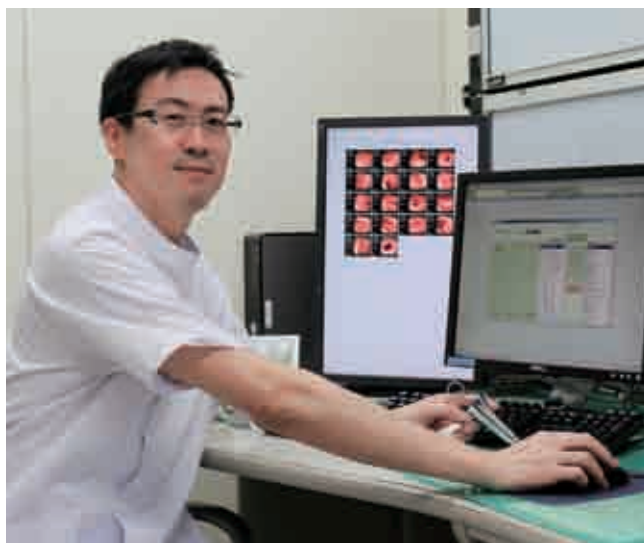




「痔」



命を脅かすような怖い病気ではないもの、日常生活をはなはだしく障害する病気の代表は、なんとと言っても「痔」でしょう。自らも「痔」で悩んだ経験のある東久登外科医長に登場願ひ、思いのたけ「痔」にガブリ寄っていただきましよう。

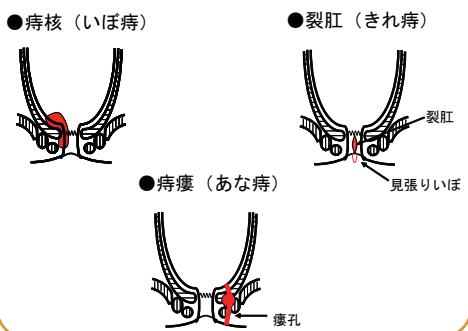


このように古くからある病気です。歴史上の人物も多数「痔」にかかっています。秦の始皇帝やナポレオン、乃木大将や松尾芭蕉も痔に苦しんでいました。さて、古来からある「痔」と現在の西洋医学での肛門の病気はどのように対応しているかという「痔」は三つの疾患(図1)、痔核(いぼ痔)、裂肛(切れ痔)、痔瘻(あな痔)をさしています。これらの肛門疾患には非常に多くの人々がかかっています。

「痔」とは?

「痔」とは、「やまいだれに寺」と書きます。そのため、寺に入る、つまり死ぬまで治らない病気だとか、長時間坐禅を組んでいるせいで起こる病気だとか言われますが、これらは誤りです。「痔」はもとも「峙」「峙つ」と書き、「(山などが)立つ、そびえる」という意味です。昔はイボのようなものを「峙」と呼んでいたそうです。その後、肛門の病気だけを「峙」と呼ぶようになり、その後「やまいだれ」の「痔」に変わったようです。

図1:痔の種類



さて、古来からある「痔」と現在の西洋医学での肛門の病気はどのように対応しているかという「痔」は三つの疾患(図1)、痔核(いぼ痔)、裂肛(切れ痔)、痔瘻(あな痔)をさしています。これらの肛門疾患には非常に多くの人々がかかっています。

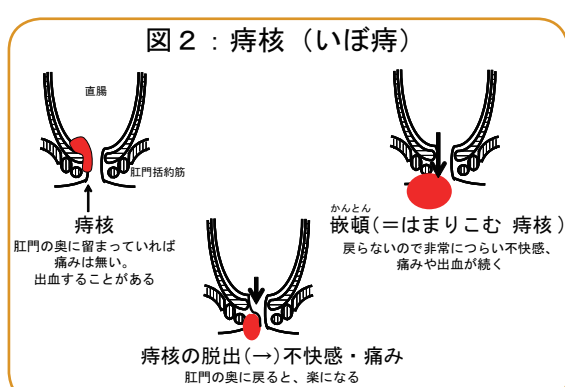
三つの「痔」

肛門奥の粘膜(肛門管粘膜)を支える組織が弱くなる事により発症すると考えられています。

痔核(いぼ痔)(図2)

肛門奥の粘膜(肛門管粘膜)を支える組織が弱くなる事により発症すると考えられています。

ていまず。支持組織が弱くなると粘膜が肛門の外に脱出するとともに、充血し大きくなり不快感や痛み・出血を引き起こします。軽いものでは痔核は肛門内に留まり、出血することはありますが通常、痛みはありません。大便の後、おしりを拭いた紙に真っ赤な血がつく。便器に真っ赤な血がポタポタと落ちてくる、などで気づきます。



無く治ります。しかし自己判断は危険ですし、塗り薬で早く楽になりますから外来受診をお勧めいたします。大きな血栓性外痔核は局所麻酔のうえ、切開し血液の固まりを取り出した方が、早く楽になり治ります。

り、日本人の7割くらいが「痔」を患っているか、患った経験があると言われるのは、肛門の病気が多いのは、人間が直立歩行するようになったため、腹部内臓の重さを肛門周囲の筋肉で支えなければならなくなった事と関係があると考えられています。これを読んでいらつしやる方の中にも、痔になったことのある方は多いのではないのでしょうか。私も「あな痔(痔瘻)」を患い、当院外科で治療を受けました。今ではすっかり完治し快適な生活を送っています。

痔核が大きくなると脱出します。こうなると脱出した痔核が肛門括約筋で締め付けられ、不快感や痛みが出てきます。出血も続くようになりますが、痔核が肛門の奥に戻ると、楽になります。さらに痔核が大きくなると、炎症を起こし脱出したまま戻らなくなり(これを嵌頓(はまりこむこと)と言います)、痛みや出血がつづき非常に不快になります。

他に、PPH法や半導体レーザー療法、凍結療法などがあります。

長時間立ったまま、座ったままだと肛門部に血液が滞留(うっ血)し痔核が大きくなります。長時間の立位・座位を避けることが大事です。一日中寝転んでいるのがうっ血を避けるためには一番良いのですが、日常生活では困難ですね。長時間トイレにこもる・排便時にいきみすぎると肛門部うっ血の原因となるため避けるべきです。

比較的軽症の痔核では、飲み薬や塗り薬で対処します。保存的治療で脱出が治まらず、痛みや不快感が続くようでしたら外科的治療を考慮します。外科的治療には様々な方法があり、それぞれに利点や欠点があります。治療を選択するにあたっては担当医とよく話し合っ決めてるのがよいでしょう。

酒、唐辛子、胡椒などの刺激物は肛門部の炎症を悪化させるので、避けるべきです。

規則正しい生活、適度な運動、水分摂取に努め、毎日同じ時間に排便できるのが理想です。便秘が続く場合は下剤で治療する必要があります。

刺激物はさける

下痢・便秘を避ける

裂肛(切れ痔) (図1)

硬い便や下痢によって肛門の裂創(皮膚・粘膜の裂け)が生じると出血と痛みが現れます。これを急性裂肛といい、塗り薬(軟膏)で治療します。

裂肛(切れ痔)がなかなか治らないこともあり、これを慢性裂肛と呼びます。しかし、これは単に急性裂肛が長引いたものではなく、肛門括約筋の緊張が強いことにより肛門の血液循環が悪くなつて起こる病気であることが分かっています。慢性裂肛の多くでは肛門の外側に皮膚のたるみ(見張りいぼ)がみられます(これを「いぼ痔」だと思ひ込んでいる方もいらっしゃいます)。慢性裂肛は薬で完治することは稀で、外科的治療が必要です。

外科的治療の目的は肛門括約筋の緊張を取ることです。肛門拡張術(麻酔の上、指で肛門を広げます)や括約筋切開術などが行われます。

慢性裂肛による見張りいぼを「いぼ痔」だと思ひ込み、ドラッグストアなどで薬を買っていらつしやる方は多いようです。薬ではまず治りませんので、思い当たる方は是非一度、専門医の診察を受けてください。

痔瘻(あな痔) (図3)

肛門の奥に、肛門腺とよばれる粘液を分泌する器官があり、その肛門腺に大腸内の細菌が入り込み、炎症を起こし発症します。

余談ですが、犬の肛門腺は

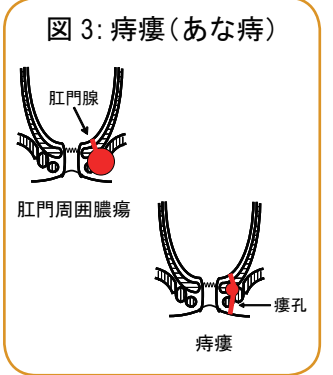


図3: 痔瘻(あな痔)

匂いのある粘液を分泌し、その匂いで個体を識別しているようです。よく犬同士で肛門の匂いを嗅ぎ合う光景が見られます。さらに余談ですが、スカンクではこの肛門腺が非常に発達しており、強烈な匂いを発します。それにより敵を追ひ払うのです。人間の肛門腺から出る粘液も、その名残か多少の匂いがします。しかし、個体識別や敵を追ひ払うためではなく、便をスムーズに出すために粘液が役に立っているようです。

さて、細菌が入り込んでしまった肛門腺は炎症を起こし、膿がたまります。この状態を特に「肛門周囲膿瘍(肛門のわきに膿がたまっている、という意味です)」と呼びます。膿がたまるところが腫れて、痛みます。発熱することもあります。さらに、たまった膿が肛門わきの皮膚を破って出てくるようになります。膿の通り道ができてしまい、なかなか治らなくなり、この状態を「痔瘻」と呼びます。

痔瘻が出来てしまうと、手術をしないとなかなか治りません。放置しておくとなりがり悪化したり、癌が発生したりすることもありますので、専門医の診察をお勧めします。(外科 東久登)

*** 肛門からの出血「下血」について ***

肛門から出血することを「下血」と呼びます。裂肛(切れ痔)や痔核(いぼ痔)ではよくある症状ですが、出血の元は痔だけでは限りません。大腸癌でも下血は起こります。切れ痔やいぼ痔を患っている方は「また出血か」と、下血を放置してしまいがちですが、これは大腸癌のサインかもしれません。痔と大腸癌の両方を患っている方は決して少なくありません。「痔だと思っていたら大腸癌だった!」ら大変です。ぜひ大腸の検査(大腸内視鏡など)をお勧めします。

表 痔をひどくさせないコツ	
A. 清潔を保つ	毎日入浴・ぬるま湯などで洗い、清潔にする。温水洗浄便座付きトイレもよい。
B. うっ血をさける	長時間立ったまま・座ったままにしない。長時間トイレにこもらない。排便時にいきみすぎない。
C. 下痢・便秘をさける	規則正しい生活、適度な運動、水分摂取に努める。
D. 刺激物はさける	酒、唐辛子、胡椒などの刺激物をさける。

視能訓練士

ねんきん病院を支える仕事人のリレーコラム

6

「視能訓練士」ってなに?と思われ方も多いと思います。眼科で視力検査をする検査員、と言うと納得される方も多いと思いますが、実は、視力検査だけではなく屈折検査・眼圧検査・視野検査、眼底写真撮影をはじめとするさまざまな眼科検査を行い、眼科医に的確なデータを提供して眼科医療をサポートする重要な専門職なのです。

視能訓練士は1971年に国家資格として認定されましたが、当初はまだ一般の眼科治療チームの一員として法律的には認められていませんでした。その後1993年に「視能訓練士法」が改正され、眼科においては看護師と同じく医師の診療の補助としての視能矯正・リハビリとそのための検査、さらに眼科においての一般検査が行えるようになった。2010年4月の時点で、有資格者数は9344名、養成施設が増加に伴い、毎年600名前後の視能訓練士が誕生しています。統計によると2020年には総合格者数は16000人を超えるとされています。1971年に誕生した121名の視能訓練士の方々には感慨深いものがあるでしょう。現役で働く視能訓練士はその想いを引き継ぎ、業務に携わっていかねばと思ひます。

さて、患者さまが目の病気で「何か見えにくい」と訴えた場合、視力低下やメガネの不具合だけがその原因とはかぎりません。近くが見にくい、暗い所で見にくい、色が分かりにくい、見える範囲が狭くなる、など様々な症状

があります。視能訓練士は目の健康を守るために必要な様々な検査を行います。その仕事内容を大きく以下の3つに分けられ、医師の指示にしたがって検査を行います。

①眼科一般検査分野(眼科診療に係る視能検査全般)

遠視・近視・乱視といったような屈折異常に関する検査、白内障・緑内障など眼疾患に関する検査、お持ちの眼鏡やコンタクトレンズが合っているかどうかの検査を行います(具体的には、視力検査・屈折検査・眼圧検査・視野検査・眼底、前眼部の写真撮影および解析、角膜形状検査、電気生理検査、超音波検査など)。

●目の硬さを測る眼圧検査

緑内障の早期発見に役立ちます。目に照準をあわせ、空気を噴射します。

●よく検査する視力表

この記号は「ランドルト環」といいます。約100年前から使われています。

●オートレフラクトメーター

近視・遠視・乱視



佐藤貴子 斎藤由紀 垣沼奈津子

よく検査する視力表
この記号は「ランドルト環」といい、約100年前から世界で使われています。



目の硬さを測る眼圧検査
緑内障の早期発見に役立ちます。目に照準をあわせ、空気を噴射します。

オートレフラクトメーター
近視・遠視・乱視の度数を測ります。

人は情報の80%を視覚によって得ていると言われます。視能訓練士は眼科領域における専門技術者として乳幼児からお年寄りまで皆様の目の健康を守るお手伝いを検査を通して行っています。(眼科 齋藤由紀)

②視能矯正分野(斜視・弱視などの検査、訓練指導)

両眼視機能の異常を持つ斜視、弱視の患者さんに両眼視機能を回復するための訓練及び検査を行います。

③視力低下者のリハビリ指導

高齢化社会、生活習慣病の蔓延によって視機能が十分に回復しない方が増えています。そのような方にロービジョンケアを提供します。拡大鏡の選定などがそのケアになります。また、何も特別な事をせずとも、普段の定期的受診からロービジョンケアは始まっていると考えます。現在のメガネが患者さまに合っているのかアドバイスすることもロービジョンケアの一つです。検査中でもメガネの事でお困りのことがありましたら、どうぞお声掛けください。

「新生児訪問始めました」

当院の産婦人科では、年間300〜350件程度の分娩件数があります。新宿区や文京区、千代田区、豊島区など近所の方がほとんどです。都心の病院であるがゆえに核家族やご実家が遠いなど育児サポートが十分に得られない環境の方が多くいらっしゃいます。そういった方のために、これまで母乳外来でおっぱいの相談や育児相談を受けてきました。しかし、赤ちゃんを連れて一人で外出するのに不安な方や上のお子さんがいるため外来に通うのが困難な方もいらっしゃいました。そこで、平成24年4月より「新生児訪問」を立ち上げ、ご自宅で育児相談やおっぱいのケア、赤ちゃんの診察が受けられるようになりました。

新生児訪問は市町村でも行っています。訪問葉書を出すことで訪問に来てくれるのですが、葉書を出し忘れてしまったり、訪問が遅かったり、里帰りの人には対応してくれなかったりといった問題がありました。出産や入院中の経過を知っているスタッフだからこその支援があると考え、新生児訪問の立ち上げに至りました。始めて約1年が経ちますが、「経過を知っている助産師さんが家に来てくれて安心した。」「 unnecessaryな外出を避けることが出来てよかった。」などの嬉しいお言葉を頂くこともありました。原則1ヶ月健診までとありますが、状況により1ヶ月以降も対応しております。特に初産の場合は、お手伝いの方がいなくなり、一人で育児を始めからいろいろ不安が出てくることがあります。里帰り先より戻ってから利用される方もいらっしゃいますので、ご希望があればお気軽にスタッフにご相談下さい。より充実した育児支援を行うため当院で出産した方の方に限らせて頂いております。都内の総

合病院では、

新生児訪問を行っている病院はありませ

ん。総合病院での整った医療体制と助産院の様なアットホームなケアの両立を目指し、助産師一同がんばっております。現在は月2回の開催ですが、ご要望にお応えし、今後も拡大していきたいと考えております。育児やおっぱいに一人で悩んでいる方、ご家庭でゆっくと相談したい方などぜひご利用下さい。

対象：当院で出産した方
対象エリア：23区内
日時：毎月第2・4(水)

費用：¥6000 (諸経費、交通費込み)

予約方法：入院中もしくは電話予約をして下さい。

(看護部 中島陽子)



新生児訪問の様子



全国の助産師が読む雑誌「助産雑誌」(2013年10月号)に当院の新生児訪問の取り組みが掲載されました!

お薬ミニコラム⑤

ジェネリック医薬品

皆さんは、処方箋の右下に医師の署名欄があるのをご存知でしょうか?後発(ジェネリック・GE)医薬品への変更の可否を示す大切な欄で、現在は「GEへの変更不可」の場合のみ医師の署名が必要と定められています。医師による了承のもと、薬剤師と相談しながら患者さまの希望に合わせて自由に変更できるシステムが整い、近年GE医薬品は飛躍的に普及が進み、多くの施設・薬局で取り扱うようになってきました。

GE医薬品は、先発品(新薬)の特許が切れた後、他の企業によって同じ有効成分で同等の効き目を持つように作られた医薬品のことです。通常では新薬を開発するのに何十年もの莫大な時間や費用がかかりますが、GE医薬品では、有効性や安全性が既に確認されている先発医薬品の有効成分を利用し製造するため、開発に要する時間や費用を削減することができ、その分価格を安く設定することができ、患者さまの医療費の自己負担の軽減の他、国全体の医療費削減にもなることから、医療の質を落とすことなく効率化を図ることが可能になると、政府も使用を推奨しています。ただし、全ての医薬品にGEがある

わけではありません。新薬として開発された医薬品には20〜25年の特許期間があるため、特許期間が終わるまでは他の企業が同じ成分の薬を作ることはできないのです。とはいえ、効果は本筋に同じ?副作用は大丈夫?そんな不安、ありますよね。

GE医薬品が販売されるためには、薬事法に基づいて、成分の品質・量・体に入った後どのように効果が現れるか、など、ガイドラインによって厳しくチェックされます。その上で、有効性・安全性・品質が先発品と同じであることが証明されたものだけが厚生労働省より承認され、販売することができるとのことです。中には、厳しいチェックを通過した上で、さらに患者さまが飲みやすくなることを目的に、錠剤の大きさ、味、におい、溶けやすさなど、色々な工夫を施した製品も沢山あります。成分は同じでも、より良い製品を目指すべく、多くの製薬会社工夫しながらGE医薬品を作っています。



イラスト：臨床心理士 林利恵

しかし一方で、GE医薬品は主成分は同じですが、一部添加物が異なる場合があります。アレルギー体質の人は、副作用の原因にもなるため注意が必要です。GE医薬品に変更した際は、次の受診時にきちんと主治医に報告し、同じ薬だからと漫然と飲み続けるのではなく、主治医と共に効果・副作用の再評価をすることを心がけてください。そして、自分に合う薬を見つげるためにも、自分が現在使用している薬の名前は正確に把握しておくことが大切です。「お薬手帳」を活用しつつ、医師や薬剤師とよく相談の上、自身に合ったGE医薬品を使用して下さい。

(薬剤部 藤掛沙織)

健康管理センターのご案内 ③

動脈硬化検査の紹介

動脈硬化とは

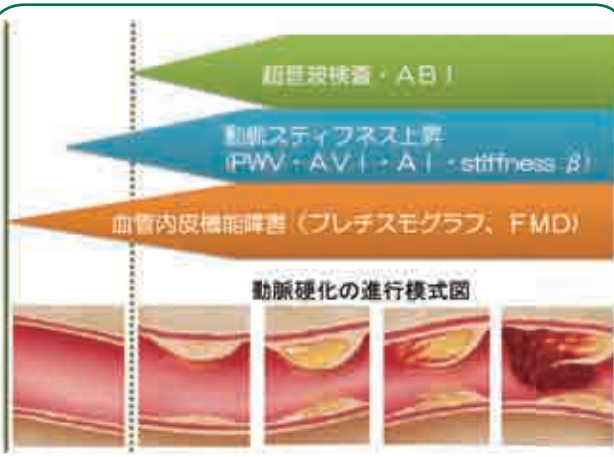
動脈は、各臓器に酸素や栄養を供給する役割を担っているため、動脈硬化によって動脈が狭くなると十分な動脈血が流れない状態（虚血）や血管が詰まって（閉塞）しまつて、血液が届かなくなると、心筋梗塞や脳梗塞のように、臓器の細胞が壊死を起こしてしまします。

動脈硬化の検査方法

動脈硬化の検査には、血管内皮の機能検査、血管の硬さを測る検査、血管の厚みや狭窄の有無を調べる検査があります（図①）。

本センターでは2013年4月より、オプション検査として、頸動脈超音波検査（頸動脈エコー）とABI検査の二項目の動脈硬化検査を新たに導入しました。

頸動脈エコーでは、頸動脈の壁の厚さや狭窄などの形態的变化の有無を観察することで直接動脈硬化



各検査が発見できる動脈硬化病変を示しています。超音波やABIでは動脈の血管が厚くなった状態やそれにより狭くなった状態を発見できます。

図① 動脈硬化を見るための検査法

正常な場合、腕のよりも足の血圧の方が二割程度高いのですが、足の血管に狭窄があると、足の血圧が低くなるため、腕と足の血圧の比を計算して病変を発見できます。

ABIの算出方法と結果の評価方法を図④に示します。

頸動脈エコー検査もABI検査も十五分程度の検査です。

まとめ
きっと皆さんは、一生動脈硬化のない若々しい血管であり続けることを



矢印で挟まれた部分が頸動脈にできたプラーク(壁の隆起)病変です



血管が2本に分岐する部位で血管壁が極めて厚くなっています。このサイズだと狭窄と言えます。

図② 超音波検査でわかる病変像

化の有無を判断します。

図②に示したように、頸動脈の壁の一部が局所的に隆起して厚みをおびているプラークと呼ばれる病変や、更に動脈硬化が進行して、血管が狭くなっている狭窄を診ることがができます。

ABI検査は、図③のように腕と足首に血圧測定用のカフを巻き同時に血圧を測定して、腕と足の収縮期血圧の比から、足の動脈の狭窄や閉塞を発見する検査です。

正常な場合、腕のよりも足の血圧の方が二割程度高いのですが、足の血管に狭窄があると、足の血圧が低くなるため、腕と足の血圧の比を計算して病変を発見できます。

望んでいることでしょう。

しかし、残念なことに動脈は、年齢とともに老いる臓器であるため、私たちは、動脈硬化から逃れることができません。

我々に出来ることは、動脈硬化を加速度的に進行させる、糖尿病や高血圧、高脂血症にならない事と、各自が健康管理の一つとして、動脈硬化の程度に注意をはらう事です。

是非、健康管理センターで動脈硬化のチェックをしてみてください。

(中央検査室 石崎一穂)



図③ ABI (Ankle Brachial Pressure Index) の検査方法

ABIの算出方法

$$ABI = \frac{\text{足の血圧}}{\text{腕の血圧}}$$

ABIの評価方法

- 1.00～1.40: 正常値
- 0.91～0.99: 境界値(他の検査で確認か経過観察)
- 0.90: 異常値(他の検査で確定診断)

図④ ABIの算出方法と検査データの判断方法

「大江戸つくどよろず診療所かわら版」編集委員会

病理科	井上 泰
看護部	苦米地暁子
内科	佐藤芳え
精神科(医局長)	佐野奈々
歯科・口腔外科	大庭祥子
看護部	白石雅美
栄養部	鬼頭延枝
MSW	山崎まどか
薬剤部	藤掛沙織
リハビリテーション室	長崎 稔
職員課	兼田 雄太
医事課	平本麻里
医療情報部	小原健志
病歴室	山本早矢加
図書室	山田有希子

東京厚生年金病院 理念

私たちは、患者さまの立場に立った親切で心温まる医療を提供し、地域住民が幸せで健康な生活を送れることに寄与します。

基本方針

1. 地域医療機能を推進します。
地域住民にとって確実に実施される事が求められる、公共性の高い医療を提供します。
2. 救急診療を充実します。
3. 地域の医療機関との連携を強化します。
4. 医療法に定められた4疾病5事業およびリハビリテーションを重点的に強化します。
5. 患者の権利を尊重し、安全で心温まる医療を提供します。
6. インフォームドコンセント(説明と同意)に基づく診療を確実にこなします。
7. 医療安全には、特段の注意を払います。
8. セカンドオピニオンおよび情報開示には積極的に対応します。
9. 個人情報保護に努めます。
10. 相談機能を高め、患者さまの悩みに親切に対応し、心温まるケアを提供します。

3. 住民の健康維持増進に寄与します。

地域住民の意見を取り入れ、住民のための健康診断、健康教室などを開催し、住民の健康維持増進の活動に取り組みます。

- 平成12年10月23日制定
- 平成17年3月14日改定
- 平成22年2月22日改定

