

まゆだま

Mayudama

第42号

平成30年4月



特集

◆上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)について 早期癌の発見から予防まで2.3.4

◆リハ通信

出前講座をご利用下さい 5

◆栄養科

栄養科だより 6

うな玉の野菜あんかけ

◆トピックス 7

◆診療担当医表 8

JA 長野厚生連南長野医療センター新町病院 理念

いのちと心を大切に

私たちは人のいのちと心を
大切にする医療を実践します

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)について

早期癌の発見から予防まで

南長野医療センター新町病院 健康管理部

医師 穂苅 市郎



上部消化管内視鏡検査は、口腔内から十二指腸の一部まで観察する検査です。多くの方が経験されていると思いますが、総じてつらい経験であったと思います。その原因は、のど(舌根部、咽頭)を内視鏡が触れ圧迫することにより生ずる嘔気、嘔吐反射、咳嗽(せき込み)です。のどに局所麻酔を施行しても常に異物感があります。この刺激に対する反応程度に個人差はありますが誰にでも見られる事です。経鼻内視鏡は舌根部を圧迫しないので嘔吐反射を軽減できますが内視鏡の径が細くなるので経口内視鏡に比べて観察画面は若干見劣りします。胃と食道の境界は狭くなっており、反射の際には拡張時には亀裂が生じて出血することがあります。反射が強く出血の危険性が高い方には静脈麻酔を勧めます。

上部消化管検査は、症状があつて受ける場合

と、検診(健診)として受ける場合があります。後者では、バリウムを用いたX線透視で癌の発見を目指し、さらに精度を上げて早期癌発見を目指してきました。内視鏡検査では胃粘膜の細かな構造、色の変化も観察する事が出来ます。当然のことながら内視鏡の有用性が証明され早期癌発見はもとより、リンパ節転移のない段階の早期癌を発見し、粘膜剥離術(内視鏡を使って行う手術でお腹を切らないで済みます)で治療できる例の発見を目指しています。従来行われていたバリウム検査受検者が減り、多くの方が内視鏡検査を受けるようになりました。

慢性胃炎、胃十二指腸潰瘍、胃癌、胃リンパ腫(一部)はピロリ菌の感染(図1)が原因です。(幼小児期の免疫力が弱い時期に主に経口感染し持続感染となります)ピロリ菌に感染した胃では、粘膜が薄くなる萎縮、逆の粘膜襞のむくみ、

点状発赤の広がり、粘液の白濁など特徴的な所見が観察されます。この状態が長期間続き胃癌が発生する素地となります。内視鏡検査でピロリ菌感染を疑い、別の検査でピロリ菌を確認して除菌療法を行います。(二種類の抗生物質を内服する)抗生物質が効かない菌がありますが、抗生物質の組み合わせを変えて二度内服することで九十パーセント以上は除菌できます。除菌に成功すると胃癌の発生が三分の一まで減少すると言われています。内視鏡検査でピロリ菌感染ありと診断して治療することは癌の予防につながります。

検査の実際

最初のにどに麻酔をします。麻酔薬のスプレイを噴き着けるか、麻酔薬を含んだゼリーを口の中に留めておきます。次に観察が容易になるように胃の筋肉の緊張を和らげ、動きを抑える

ピロリ菌

図 1



未感染



慢性胃炎



鳥肌胃炎



未感染



慢性胃炎

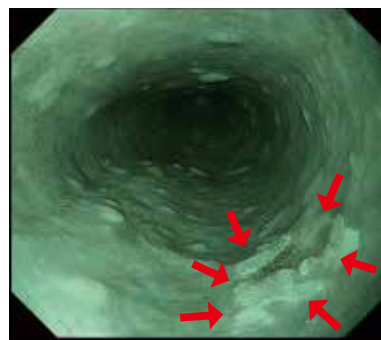
注射を打ちます。(高齢者、緑内障、前立腺肥大症などの方には行いません)
内視鏡を口から一旦狭くなったところを過ぎて食道へ進めますが、ここからのどの異物感が検査終了まで続きます。食道は内腔が狭いうえに心臓の拍動、嚥下運動^{えんげうんどう}が加わるので観察が容易でなく、また空気を送って観察しているとげっぷを生じ受診者を苦しめることになります。食道早期癌の診断は容易ではありません。それは、食道観察が難しいことと、早期癌は胃、大腸に比べて浅いところに留まっているものと決められているので内面の変化が少ないからです。しかしながら特殊な光、薬品を使用した観察(図2)により発見数が徐々に増加してきています。早期癌の状態で見えされると大きな手術をしなくて済みます。食道と胃の境界は胃の内容物が食道に逆流しないように特別な構造になっています。加齢、肥満などでこの構造が壊れて緩みが生じますと食道裂孔ヘルニア^{しよんくわいれつこう}と呼ばれる状態になります。このため胃液など

早期食道癌

図 2



通常光



特殊光



薬剤使用

の逆流による逆流性食道炎はしばしば観察されます。(胸やけ、酸っぱい水が上がる感じなどが一般的な症状です)

胃の形に個人差はありますが入り口と出口が狭くなったひしゃげた筒を想像してください。健康な胃では襞(ひだ)が多くあり伸びることにより容積が増します。胃内に空気を入れ襞を延ばした状態で観察します。この操作で嘔気が誘発されます。医師は空気を入れすぎないようにしますが、被験者はげっぷをこらえる心づもりが必要です。げっぷは苦しいばかりではなく、胃食道の境界に圧が加わり傷を生じ場合によっては大出血につながります。またモニター画面が揺れるので表面の細かな変化を観察出来ず正確な診断に支障をきたします。医師、被験者の連係プレイが重要です。胃の観察の際には、色の変化(発赤、褪色、白色傾向)(図3)、形の変化(隆起、陥凹)、潰瘍の有無などの組み合わせで表現し診断します。

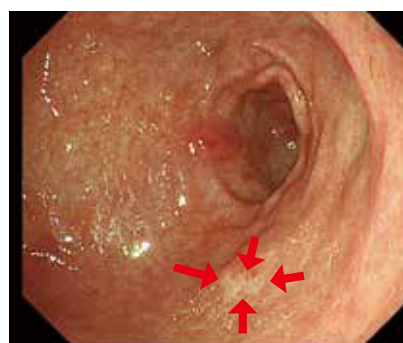
急性胃炎、慢性胃炎、胃潰瘍、胃ポリープ(胃の内腔に突出したものの総称です、正式名称は構成する成分により胃○○ポリープなどと呼ばれます)、胃癌などが診断されますが、最も多くみられる疾患はピロリ菌感染が関与した慢性胃炎です。感染したことがない方(未感染)に慢性胃

図3

早期胃癌



発赤



褪色

炎、胃潰瘍は少なく胃癌を観察することは非常に稀です。現在感染しているのか、過去に感染していたのかの判断が重要になります。現感染の場合は、除菌を勧めます。過去に感染があった方(除菌を行った方・自然に除菌されている方も含

む)では、胃癌発生の危険性は下がりますが、未感染の方より危険性は高いので年一回の内視鏡検査を勧めます。

十二指腸はすべてを観察することは出来ません。内腔が狭く屈曲が強いので観察範囲が限定されます。胃を出てすぐのところ(球部)、胆汁、脾液が十二指腸に流出する十二指腸乳頭(図4)などを観察します。球部には潰瘍、潰瘍瘢痕(かいようはこん)がしばしば観察されます。十二指腸固有の細胞からなるポリープ、胃の細胞成分が敷石様になったものも見

十二指腸乳頭 図4



られます。十二指腸乳頭は観察がしにくい場所です。頻度は多くありませんが十二指腸の部位別では癌が最も多くみられるところです。

最後に

内視鏡検査は、医師と受診者の協力が不可欠です。互いの協力により細かい点まで観察がなされ、その結果として正確な診断が得られる検査です。

リハ 通信 vol.7

リハビリテーション科
理学療法士
川口悠輔



みなさん冬の寒さのせいで体はなまってい
ないでしょうか？長野県は長寿県として有名ですが、最近のランキングでは、男性が滋賀県に抜かれて2番目になりました。また健康寿命と言って、人が医療や介護を日常的に必要とせずに自立した生活ができる期間での全国ランキングでは、長野県は男性で20番目、女性で27番目となっています。これから暖かくなってくることで、畑に出て仕事をされる方も多いでしょう。みなさんができるだけ長く健康で、自宅での生活が送れるよう、当院では『出前講座』で体のことを知ってもらったり、一緒に体操したりする活動を行っています。

出前講座は、地域によくある転倒予防教室のように定期的に行っているわけではありませんが、「こんな話を聞いたら、みんながもっと元気でいられるんじゃないか」「近所の人と集まって話す機会が少なくなっていて寂しいなあ」など、感じている方がいれば、何かお役に立てることがあるかもしれません。みなさんがご自身の健康に興味を持っていたら、きつかけ作りにぜひ一度新町病院に問い合わせしてみてください。

家庭や学校での感染対策・食事や口コミ予防・くすりの基礎知識・介護保険についてなどこのほかにもたくさん
の講座があります。

リハビリテーション科では2月に2件、10〜20名程度の参加者のみなさんと「農作業で体を痛めないために」というテーマの依頼をいただき、実際にリハビリのスタッフが向いて、講座を開かせてもらいました。

今回はそこで行った体操をいくつか紹介したいと思います。

首のストレッチ



手で首を前に倒したり、横に倒した姿勢で10秒数えましょう。

背中ストレッチ



両手を頭の後ろに組み、体をひねったり、横に倒した姿勢で10秒数えましょう。

太もものストレッチ



椅子に浅く腰掛け、膝を伸ばしつまず先を立てた姿勢で前にかがみ、10秒数えましょう。出来る方は、膝を曲げ足の甲を床につけた姿勢で、背もたれにもたれかかり10秒数えましょう。

肩甲骨のストレッチ



両手で腰骨を持ち、肩を回しましょう。

表:平成28年県民健康・栄養調査(60歳以上の栄養素等摂取量)

	男性		女性	
	60～69歳	70歳～	60～69歳	70歳～
エネルギー(kcal)	2,227	2,078	1,759	1,642
たんぱく質(g)	80.0	76.5	69.1	63.7
うち動物性(g)	41.9	41.0	37.0	34.0
脂質(g)	60.6	52.5	51.8	45.3
うち動物性(g)	30.3	27.9	26.5	23.5
炭水化物(g)	303.7	300.9	249.8	240.3

(1人1日あたり平均値)



管理栄養士
奈良 久実

高齢期では、やせている人や血液
中の栄養成分(アルブミンなど)が
低い人は、要介護になるまでの期間
が短い傾向にあるようです。
では、低栄養の予防になる食事とは
どのようなものかをご紹介します。

『栄養科だより』

しっかり動いたら、しっかり栄養を
食事から低栄養の予防をしましょう

表は平均値ではありますが、加齢に伴い食事が減少していることがわかります。70歳以上では男性、女性ともにエネルギー摂取量、たんぱく質の栄養摂取量の減少がみられます。低栄養状態は、筋肉のたんぱく質(筋たんぱく質)の減少を加速させ、筋力の低下につながるため十分な注意が必要です。

☆食事は、主食、主菜、副菜を揃えた「定食」スタイルで、3食バランスよく

自分で調理するときはもちろん、外食時や総菜を選ぶときにも意識しましょう。

①主食(ごはん、パン、麺類など)は、炭水化物を多く含む、体を動かし、働く力になります。

↓ごはんなら1日に3杯

②主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)は、メインとなるおかずで、たんぱく質を多く含む、筋肉や体を作る材料となります。

↓1日に3皿

③副菜(野菜、きのこ類、海藻類など)は、付け合わせの小鉢等で、ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含む、体の調子を整えます。

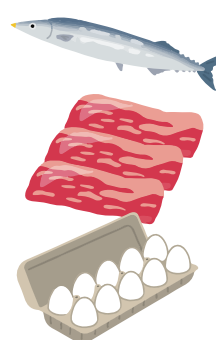
↓1日に5皿

食事の時には①、②、③を揃え、牛乳・乳製品や果物なども組み合わせましょう。

※お腹が空かないからと食事を抜かないようにしましょう。食事の回数が少なくなると、1日の食事が減り、エネルギーや栄養素が不足します。1日3食を心がけてください。

☆肉、魚、卵などの良質のたんぱく質を欠かさずに

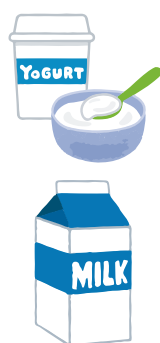
食事からのたんぱく質が不足すると低栄養状態となるおそれがあり、筋肉のたんぱく質(筋たんぱく質)も減少していきますので、食事でたんぱく質をとることが大切です。



☆牛乳・乳製品でカルシウム、ビタミンDを補給

骨折しにくい体づくりのために、牛乳で手軽にカルシウムやビタミンDを補給しましょう。苦手な方はヨーグルトやチーズを利用しましょう。

カルシウムはビタミンD・Kを含む食品と合わせてとると吸収が良くなります。ビタミンDは鮭、サンマ、ウナギなどの魚類、卵黄、きのこなどに、ビタミンKは緑黄色野菜、海藻、納豆などに多く含まれています。



☆筋肉の材料となる「BCAA」を多く含む食品を

体内で作ることのできない9種類の必須アミノ酸のうち、バリン、ロイシン、イソロイシンを「BCAA」と呼びます。「BCAA」は、筋肉やエネルギー源となり、たんぱく質を作りやすく、壊れにくくする働きがあるそうです。「BCAA」は鶏卵、まぐろの赤身、大豆類、牛乳に多く含まれています。

うな玉の野菜あんかけ

材料(2人前)

A	鶏卵	2個	B	人参	10g
	うなぎ蒲焼	40g		生しいたけ	20g
	玉ねぎ	60g		さやえんどう	10g
	たけのこ水煮	30g		だし汁	大さじ1
	炒め油	2g		みりん	小さじ4cc
	砂糖	2g		しょうゆ	4cc
	しょうゆ	4cc		水溶き片栗粉	適量

作り方

- ①材料を切り、卵は別のボールに割って溶いておく。
Aの玉ねぎとたけのこ水煮はみじん切り、うなぎ蒲焼は食べやすい大きさに。
Bの人参は千切り、生しいたけはスライス、さやえんどうは斜め切りに。
- ②ライパンに油を熱し、玉ねぎとたけのこ水煮を炒め、砂糖としょうゆで味付けし、うなぎを加える。そこに割って溶いておいた卵を加え、形を整えながらオムレツを作るように火を通す。
- ③**B**を鍋に入れて火を通し、最後に水溶き片栗粉でとろみをつける。
- ④②に③をかけて出来上がり。

管理栄養士 コメント

今回は新町病院食をご紹介します。うな玉の中の野菜はみじん切りにすると食べやすいので、たけのこ水煮が硬くて心配な方はミキサーにかけてください。野菜は旬のものを選んで楽しむことができます。

レシピ
recipe



1人分の栄養量

エネルギー 172cal
 塩分 1.1 g

出前講座

小川村保健センターで小川村保健補導員の皆さんを対象に佐藤診療部長が「めまいについて」出前講座を行いました。

「めまいと同時に、物が二重に見える、しゃべりにくい、物が飲みこみづらい、顔の表情がおかしい、手足の動きが悪い、あるいはさわった感じがおかしいなどがあります。もし一つでも当てはまればすぐに受診しましょう。」と身近なめまいに潜む危険性を講演しました。



新町病院
トピックス
Topics

第6回地域医療講演会

地域医療講演会を開催いたしました。

当院の川手副院長による「サルコペニアってなに？」では、普段聞きなれないサルコペニアについての詳しい説明に参加者の皆さんは熱心に傾聴していました。

リハビリテーション科寺

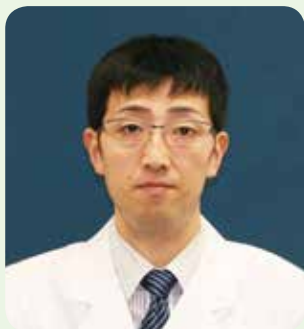
島理学療法士による「フレイル予防と体操」では、高齢者の活力低下・虚弱を総称して言われるフレイルについての説明や簡単なチェックを行ったあと、フレイル予防の体操に参加者の皆さんに体験してもらいました。

地域医療講演会は今年度も4回予定しています。

是非、皆さまお誘いあわせのうえご参加ください。



総合診療科



あらい ひろあき
医師 新井 浩朗
○所属:長野松代総合病院

第14回病院祭開催の お知らせ 5/12(土)10:00~

健康に関するコーナー・こどもさんも楽しめるコーナー、たくさんの企画を用意し職員一同みなさまのご来院をお待ちしています。



新町病院外来診療担当表

平成30年4月1日現在

	月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	本郷 堀澤 小瀬川	細川	小瀬川 細川 佐藤 1診 循環器外来 パート 第1・3週午後診察 ※予約制	堀澤	本郷 細川 佐藤	佐藤④ 堀澤①
総合診療科		新井(浩)		後藤		
神経内科				中川④ ※予約制		
心療内科			古屋①③ ※予約制	倉石(三)③ ※予約制		
小児科	諸橋 (午後休診)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後・予防接種)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後休診)	信大医師
外科	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	川手
整形外科	大塚①③ 竹山②④ パート医師⑤	竹山	下川	下川	竹山	木下
婦人科	第2・4週 植田			信大医師		
耳鼻科	信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30		信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30			信大医師 午前診察 受付午前 8:30~11:30
眼科	吉田	新井(郷)	窪田		信大医師	信大医師
皮膚科					信大医師	
泌尿器科			信大医師			
内視鏡検査担当表 ※都合により変更する場合があります						
担当医	細川 佐藤 小瀬川 新井(浩)	佐藤 堀澤 川手	堀澤 穂苅	細川・佐藤 川手・穂苅 新井(浩)	堀澤 穂苅	

- ◆ 毎月第2土曜日・第3土曜日・第5土曜日は休診です。
- ◆ 外来受付時間は一部の科を除き午前8時00分~午前11時30分迄です。
- ◆ 循環器内科・神経内科・心療内科の診察は予約制です。
- ◆ 平成30年4月から第5土曜日は休診とさせていただきます。

編集後記

寒かった冬も終わり、新年度がスタートしました。新生活を始めた方もいるのではないのでしょうか。まゆだま42号をお届けします。皆さまでご高覧いただければ幸いです。