治療がめざましく進歩しています。



もちづき ひろし
1981年 東京慈恵会医科大学卒。同大学にて研修し、関連病院を経て、1993年より埼玉県立小児医療センターに勤務、現在に至る。

軟骨無形成症のGH治療や骨形成不全症のビスフォスフォネート治療などです。当科でも積極的に行っておりますが、その治療効果などまだ不明なことがたくさんあります。詳しく検討していきたいと考えております。



研修医の頃、急性腎不全の子どもを診ることが多かったという望月先生。その際に腎臓グループの一員として治療に加わり、チーム医療の大切さを痛感したとのことでした。現在の埼玉県立小児医療センターこそ、まさに、複数の科が協力した小児の医療を目指す望月先生の理想の場といえるかもしれません。

埼玉県立小児医療センター
埼玉県岩槻市馬込2100

(撮影/たにおさむ)