

Southern Cross

くるす
さざん

vol.28

KINAN HOSPITAL
OFFICIAL INFORMATION PAPER

May 1st, 2013

田辺市中辺路町古道ヶ丘の桜



消化器科
線崎 智孝



ピロリ菌と胃がんのABC(D)検診について

ピロリ菌は胃の粘膜に感染して炎症を起こし、慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍・胃がんの原因となる細菌です。現在、日本人の2人に1人はピロリ菌に感染しているといわれており、なかでも50才以上の方の保菌率は70%以上にもなります。

胃がんの原因はピロリ菌だけではありませんが、ピロリ菌感染に続く萎縮性胃炎はそのリスクを高めています。最近の研究報告では、ピロリ菌を除菌することで胃がんが発症する確率を約1/3に減少できることが明らかになり、日本ヘリコバクター学会のガイドラインでもピロリ感染症の治療を強く奨励しています。

皆さんは胃がんのABC(D)検診というのをご存知でしょうか？これは血液検査のみで胃がんの発生しやすさを推定するものです。(胃がんを見つける検査ではありません)

胃粘膜萎縮マーカーのペプシノーゲン検査とヘリコバクター・ピロリ抗体価検査の2種類の血液検査の組み合わせで、胃の状態をA群～D群の4つのグループに分類します。

A群はピロリ菌の感染がなく胃の萎縮も進んでいない人、B群は感染しているけれど萎縮は進んでいない人、C群は感染していて萎縮も進んでいる人、D群は萎縮が進みすぎてピロリ菌が住めない環境になっている人です。

A群：1年あたりの胃がん発生頻度はほぼゼロです。内視鏡検査は5年に一回でいいと思います。

B群：1年あたりの胃がん発生頻度は1000人に1人です。内視鏡検査は3年に一回は必要です。

C群：1年あたりの胃がん発生頻度は400人に1人です。内視鏡検査は2年に一回は必要です。

D群：1年あたりの胃がん発生頻度は80人に1人です。内視鏡検査は1年に一回は必要です。

ABC(D)検診は、胃カメラを受けようか迷っている方には、決心をするいい材料になると思います。もしB群～D群と判断されたら、一度胃カメラを受けてみてはいかがでしょうか。

ただ、私としましては皆さんに毎年胃カメラを受けていただきたいというのが正直な気持ちです。

ABC(D)検診は、あくまで無症状の方を対象にしていますので、上腹部痛や消化器症状がある方は通常の診察(保険診療)を受けてください。その他にも、ABC(D)検診の対象とならない方がありますので、詳しくは専門医までお問い合わせください。

初めての日循発表を終えて

中央臨床検査部副技師長 竹中正人



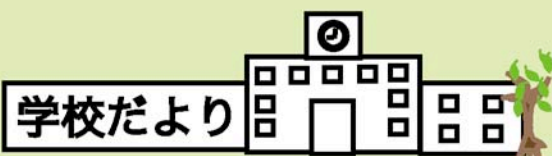
3月15日から17日まで第77回日本循環器学会学術集会総会が開催され、一般演題部門(医師部門)で発表して参りました。今回は非常に盛況で学会参加者も約2万人を数え、文字どおり日本最大の専門学会でした。初めて参加した感想としては、「すごい参加人数」、「高いレベル」、「発表への緊張」でしょうか。一般演題には各大学病院をはじめ名だたる施設から4000題を越える応募があり、その中から選ばれた我々の演題は「Ankle Flexing Stress Echocardiography for Detecting Coronary Stenosis」です。最近負荷心エコー検査が注目されていますが、現在行われているエルゴメータ、トレッドミルや薬物を用いての検査は煩雑であり良好な画像の描出が困難です。我々は足首の伸展運動を利用した簡便な負荷心エコー法でも虚血評価に用いることが可能であることを見出し、その有用性について発表しました。

我々の発表内容は明日から実臨床で使えるため、会場での反響も大きく多数の質問があり、また座長の先生からもオリジナル性の高い良い発表であると褒めていただきました。これらは我々の刺激となりまた励みとなりました。今後は論文に採用されるように頑張っていく所存であります。この発表を行う上で英語の抄録から始まり最後までご指導いただいた循環器の田中部長と基礎データを集める上で中央臨床検査部、放射線科、臨床工学士の皆様のご協力のお蔭と深く感謝しております。



臨床工学部 土井照雄

私はFD-OCTにおけるプライミング溶液、フラッシング溶液及び屈折率補正設定の組み合わせはどれがベストか?という発表をさせて頂きました。IVUSと比べてFD-OCTでは小さく見えることがわかりましたので、どうすればIVUSと同じ大きさに見えるのかを、冠動脈ファントムを用いて計測し、どのような準備または設定で観察するのが良いのかを追求したのが私たちの研究でした。カテーテル検査室での臨床工学技士の担う業務は年々増加しておりIABP・PCPS等の補助循環業務から医師の使用物品の理解や画像診断もその範疇となっています。当院においても他のスタッフと協力し、安全な心臓カテーテル治療が行えるように日々努力しております。今後もいろんなことに疑問を持ち、今回のような栄えある舞台上で堂々と発表できるように努めたいと思います。私にとって今回の発表させて頂いたことはとてもいい経験でありました。協力いただいた関係各位に感謝いたします。



入学式をむかえて

平成25年4月9日(火)、晴天に恵まれ春の日差しの中、39回生30名(男子3名、女子27名)の入学式を迎えることができました。



新入生を代表して榎本美香子さんが、「伝統ある社会保険紀南看護専門学校の一員として誇りを持ってクラスの仲間と共に頑張りたい。」と宣誓の言葉を述べてくれました。また、新入生歓迎の言葉として自治会長の2年生中西美幸さんが、自身の臨地実習での経験を通して「患者様に寄り添う心の大切さ」を伝えてくれました。

地域医療連携だより

浜口医院

浜口 卓也



生まれ故郷のみなべ町に帰って来て、父の死後10余年に渡って閉院していた医院を再建したのが59年秋。

父は産婦人科医で戦時中の昭和18年に当時の大阪高等医専を卒業。終戦後、大阪の国立病院、その後昭和26年に新設された田辺市の国立病院(現南和歌山医療センター)で研修の後、生地のみなべ町で開業しました。

それが昭和30年代の前半です。私が小学校の高学年の頃でした。当然、幼い頃から父の仕事を見て育ちましたので、産婦人科の仕事の大変さは自ずと分かります。

診療の合間や夜中のお産、手術など、患者さんは自分の時間に合わせてくれません。そんなわけで自分が医大(高槻市大阪医大)を卒業する頃になって卒後の進路を決める時はさんざん悩んだあげく結局一般消化器外科に入局しました。

当時、(昭和47年)大阪医大の外科には第一外科、第二外科、胸部外科しかなく、専門科も今のように細分化されてはいませんでした。

特に私の入局した第一外科はヘモ、ヘルニアから頭部外傷までと扱う範囲が多岐に渡っていて、良し悪しは別としてその分浅くではあります。が広く色々な勉強をすることが出来ました。

入局した年の暮れに父が事故で急死、浅学の身には帰郷もままならず、その後10余年を大学病院や関連病院で外科、整形外科、麻酔科等勉強させていただきました。結局冒頭に記した様にみなべ町に帰って新しい医院を開設したのが昭和59年と二言うことになります。

田舎の患者さんというのはありがたいものです。

「先生のお父さんには随分世話になったヨ」「子供三人ここで生ませてもってんでエ」中高年の女性の多くがそう言って話しかけてくれます。ところがうちの診療所はもっぱら整形外科中心、当然診療疾患も変形性関節症や変形性脊椎症、骨粗鬆症等の口口モや外傷が中心となります。けれどそんなことばかりも云っておれず婦人科、眼科、耳鼻科以外の患者さんは殆ど診ることはありません。

開院前は簡単な手術や入院もと思つて診療所の2階にベッド7床を用意したので

すが、当直スタッフや入院食のことを考えると話は全く前に進まず、結局知り合いの娘さんがアキレス腱の縫合手術で一晩入院しただけで病室は物置と化しました。手術室には使ってもらえなくなつた无影灯が空しくぶら下がっています。でも病室も手術室も建物の2階でしたので、丁度良かったかなと思つています。と云うのは、診療所の患者さんは大半が老人で、加えて私を含めた診療所のスタッフも高齢化がすすみ、階段と云うのはあまり嬉しくないしろものです。

ちなみに私も昨秋65歳の誕生日を迎え高齢化社会の一員となつてしまいました。当初より地域に溶け込んだ医療を目指し、「行き易い診療所」「何でも気軽に相談できる先生」を心掛けてやってきました。とてもむづかしく考えるのではなく、みなべ生まれのみなべ育ち、真摯に患者さんと向き合えば自然とそうなるものと思つて毎日の患者さんとの対話を大切にしています。

時には嫌なこともあります。が楽しいことの方が多々あります。

先日も90歳余のおばあさんのレントゲンを撮っていて

「おばあちゃん、撮るから動かん」と云つと当のおばあちゃん何やらブツブツと呟いています。よく聞くと

「南無阿弥陀仏、南無阿弥陀仏」と唱えているではありませんか。思わず看護婦さんと顔を見合わせて吹き出しそつになりました。

そんな具合で暇な時には結構患者さんとの会話を楽しまします。日々の農作業の話や聞いてあげたり、好きな釣りの情報を交換しあつたりです。逆に忙しい時、辛いのはゆつくり患者さんと話が来ないことです。

昼休みは往診や検診。予防接種で毎日バタバタしていますが結構楽しいと思つ事しています。

定年もありませんのでこれも又、開業医のいいところです。

ただ自院だけでは何ともならないこともしょっちゅうありますので近隣の先生方や病室には随分お世話になっております。特に紀南病院や南和歌山医療センターに地域医療連携室が出来、今のシステムになってからは、自分の専門以外の患者さんを診ていただいたり、手術が必要な患者さんをお願いしたりが大変スムーズに行くようになりました。これからも色々お世話になることと思つていますがどうぞ宜しくお願い致します。



病院のまど

第42回市民健康講座について

ただの胃炎?その症状はもしかしたらピロリ菌に感染しているかもしれません。日本人のピロリ菌感染者は2人に1人と言われています。ピロリ菌感染と胃の病気のお話を聞きませんか?

日時 平成25年7月21日(日)
午後2:00~3:00

演題 ピロリ菌と胃の病気
~診断・治療・胃がん
予防について~

演者 線崎 智孝(社会保険紀南病院
消化器内科)

会場 紀南病院 3階講堂

第40回市民健康講座について

記念すべき第40回は「带状疱疹後神経痛(胸巻き)~長引かない痛みの治療法~」で、受講者92名と大変盛況であった。意外と多い「痛み」の悩み。講師内藤先生のお話も分かりやすく参考になったとの意見を多数いただいた。

編集後記

桜の花もつかの間、見渡せば新緑の季節となりました。「惜春」という言葉があるように春が過ぎ去っていくのは惜しまれます。四季の中で「惜」が使われるのは春くらいではないでしょうか。それだけ春は待たれ、惜しまれる季節でもあります。

さて、職場のほうは人事異動があったり新しい職員を迎えたりして新鮮な感じがする反面、落ち着かない時期でもあります。新緑がしっとりとした緑色に移ろっていくとともに今までとは違った雰囲気の中、気持ちを新たに仕事に取り組んでいきたいと思います。

K記

お詫び:前号のサザンクロスvol.27巻頭において、『vol.27』の標記が欠けておりました。今号は『vol.28』となります。お詫びして訂正致します。



daikoku 株式会社 大黒

本社:〒640-8525 和歌山県和歌山市手平 3-8-43

和歌山事業所	:〒641-0012 和歌山市紀三井寺855-71
紀三井寺事業所	:〒641-0014 和歌山市毛見 1111-1
大阪支店	:〒550-0002 大阪市西区江戸堀 3-5-27
南大阪支店	:〒594-0031 和泉市伏屋町2-16-11
紀南支店	:〒646-0011 田辺市新庄町3778-2
神戸支店	:〒650-0023 神戸市中央区栄町通5-2-6
奈良支店	:〒630-8115 奈良市大宮町 4-295-10 奈良朝日生命川口ビル 1F
関西空港営業所	:〒590-0523 泉南市信達岡中919-1
新宮営業所	:〒647-0052 新宮市橋本 2-5-61
東京麹町オフィス	:〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 BUREX 麹町301号
京都丸太町オフィス	:〒606-8395 京都市左京区丸太町通川端東入 東丸太町32-3 上田ビル 3F

DAIKOKU MEDICAL SUPPLY

保健・医療・福祉の分野で、
「生命を守る人の環境づくり」を通じて
地域の発展に貢献することが
私達の使命です。

SEIKO MEDICAL
医療の先へ。セイコーメディカル株式会社

■本 社 〒640-8525 和歌山県和歌山市手平3-8-43 TEL. 073-435-2333 FAX. 073-435-2223	■田辺営業所 〒648-0011 田辺市新庄町2744番地 TEL. 0739-25-4535 FAX. 0739-25-4578
■大阪支店 〒595-0012 泉大津市北畠中町2丁目5番28号 TEL. 0725-31-3610 FAX. 0725-31-3619	■新宮営業所 〒647-0072 新宮市橋本2番22号 TEL. 0735-31-9130 FAX. 0735-31-9133
■医大前営業分室 〒641-0012 和歌山県紀三井寺768番地の13 TEL. 073-448-3787 FAX. 073-448-3781	■奈良営業所 〒832-0082 天理市荒崎町56番地の4 TEL. 0743-64-3807 FAX. 0743-64-4810