ご自由にお持ち下さい

済生会だより ならしの

千葉県済生会習志野病院 院外広報誌

No.32 2014.秋号

Contents

- 泌尿器科の腹腔鏡手術について
- 睡眠時無呼吸症候群について
- 薬剤部だより 「塗り薬について」
- 健康フェア･医療連携フォーラムの報告
- 糖尿病講座のご案内

今号の表紙

9月27日(土)開催の
健康フェア
撮影：広報課

病院の理念

患者さんの権利を尊重し、共に考える良質な医療の提供、すなわち患者さん指向の医療をめざし、もって地域住民の健康と福祉の増進に努めます。

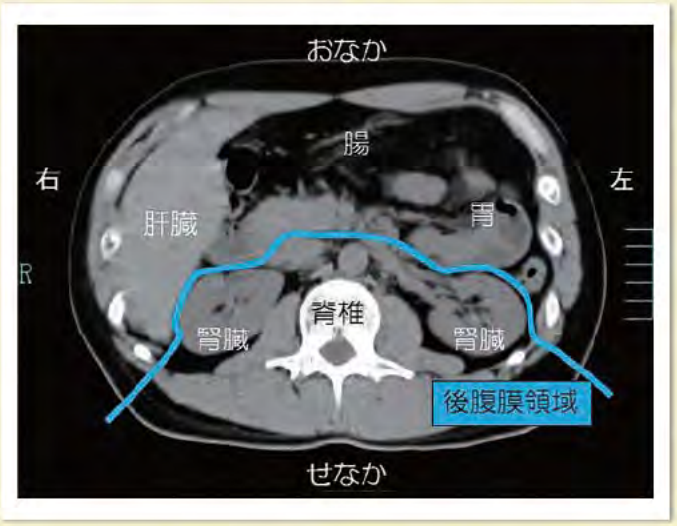
病院の基本方針

･職員が誇りを持ち、患者さんが満足･安心できる効率的な医療の提供に努めます。
･すべての診療情報を患者さんにお伝えします。
･信頼される医療を行うために研修、研鑽をいたします。
･地域の医療機関との連携のもとに中核病院としての役割を果たします。

泌尿器科の腹腔鏡手術について

三上 和男 泌尿器科部長

泌尿器科では2012年より内視鏡を用いた腹腔鏡手術に積極的に取り組んでいます。泌尿器科であつかう臓器のうち、腎臓、尿管は腸のうしろ側にあるので後腹膜臓器と言われています(図1)。



(図1)

そのため、それらの臓器には腹部を大きく切らないと到達ができず、手術の際には大きな創が必要でした。その創を小さくすることを可能としたのが、内視鏡手術です。脇腹や腹部に10mm程度の穴を3～4か所あけ、内視鏡(カメラ)で内部を観察しながら手術をおこないます。

利点

カメラにより細部まで観察可能となるため、細かい操作をより確実におこなうことができます。また、手術の創を小さくできるので手術後の痛みが軽減されます。それにより手術後の回復も早く、入院期間の短縮につながります。

誰でも受けられる手術?

腹腔鏡手術は炭酸ガスで腹部を膨らませておこなう手術です。その圧力のため、横隔膜が押し上げられて肺が膨らみにくくなります。また、腹部の中でも圧力が高くなるので、血液の循環が悪くなります。手術を必要とする病気の状態(進行度)、手術を受けられる方の心肺機能を含めた全身状態を考慮し、腹腔鏡が安全におこなえるかどうかで適応を決める必要があります。

当院泌尿器科では、内視鏡手術、腹腔鏡手術、従来の開腹手術、いずれも高い知識と技術レベルを維持するよう努力しております。お気軽にご相談ください。

欠点

手術の難易度が高い分、開腹手術よりも時間がかかります。あまり手術時間が長くなるようだと、せっかくの低侵襲(ていしんしゅう=手術・検査などにともなう痛み、発熱・出血などをできるだけ少なくすること)という利点が損なわれてしまいます。

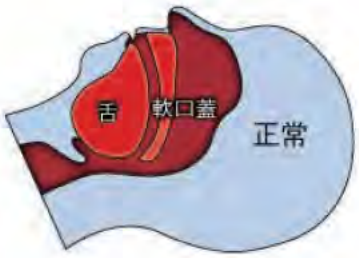
また、拡大してよく見えるようになる代わりに視野範囲がせまく、見えていない部分で周囲を損傷し、見落とされてしまうことがあります。従来の開腹手術との一般的な比較を表に示します。

項　目	腹腔鏡手術
手術時間	長い
手術難易度	高い
出血量	少ない
術後回復	早い
がんの治療成績	同等

睡眠時無呼吸症候群について

呼吸器内科 山内 圭太

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome:SAS)とは、睡眠中に10秒以上の呼吸の停止が1時間当たり5回以上繰り返される病気で、自覚症状としていびきや昼間の眠気、熟睡感がない、起床時の頭痛などがあげられます。



正常

睡眠時無呼吸症候群

(転載元:日本呼吸器学会ホームページ/呼吸器の病気/
睡眠時無呼吸症候群記載のイラスト　許可番号:26172)

原因

主に肥満ですが、日本人には顎が小さいことで気道がふさがりやすくなる方もいるのでやせた患者さんもいます。SASは生活習慣病と密接に関係しており、放置すると脳卒中や心筋梗塞などの重大な合併症をひきおこします。またSAS特有の眠気は交通事故をおこす危険もあり、早期に適切な治療をすることが大切です。

検査

問診でSASが強く疑われた場合には、一泊入院して睡眠の状態を調べる終夜睡眠ポリグラフィ検査をおこないます。電極やモニターなどの器具を装着し眠って頂くだけですのでご安心ください。

治療

SASの診断がついた場合は経鼻的持続陽圧呼吸療法=CPAP(シーパップ)療法が最も有効です。

CPAP療法は寝る際に鼻にマスクを装着し専用の機器から空気を送り込む治療法で、自宅で手軽におこなえることから現在では多くの患者さんにおこなわれています。

当科ではSASの検査から治療まで一連の診療が可能です。心当たりのある方は是非お問い合わせください。

薬剤部だより ～塗り薬は、適量を優しい力で～

田中 嘉一 副薬剤部長

皮膚炎症状緩和の目的で、ステロイドを含む塗り薬の処方薬、市販の一般用医薬品を使用されることがあると思います。しかし早く効かせようと必要以上に量を多く塗る、ゴシゴシ擦るように塗布してしまう、などでは思うような効果が得られないことがあります。

塗り薬の適量は、**ワンフィンガーチップユニット**(1FTU、one finger tip unit:内径5mmのチューブから大人の人差し指の一番先から第一関節まで絞った量で約0.5g、図参照)と呼ばれる量を目安とします。1FTUは、大人の手の平2枚分の大きさの患部に塗る量とされています。

ワンフィンガーチップユニット

液体の塗り薬では、1円玉大が同様の広さにと考えられています。チューブの材質・内径や軟膏を押し出す速度などで量が異なるため、あくまで一つの目安です。

軟膏を塗る際は薬指を用いて、患部に載せるように、ゆっくりおこなうのが良いとされています。患部が広範囲の場合には、点在させた後に、手の平で優しい力で塗り広げていきましょう。

健康フェアを開催しました

地域の方々の健康促進と職員との交流を深めるためのイベントとして毎年、健康フェアを開催しております。今年は9月27日(土)におこなわれ、すっきりとした晴れた秋空の中、多数のご来場を頂き、職員一同大変感謝申し上げます。

1階外来ロビーにて近隣の中学校吹奏楽部によるオープニングコンサートで健康フェアがスタート。院内では、講演会、院内ミステリーツアー、健康チェック・相談コーナー、展示・体験コーナー、バザー、ゲームコーナーなど楽しく、体験して学べるコーナーが盛り沢山でした。屋外では模擬店や手作り品の販売店などをひらきました。

中でも院内ミステリーツアーは普段見られない手術室や放射線科や内視鏡室などの病院の裏側を担当職員が工夫をこらしてご案内しました。バザーは掘り出し物満載で好評でした。なおバザーの売上金は車いす等の購入に充てさせて頂きます。

フィナーレコンサートではオーケストラの演奏にのせて、耳に馴染みのあるメロディーに会場の皆様が癒されたと思います。

これからも地域の方々が楽しめる職員手作りによる企画で地域に貢献できればと思います。

第9回 医療連携フォーラムの報告

平成26年6月26日(木)19時から講堂にてフォーラムを開催いたしました。大変お忙しいところ、ご出席いただき誠にありがとうございました。4月から新しく3人体制となった脳神経外科を紹介させていただきました。

フォーラムは、中村弘脳神経外科部長より当院の脳神経外科の診療にかかわる説明と医師の紹介、続いて講演にうつり、杉山健副部長より「脳卒中急性期の対処～市民への啓蒙をどのようにするのか、そのポイント～」、藤川厚医師より「脳梗塞の病系分類と再発予防～診断・急性期治療から慢性期のリスク管理まで～」、中村弘脳神経外科部長より「クモ膜下出血の初期診断におけるピットフォール～」をおこないました。今後の患者さんのご紹介を宜しくお願いいたします。

講演に続き、スカイレストランにて情報交換会をおこないました。「顔の見える連携」に大変良い機会を重ねることができました。これからも地域医療支援病院としてさらなる医療連携に努力してまいります。今後ともご指導賜りますようにお願い申し上げます。

糖尿病講座のご案内

当院では、奇数月に糖尿病講座を開催しています。参加費は無料ですので、是非ご参加ください。なお、人数に制限がありますので、準備の都合上、必ず事前に予約をお願いいたします。

お申し込み・お問い合わせは、内科外来まで

11月の講座（第4回）

日　時　11月28日(金)　14:00～16:00
場　所　当院8階講堂
テーマ　糖尿病性大血管障害
　　ストレスとの付き合い方
　　日常生活の注意点「そのⅡ」
　　糖尿病と運動療法「そのⅠ」

平成27年1月の講座（第5回）

日　時　1月23日(金)　14:00～16:00
場　所　当院8階講堂
テーマ　糖尿病と運動療法
　　運動療法の実際「そのⅡ」
　　外食について

なお、日時・内容は変更する場合がございます。

お知らせ　「済生会だより　ならしの」がNo11(2009年夏号)より病院ホームページからご覧になれます。

発　行／千葉県済生会習志野病院
〒275-8580 千葉県習志野市泉町1-1-1　TEL 047-473-1281（代）　FAX 047-478-6601
ホームページ　http://www.chiba-saiseikai.com