

さんよう広場

三木山陽病院 広報委員会

第21号

平成24年10月



あなたの食生活、見直してみませんか？



今回は栄養科についてご紹介します。

現在、4名の管理栄養士がおります。

糖尿病、高血圧症や脂質異常症といった生活習慣病、また腎臓病や消化器系疾患などさまざまな疾患に対して、患者さまの病状に合わせた内容で栄養指導しています。

日々の食事は薬と同じくらい大切です。食事の大切さを理解していただくことはもちろんですが、患者さまの思いを尊重しながら、無理のない範囲で長く続けることができる方法を一緒に考えていきましょう。

患者さまの生活に寄り添い、栄養面だけでなく生活全般の御相談にも応じます。

栄養指導には医師の指示が必要となりますので、希望される場合は医師または病院スタッフにお声かけ下さい。初めての方はもちろんですが、長年治療をされている方もぜひ一度食事のチェックを受けて、普段の食生活を見直しをしてみたいはいかがでしょうか？

その他、食事に関するご質問がありましたら、栄養相談室までお気軽にお声かけ下さい。ささいなことでも構いません。少しでも皆様のお役に立てればと思っています。

糖尿病教室のご案内

当院は日本糖尿病学会認定施設であり、生活習慣病、とりわけ糖尿病の治療に力を入れております。

糖尿病教育入院として糖尿病についての正しい知識の習得と血糖コントロールを目的とした教育プログラムがあり、また月1回、糖尿病教室も行っています。



糖尿病教室の風景

10/18(木) : 糖尿病の合併症とフットケアについて

《藤田医師》

11/29(木) : 糖尿病の自己管理について

《三宅医師》

12/20(木) : 年末年始の過ごし方

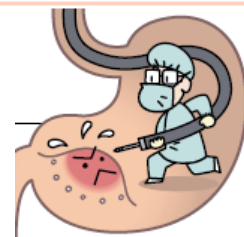
《森田院長》

※参加費無料、予約不要、13時～14時30分、三木山陽病院 本館3F会議室にて

12月のみ予約が必要です。軽食を用意しています。

当院に通院中の患者さまだけでなくご家族はもちろん、糖尿病に関心のある方はどなたでも参加して頂けます。

「切らずに治る」胃がんの新常識 —進化した胃がんの内視鏡治療を紹介します！



○「胃がん」ってどんな病気？

胃がんは年間 10 万人がかかる、日本に多い疾患です。

そのうち、約半数が早期胃がんと診断されています。そして内視鏡治療で治癒している人は、胃がん患者の約 4 人に 1 人と言われています。

○どうやって検査するの？

検査前日の夕食後から食事を止めておくと、検査当日には胃のなかは空っぽになります。

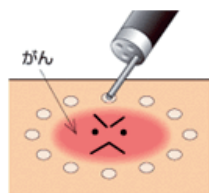
さて、いよいよ検査になるとのどに麻酔をかけます（咽頭麻酔）。苦痛の少ないように、眠くなる薬（鎮静剤）を使って検査をする場合は点滴を開始します。眠くなった頃に、口から内視鏡が入っていきます。胃の中をくまなく観察し、疑わしい部位があれば、その部位の組織をつまんで取り出してきて、顕微鏡で調べます（生検）。細胞を詳しく調べて（病理検査）異常と判断された場合は、胃がんとして診断されることになります。早期の胃がんとして判断された場合、内視鏡で切除できます。

○内視鏡検査なくして早期発見なし

胃の内側の表層にとどまっている早期のがんなら手術を受けなくても、その多くは内視鏡治療で切り取ることができます。内視鏡で切除し治ってしまうような初期の胃がんは、ほとんど症状はありません。しかし、進行した状態で見つかったら手術や化学療法、放射線療法などその他の治療になります。とにかく早期発見のため、内視鏡検査を受けておくことが重要です。

○どうやって切除するの？

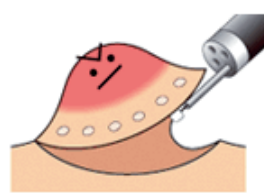
内視鏡治療治療現場は昔に比べると格段に進歩しており、内視鏡的粘膜下層剥離術 ESD という方法が、がん内視鏡治療の主流になってきています。



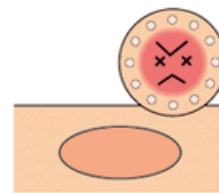
①マーキング
内視鏡を胃の中に入れ、
病変の周辺に切り取る
範囲の目印をつける



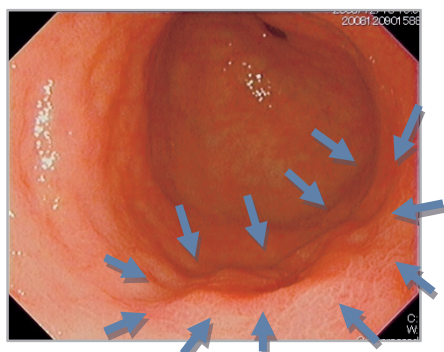
②局注
粘膜下層に薬剤を注入
して浮かせた状態にす
る



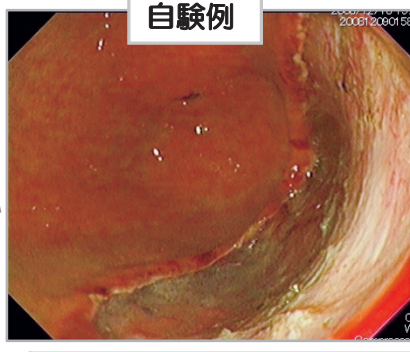
③粘膜下層の剥離
専用ナイフで病変を少
しずつ慎重にはぎとる



④切除完了
ナイフを使って剥離（はく
り）を進め、切除する

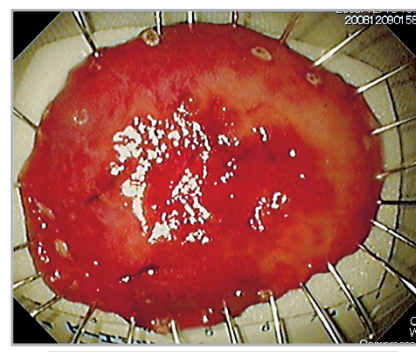


矢印部分に早期胃がん



自験例

ESDでがんをめくり
取った写真



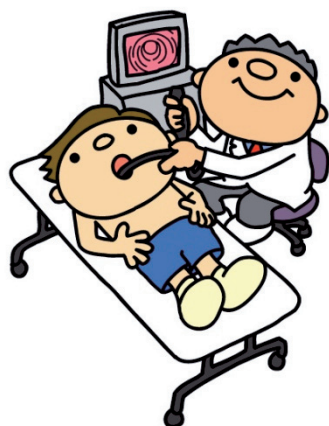
ESDで切り取った
がん病変

進化した内視鏡治療 ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の 「ここがすごい！」

① “早期の胃がんなら、大きくても OK”、従来のワイアで絞り取る方法では、大きさ 2 cm までのものしか切除できませんでしたが、ESD には大きさの制限はありません。

② がんの診断率も正確にできます。
従来の方法では 2 cm を超える大きさの胃がんは分割して、ばらばらにして切り取ってききましたが、この ESD では、ひと塊にしてそのまま切除しますので、切除後の顕微鏡の診断も正確度が増します。

③ “胃がそのまま残る”、お腹も切らず、胃も表層を剥がし取るだけなので、胃も小さくならず、そのままの大きさで残ります。治療後の食事はしばらくすると同じように食べられ、生活の質（Q.O.L.）も維持できます。



※胃のことが心配だけど、「胃カメラはどうも、....」と思っているあなた、当院では、眠くなる薬を使って、“ぼーっ”とした苦痛の少ない状態で胃カメラが受けていただける環境を整えています。細いカメラを使った経鼻内視鏡検査も可能です。お気軽に、当院スタッフに御相談ください。
また、食道や大腸にできた腫瘍も同じ方法で切除できます。食道や大腸が心配な方もぜひ受診ください。

藤井誠一郎医師をご紹介します！

平成15年 近畿大学医学部卒業。大阪府下の病院で眼科医として研修を積み、平成21年 眼科専門医取得。特に手術については大阪府の眼科専門病院である西眼科病院で五年にわたって白内障手術をはじめ、緑内障手術（繊維柱帯切除術）、外眼部手術（霰粒腫、翼状片、眼瞼下垂（挙筋短縮術））内反症、眼瞼痙攣に対するボトックス注射、その他）、硝子体手術（23Gシステム 黄斑疾患 糖尿病網膜症）、涙道手術（シリコンチューブ留置術）について研鑽を行ってきました。今回、森田院長より話をうけて平成24年 7月より三木山陽病院にて地域医療のさらなる発展に尽力することを決意させていただきました。

患者さまにとってのベストな医療は何かを考え患者さまの立場に立った医療を実践していこうと思っております。現在行われている白内障手術、外眼部手術については入院、日帰りともに対応させていただいております。硝子体手術、緑内障手術については入院にて対応させていただきます。

検査・手術機器については蛍光造影検査、超音波検査（A、Bモード）、角膜内皮検査、光眼軸計、OCT3000、アルゴンレーザー、YAGレーザー、視野検査、白内障手術（インフィニティ）、硝子体手術（アキュラス）、抗VEGF抗治療法（アバステイン）をおいております。

医師、眼科スタッフともに力をあわせて頑張っておりますので何卒よろしくお願いいたします。



藤井誠一郎医師

専門
趣味
認定医

眼科一般
ゴルフ、旅行、
食べ歩き
眼科専門医



3階 セタ会

7月11日に3階病棟のセタ会がありました。保育園の子どもたちがかわいい浴衣を着て、歌や踊りを披露してくれました。

「しじみフラワーズ」をゲストに迎え、楽しい漫才に大爆笑でした。



インフルエンザ予防接種のお知らせ

10月15日よりインフルエンザの予防接種が開始になります。

新型と季節型の混合ワクチンになります。出来るだけ11月中に予防接種をお受け下さい。65歳以上の方には公費負担補助があります。

詳しくは外来受付までお問い合わせください。



アクセス MAP



医療法人社団 朋優会

三木山陽病院

〒673-0501

三木市志染町吉田 1213-1

TEL 0794-85-3061

FAX 0794-85-3582

<http://www.mikisanyo-hp.com>

E-mail: info@mikisanyo-hp.com