

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Jul.2008



財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.68

病院の理念

職員が働きたい、働いてよかった、
患者さんがかかりたい、かかってよかった
地域が在って欲しい、在るので安心
といえる医療をおこなう。

ヘリコバクターピロリ特集



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

地域の皆様へ	.....	1
お知らせ・ご案内	.....	2 ~ 12
新任職員へ向けて 症例検討会開催 看護週間開催報告 新任医師紹介 ヘリコバクターピロリ菌について		
くすりの話	.....	9
ヘリコバクターピロリ除菌療法		
検査の話	.....	10
ヘリコバクターピロリ菌の検査		
健康と食事	.....	11
ピロリ菌と胃潰瘍の食事		
リハビリ通信	.....	12
転びにくい体づくり		



地域の皆様へ 医療における制度の矛盾と病院運営

病院長 飯田修平

医療における制度の矛盾

医療を取り巻く情勢が厳しくなっています。その原因は、医療制度の矛盾と、それに伴って発生する諸問題への対応です。病院が困るだけではなく、結果として、地域の皆様、患者さんに、良い医療を提供できなくなること

を危惧しております。個々の病院の努力によって解決できること、病院団体や国民を巻き込んで制度を変えなければならないことがあります。

是非、国民の運動として、医療の質を確保する体制をつくるようにご支援をお願いします。いままでのように、お上は良きに計らってはくれなくなつたのです。お上とは官僚であり、政府です。腰を据えた政策にしてください。腰を据えない朝令暮改が多すぎるので、対応に困惑しております。その良い例が、後期高齢者医療制度廃止法案が参院で可決されたことです。衆議院は与党多数で否決される

でしょう。国会討議の結果、一昨年成立し、本年四月に実施されたばかりの法律を廃止すると言うことは極めて異常な事態です。

その反対もあります。実態が変わつたにもかかわらず、一度決定したことに拘泥することです。たとえば、誰の目にも医師が不足しています。医師不足に対して、都道府県立大学の定員枠を特例で増やしたにもかかわらず、医師過剰であるという閣議決定は、拘つて変えておりません。

社会保障費の増加を抑制しなければ国家財政が持たないという理由で、医療費を毎年二二〇〇億円抑制しています。国民医療費三〇兆円のうちの約四分の一を国が出しています。これを削減すると言うことです。国民、すなわち、患者が高齢化し、しかも、最善の医療を受ける権利を主張することに対応するためには、施設・設備・人員配置を高くしなければできません。患者の個人負担率が高くなりませんが、病院の収入が増えたわけでは

ありません。根拠なく、病院や医師はもうけている、けしからんという論調があります。

病院の収入である診療報酬は下がり、薬、診療材料等の購入費、職員の給与、エネルギー費等は高騰しています。収支を合わせることが困難になりつつあります。全国の病院が、この問題に苦慮しています。

患者さんや家族への対応

経済的な問題もありますが、最大の問題は、医療従事者の肉体的、精神的負担の増加です。業務量と人員配置の相対的な問題です。

勿論、病院や職員の対応が悪いこともあります。投書箱、アンケート、直接のおしかり等々を受けて、改善の努力もしております。しかし、過剰な期待というよりは、無理難題ともいえる要求があります。その典型が、話題の、いわゆるモンスター・ペイシエントや院内暴力です。五月二七日の日本

経済新聞に、私が理事を務めており、中心になってまとめた全日本病院協会の全国調査が紹介されました。患者さんや家族による院内暴力への対応に苦慮している実態調査の報告です。

近況

本年三月から五月にかけて、内科医、眼科医、産婦人科医の増員および赴任がありました。また、本年七、研修医が元気に活動を始めました。紹介記事を参照下さい。

三月末には、医師も含めた全職種を対象とした新入職員研修を行いました。

五月の看護週間には恒例の多くの催しを行い、患者さんや地域の方々に来院いただきました。

本年も、六月から、クールビズを実施しております。健康上の理由から、室温と外気温の差を五度以内としております。

地域・区民の皆様の絶大なるご支援をよろしくお願い申し上げます

平成二〇年度

新採用者へのメッセージ



高橋看護部長

新採用者のみなさん、就職おめでとうございます。

今年には新採用者のみなさんを校が咲いている中でお迎えすることができ、春の息吹とともに新しい風に期待が高まります。

当院は今年で六〇周年の歴史を歩み、新たな第一歩を踏み出したところです。

先輩たちは伝えたいことが限りなくあり、多くの人から、たくさんのご指導を受ける事になります。

一日も早く環境に慣れていただき一緒に仕事をしていきたいという思いからです。

学ぶべき時は、謙虚に学ぶ側の責任として前向きな姿勢を持って望んでください。ともすると「教えるのはあたりまえ」と言う指示待ち型では成長は望めません。

自分自身の目標を見据えて乗り切ってください。自分の自信につながっていきます。

皆さんがここで働こうと決めた病院です。何かを得なかつたら「もったいない」と思います。

医療・看護界が急展開し外部・内部の厳しい情勢の中で私たち医療人に対して地域の方・患者さん・ご家族の方は信頼を寄せて下さっています。自分の仕事に誇りを持って働いて初めてまわりからの信頼をえるのです。

専門職種として最新の情報を把握し、他職種と連携をもちながら、対人関係能力や問題解決能力を身につけ、ひとりひとりの患者さんを意識する医療チームをめざして行きましよう

新人職者の声

三名の新人の声を

紹介します



2階病棟・(男性看護師)

僕は新卒の看護師で、地方出身で東京は右も左も分からず、知り合いもほとんどいなかったたので、最初はとても緊張していました。辛くなったらどうしよう、寂しくなったらどうしよう(笑)と不安で一杯でした。そんな気持ちで練馬総合病院に入職したのですが、プリセプターをはじめ、先輩や教育委員の皆さんのサポート体制がとても充実しているのので、今は落ち着いて働くことが出来ています。

これから先、看護師として、またプライベートなことで色々な壁にぶつかるとは思いますが、先輩方の力を借りて乗り越えていこうと思えます。

3階病棟・(助産師)

私は新卒の助産師ですが、看護師としても全く経験がありません。練馬総合病院では最初は助産技術の基礎となる看護技術を一からゆっくり丁寧に教えてくれるので、少しずつ自信をつけていくことが出来ます。今はとても充実した毎日を送っています。

4階病棟・(看護師)

私は精神病院で三年間働いた後一般病院で幅広い知識と技術を学びたいと思い、練馬総合病院に就職しました。当院では私のような経験者でも新卒の人と同じように、プリセプターが付き、色々な研修を行ってくれるので安心して働くことが出来ます。

第2回救急症例検討会開催

地域連携室長 栗原直人

2008年4月18日に練馬総合病院と消防署の第二回救急症例検討会を開催しました。7消防署14名の救急隊員、練馬総合病院の職員67名が参加し、活発な議論が行われました。

2007年の救急搬送総数は2016例で、男性894例、女性1122例、平均年齢は55歳でした。平均月間救急搬送数は168件です。

月別ピークは12月210例、1月193例、6月144例、7月158例、8月159例と比較すると冬に救急搬送症例が多くみとめました。当院への搬送消防署は練馬署684例、野方署323例、池袋署274例、板橋署261例、石神井署116例、新宿署100例、光が丘署90例、杉並署81例と、多くの消防署から搬送されています。

搬送症例の重症度別検討では死亡8例、重篤13例、重症68例、中等度728例、軽症1188例であり、約40%は入院治療が必要でした。

今回の症例検討は練馬救急隊、板橋救急隊、野方救急隊が搬送までの経過を発表し、練馬総合病院到着後の治療経過を発表し検討しました。

婦人科症例（不正出血症例・子宮外妊娠）	研修医 澤田陽平
外科症例（呼吸不全・末期癌患者の看護）	主任看護師 福田恵子
外科症例（腹痛・小腸穿孔患者の治療経過）	外科医 藤井琢
自然気胸の診断と治療について	外科 栗原直人



消防署と練馬総合病院の連携、救急隊員と医師、看護師などのコミュニケーションの充実は救急搬送をスムーズに行うために重要です。定期的症例検討会を通じて症例検討をするとともに、相互理解を深め、救急業務の問題点を見出し改善し、地域医療に貢献します



がん治療専門医療者
インテンシブコースに参加して

外科 栗原直人

文部科学省は、今後のがん治療を担う医療者の養成推進を図ることを目的として、がんプロフェッショナル養成プランを始め、この一環として慶應義塾大学病院で、がん治療専門医療者インテンシブコースが四月十一～十二日の二日間、開催されました。

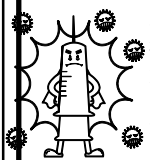
練馬総合病院の医師、薬剤師、看護師の診療チームが参加しました。

今回は、消化器がんを中心としたがん薬物療法に関する知識や技術、さらに体制作りなどの習得が目的でした。

大学病院における化学療法の運営、各部門の役割、消化器癌の最新治療などを学び充実した研修をうけることができました。

従来、癌に対する化学療法の多くは入院して行われましたが、患者の早期社会復帰の要望、抗がん剤の副作用対策の進歩や投与方法の検討、また、医療情勢の変化に伴い、在院日数の短縮等により化学療法は外来が主体で行われるようになりました。当院では化学療法室の運営が円滑にできるように平成一八年六月に外来化学療法プロジェクトを立ち上げ、化学療法委員会として包括的がん治療がおこなえるように取り組んでいます。

これらの知識を日常診療に反映して「患者さんや家族が当院で治療してよかった」と思えるように、更なる化学療法の実をめざし、外来化学療法の運営に力を入れていきます。



看護週間

「看護の日」「看護週間」

五月十二日から十六日まで「看護週間」で当院は十八回目を向かえ（新病院になり二回目）ました。これを記念して様々な催しを行いました。

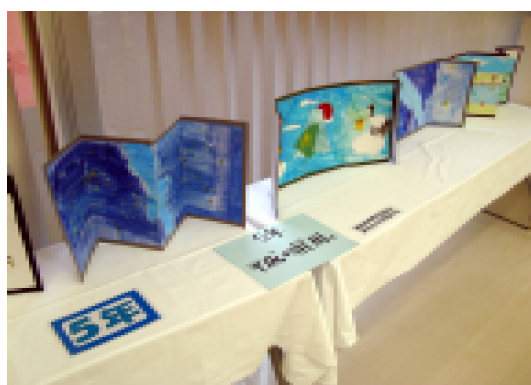


入院患者さん（お花（デンファレ）のプレゼント）。

旭丘小学校生徒さんたちに「看護の日」について、佐々木師長がお話をしました。



旭丘小学校生徒さんたちが作った作品を沢山展示しました。絵やのれんなどアイデアが豊富で一つ一つ心がこもっているあたたかさを感じました。



天候が良くなかったため、今年はや院内指導室前の廊下で、

血圧測定と健康相談

BMI（肥満度）測定を看護師たちが行いました。

また、検査技師が血糖測定、栄養科による栄養相談などを一日行いました。午後の部では、アロオイル（ベンダー・グループフルーツ・レモンガラス・ジュバー）を使ってリラックスする環境を作り、看護師がハンドマッサージを行いました。とても好評で「気持ち良かった」との声が聞かれ、練習した甲斐がありました。





看護の日の「特別講演会」は、飯田院長から「病院とのつきあい方再考」について、医療の仕組みを知ることや、信頼は安心につながることなど、糖尿病療養指導士の山崎検査科係長から「メタボリックシンドロームを防ぐために」について、歩くときはリズムをつけるように意識するという話して、質疑・応答も活発でした。

その後、看護部から田村主任と二宮主任で「メタボリックシンドロームと運動」をリハビリテーション科の橋本さんに手伝っていただき、簡単な体操「あなたもストレッチング」の小雑誌をもとに参加者と一緒に行い、会場は盛り上がりました。天候に恵まれなかったのですが、沢山の地域の方たちと触れ合うことができました。



ご協力いただいた地域の方々・職員の皆様には感謝いたします。二十一世紀の高齢社会を支えていくために、看護の心、ケアの心、助け合いの心を分かち合い、元気でいられるよう手助けできるよう、来年もこの行事をおこないます。沢山のかたが参加されますよう心よりお待ちしております。



新任医師の紹介



四月から産婦人科医師・眼科医師・内科医師・研修医が新たに勤務しています。よろしくお願いします

産婦人科



池田俊之

四月から練馬総合病院に勤務させていただきます。生まれば東京世田谷区ですが、医局人事で埼玉県の病院に長くお久しぶりの東京勤務です。

医療崩壊、産婦人科医師不足が叫ばれるこのころですが、練馬総合病院の暖かく明るい雰囲気のおかげで楽しく

勤務できればと思っております。地域医療のためお役に立てるよう頑張りますので、これからもご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。



渡邊昌紀

初めまして。四月から赴任いたしました産婦人科渡邊昌紀と申します。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。昭和四七年東京都葛飾区生まれ、気づいたら三六歳で独り身。産婦人科医の緊張感・ストレスのためか、白髪がかなり増えてきて早めに結婚しないとやばいなあと感じている今日この頃です。

産婦人科だけでなく医療を取り巻く環境は何かと厳しいものがありますが、モニター・ペイシエントに負けず(笑)、楽しく仕事ができればと思っております。

十年目に入りますが、外科系ではまだまだ未熟者でございます。今後ともご指導・ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

内科



野崎勲

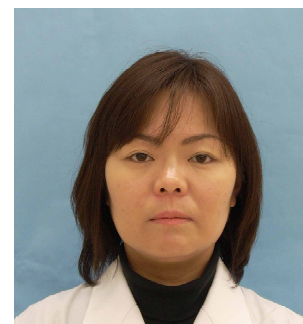
倉敷中央病院、三豊総合病院総合病院、香川県立中央病院、香川済生会等で臨床経験を積みました。

五月から朝日生命成人病研究所附属丸の内病院より転勤・勤務させて頂いております。

糖尿病中心に診させて頂いてきましたが、練馬総合では一般内科医として勤務したいと思っております。

特に腎症、消化器疾患、甲状腺疾患と1型糖尿病関連(APS)に興味を持っています。

糖尿病についても引き続き精進していきたいと思っておりますので、何卒宜しくお願い申し上げます。



寺野章代

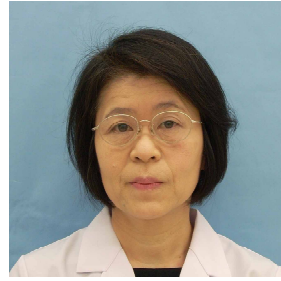
四月より勤務となりました、寺野で研修期間終了後、八年余り北海道にて診療にあたっていました。

北海道では札幌市以外にも赤平市や時には道東の病院を回る機会がありましたが、最近話題となっている医師不足の問題を含め地域医療を展開することの難しさを痛感していました。ここ数年は第一線での診療から離れていましたが、今一度地域医療を学び、力を入れて取り組みたいと思ひ練馬総合病院にて学ばせていただくことになりました。

小学校時代は桜台で過ごしたので練馬の景色は懐かしいです。

この地で少しでも皆さんのお役に立てる様、診療に関わって生きたいと思ひます。宜しくお願い致します。

眼科



村上聡子

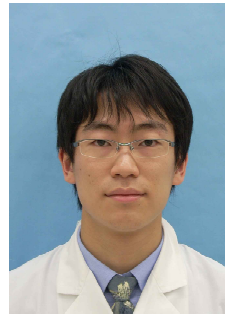
四月一日より赴任いたしました。数ヶ月がたちこの間色々な症例を診せて頂きました。特に糖尿病の患者さんが多く、中には重症例もあり、早速、光凝固治療を開始致しました。

- 今後練馬総合病院の眼科として
- 一 地域の皆様が気軽に目の相談が出来る眼科
 - 二 全身疾患に伴う眼合併症を的確に診断・治療できる眼科
 - 三 加齢に伴う眼疾患の診断・治療が速やかにできる眼科をめざします。

これまでの経験を生かして、眼科全般の診療を誠心誠意行って生きたいと思いますので宜しくお願い申し上げます。

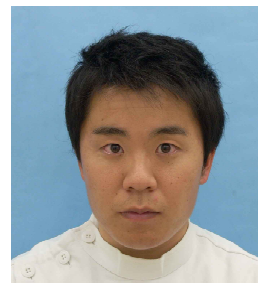


研修医です



吉野鉄大

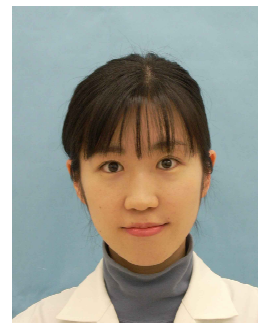
四月一日から五階内科病棟で初期臨床研修を始めさせていただいた吉野鉄大です。大学時代はバドミントン、卓球、ギター、老人施設でのボランティア、手話、漢方、地元新潟が被災した中越地震・中越沖地震被災地への支援活動など興味に向く限りいろいろな活動をしてまいりました。その経験と人脈を生かして一味違う個性的な医療を展開できれば、と思っていたのですが何しろ基礎が何も無い身、今は自分の無力さを痛感する毎日です。基本に立ち返り、一つ一つ先輩の背中を拝見しながら医療人としての最初の一歩を踏み出しております。慶應義塾大学のプログラムからの派遣で一年間という短い期間ですが、どんなことにも全力で取り組んで行きたいと思っておりますのでご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



阿南 剛

この四月から初期研修医として練馬総合病院に勤務させていただいております阿南 剛です。生まれてから高校生までは東京で、大学は名古屋でした。大学時代はスキー部に所属していました。

久しぶりの東京でこの素晴らしい練馬という環境で医師としてのスタートである二年間を始められて幸せです。昨年の病院見学の際に練馬総合病院の暖かく明るい雰囲気になれ、ぜひこの病院で働きたいと思っておりましたので希望が叶いとても嬉しく思っています。現在は外科の研修医として毎日勉強させていただいています。自分の無力さを痛感する毎日ですが、先生方や看護師さんに丁寧に教えていただき本当に感謝しています。これから練馬総合病院の医師の一員として少しでもみなさまのお役に立てるようにがんばりますので、二年間よろしく申し上げます。



西 恭代

四月一日より五階内科病棟にて初期研修をさせて頂いております西 恭代です。去年の六月に見学をさせて頂いたとき、研修医の先生方がとても生き生きとしていらしたことが、そして病院全体に流れる優しくあたたかい雰囲気と惹かれてこの病院で是非働きたいと思えました。実際にこちらで働くことが出来るとても嬉しく思うと同時に、医師としての知識や技術、患者さんと接し方、つらいこと苦しいことにも耐えうる体力や精神力等々、今の私には身に付けなければならぬこと山程あることを痛感しています。そんな私にも先生方や看護師さんはやさしくご指導下さって、本当に幸せだと感じています。

まだまだ未熟な私ですが、少しでも早く皆様のお役に立てるよう精一杯頑張りますので、これからご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。

ヘリコバクター・ピロリ菌の話

内視鏡センター長

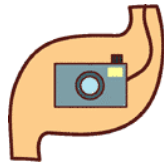
栗原直人

ピロリ菌とは・・・

ピロリ菌とよばれる細菌は、正式にはヘリコバクター・ピロリ (*Helicobacter pylori*) という、ピロリなどの胃にいて、らせん状の細菌です。胃は、胃液に含まれる塩酸が非常に強い酸性なので、細菌は生きることができないと考えられていました。しかし、一九八三年オーストラリアのロビン・ウォレンとバリー・マッシュルは、胃に生息している菌を分離して培養することに成功しました。このピロリ菌は胃に感染すると慢性胃炎、胃潰瘍や十二指腸潰瘍などの消化性潰瘍の原因となり、胃癌や悪性リンパ腫との関連も指摘されています。

この菌の特徴は (1) 大きさ 0.5 x 3.5 マイクロメータ (2) らせん状のグラム陰性桿菌 (3) 4-5本の鞭毛を持ち、これらを回転して活発に粘液中を動く。 (4) ウレアーゼを産生

し、尿素を分解してアンモニアをつくることにより酸を中和する。これにより胃内の強酸という環境下でも胃内に定着できる。(5) 種々の病原性をもつ。粘膜障害を起す VacA CagA など) があります



ピロリ菌の検査方法

ピロリ菌が胃の中にいることを証明するには、内視鏡検査 (胃カメラ) を必要とする検査と必要としない検査があります。

内視鏡検査で生検組織を利用する方法

胃の粘膜中のピロリ菌を顕微鏡で確認して、直接いることを証明する (顕鏡法)。

胃の粘膜中のピロリ菌を分離培養してピロリ菌を証明する (培養法)。

胃の粘膜中のピロリ菌が産生するウレアーゼという酵素の存在を証明する (CLOテスト: ウレアーゼが尿素を分解してアンモニアを発生し、酸性がアルカリ性になることを利用する)。

内視鏡検査 (生検組織) を利用しない方法

尿素呼吸試験 (これも胃内のウレアーゼによって尿素が分解されることを利用した検査)

血液中や尿中のピロリ菌に対する抗体検査や便中の抗原検査

便中にあるピロリ菌の抗原から作成したピロリ菌の抗体を用いて証明する方法

ピロリ菌に対する治療

ピロリ菌は胃潰瘍や十二指腸潰瘍の患者の胃に多く認められ、この菌を除菌することによって潰瘍がよくなり、再発を防ぐことが知られています。

日本においても潰瘍性疾患に対してピロリ菌に対する除菌治療は保険適応になっています。

実際の除菌治療は、はじめに抗生剤 2 剤 (アモキシシリン、クラリスロマイシン) とプロトンポンプ阻害剤 (PPI: 胃酸の分泌を強力に抑える薬) を用います。

この治療による除菌成功率は約 80% です。ピロリ菌の中にはこれらの抗生剤 (特にクラリスロマイシン) に対する耐性をもっている場合があるからです。除菌不成功例に対する二次除菌治療はメトロキサロル、アモキシシリン、

ロトンポンプ阻害剤の三剤をもちいた治療が保険適応になりました。

ピロリ菌の今後

ピロリ菌は胃癌との関連性も指摘されています。長い間の持続感染が慢性胃炎を引き起こし、その他の因子が加わって発癌すると考えられています。

ピロリ菌感染者は胃癌の危険性が五から一〇倍も高くなるという報告もあり、ピロリ菌の除菌により胃癌を抑制したとの報告もあります。胃粘膜の状態が前癌状態になってしまった後の除菌治療の有効性については今後の検討が必要です。

「不明な点・ご質問等は
外科・内視鏡センター」

栗原までご連絡なく!



くすりの話

～ヘリコバクター・ピロリ除菌療法について～



ピロリ菌とは？

ピロリ菌は人間の胃の中に住んでいる細菌で、胃の粘膜を好んで住み着き、粘液の下にもぐりこんで胃酸から逃れています。

胃の酸度は pH 1〜2と強く、ピロリ菌は生きられないのですが、ウレアーゼという酵素によって胃の中の尿素からアンモニアを作り出して胃酸を中和し、自分の周りに中性に近い環境を作り出しています。

なぜピロリ菌を除菌するの でしようか？

H.ピロリを除菌することにより、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発を予防できることが分かっています。

除菌に使われる薬について

除菌には一次除菌と二次除菌があり、それぞれ三種類の薬が使われます。

一次除菌：初めて除菌すること
二次除菌：一次除菌で除菌できなかった場合におこなわれることがあります

一次除菌で使われる薬

次の薬を一日二回七日間

服用します

胃酸の分泌を強く抑えるプロトンポンプ阻害剤のいずれか一種類を服用します。

オメプラール錠 10 mg 一回二錠

パリエット錠 10 mg 一回一錠

タケタンド錠 15 mg 一回二錠

ペニシリン系の抗生物質 H.ピロリに対して殺菌作用を示します。

サワシリンカンパニ250 mg 一回三カプセル

マクロライド系の抗生物質 H.ピロリに対して殺菌作用を示します。

クラリス錠 200 mg 一回一錠 (ハリモチ・オメプラールとの組み合わせ)

一回一錠又は二錠 (タケタンドとの組み合わせ)

ピロリ菌は酸性だと生きられないのに、なぜ胃酸を服用して胃酸を抑えるのでしょうか？

除菌に使用される抗生物質は酸性環境下では効力が落ちてしまうため、プロトンポンプ阻害剤を服用して、胃の中の抗生物質の安定性を高め、抗菌力を増強させるのです。

上記二種類の薬を一日分ずつ一シートにしたパック剤(ランサン400)もあります。

一次除菌で使われる薬

クラリスの耐性菌(薬に抵抗性を示す菌)の場合は10〜20%の割合で一次除菌の薬の組み合わせでは除菌できないため、クラリスの代わりにフラジールを服用し再度除菌治療を行います。この組み合わせで90%以上の患者さんで除菌が可能だといわれています。

ピロリ菌に対して殺菌作用・抗菌作用があります

フラジール錠 250 mg

一回一錠一日二回七日間服用

服用上の注意

三種類の薬を服用することで、薬の効果が高められることが分かっていますので、必ず三剤を服用してください。

薬は一週間飲みきってください。飲み合わせのよくない薬があるので、飲んでいる薬は必ず先生に伝えて下さい。

喫煙者は非喫煙者よりも約二倍除菌失敗率が高いことが明らかになっています。

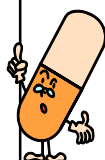
また喫煙は潰瘍ができる原因のひとつです。治療中は禁煙しましょう。

メトロダゾールはアルコールを代謝する酵素を阻害するので、この薬を服用中にお酒を飲むと腹痛、嘔吐、ほてりなどが現れる為、除菌を行っている期間中は飲酒を避ける必要があります。

服用中にできる可能性のある副作用

副作用で最も多く見られるのは「下痢・軟便」です。

症状が軽い場合には整腸剤などを併用することもありますが、ひどい腹痛や頻回の下痢があらわれたら、すぐに主治医に相談しましょう。他に、過敏症(発疹など)、肝機能異常、味覚異常などが出ることもあります。治療中、体調が普段と違うことがあれば、自分の判断で治療をやめたり我慢したりせず、主治医に必ず相談するようにならして下さい。



検査の話

ヘリコバクター・ピロリ菌と
検査の話



日本人の六〇歳代の人の八〇%が胃の中にピロリ菌を持っていると言われています。
なぜ、強い酸性の胃のなかで生き続ける事ができるの？
ピロリ菌は、活発に動き胃の粘膜に潜り込み胃酸から逃れます。さらに、ピロリ菌はウレアーゼという酵素を出してアンモニアを作ります。
アンモニアはアルカリ性で、胃酸を中和させ、自分の周りを中性に近い住みやすい環境をつくりだし自分の身を守る仕組みを持っているのです。

ピロリ菌がウレアーゼを使って、尿素を分解し、炭酸ガスとアンモニアを作るといった性質は、検査に利用されています。

どうやって調べるの？

1、内視鏡を用いる検査

胃の組織を少し採って、その中にピロリ菌がいるかどうかを調べます。

鏡検法

採取した組織を薄く切ってスライドガラスにのせ、特殊な色素で染めて顕微鏡で観察する方法です。菌の存在だけでなく粘膜細胞の炎症などの進行状態も病理医によって診断されます。検査結果が出るまでには、2〜3日かかります。

迅速ウレアーゼ法

ピロリ菌がアンモニアというアルカリ性の物質を作る性質を利用した検査です。検査プレートに内視鏡で採った胃の組織を入れます。ピロリ菌がない場合は黄色のまま変化がありませんが、ピロリ菌があるとアンモニアによってアルカリ性になるので色が赤く変化します。この方法は2時間で結果が判定できます。

培養法

採取した組織の中の菌を繁殖に適した条件で育てる方法です。薬がどのぐらいの濃度で効くかどうかの検査もできるので、最初の治療で薬が効かずに除菌できなかった場合に役に立ちます。結果がでるまでに2週間ぐらいかかります。

2、内視鏡を用いない検査

尿素呼吸試験

ピロリ菌がウレアーゼを出して尿素を分解し、アンモニアと炭酸ガスを出す性質を利用しています。

最初に風船をふくらませるように、お腹に溜めた息を特殊な容器に採取します。

試験と水を飲んで2分後にもういちど息を採取します。

試験は印をつけた炭素の錠剤で、胃の中で発生して肺から排出される炭酸ガスを測定します。

苦痛を伴わずに検査できるので、除菌の後の確認検査としても、よく行われています。

血液検査

血液中のピロリ菌抗体と呼ばれる物質を測定する方法があります。人がばい菌に感染すると血液中に、このばい菌に対する抗体という抵抗力を持った物質が作られます。この物質を測定し、高値であれば感染していると言えます。

尿、唾液、便測定

尿、唾液から抗体を便から抗原を測定する方法もあります。

タバコを吸わない、暴飲暴食をしない、ストレスや疲れを溜めないなど日々の健康管理が大切です。

健診などで胃の指摘を受けた方や胃腸の調子の悪い方は、ほおって置かないで早めにお医者さんに相談してください。

検査や治療も数年前より ずっと進歩して楽になっています。



健康と食事

ピロリ菌と 胃潰瘍の食事



胃・十二指腸の働きは？

食べ物の栄養を体にとり入れてくれるのが消化器官。そこで最も重要な役割をするのが胃と十二指腸です。口から入った食べ物をおかゆ状にし、十二指腸が消化液を混ぜ合わせます。この働きが初めて小腸で栄養が吸収されていくのです。

どうして潰瘍ができるの？

食べ物を消化するために分泌される強い酸性の胃液と、この胃液から胃壁を守る粘液のバランスが崩れ、胃壁を溶かしてしまうからです。胃液の主な成分は、たんぱく質を消化する「ペプシノーゲン」・ペプシノーゲンを活性化させ、食べ物を溶かす「塩酸」(pH1.0～2.5の強い酸性)・

塩酸を中和し粘膜を保護する「粘液」と水分です。一日に1.5～2.5リットルほど分泌します。

予防・治療は？

胃・十二指腸潰瘍になったほとんどの人から、ヘリコバクター・ピロリ菌が見つかることから、治療ではピロリ菌の駆除を行います。ピロリ菌を駆除しないで潰瘍を治すと約60%の人が再発します。駆除した人はほとんど再発せず、潰瘍の薬を飲み続けなくて済みます。

胃は「第二の顔」と言われるほど、精神的・心理的な影響を受けやすく、その症状がすぐあらわれる臓器です。自分の性格を良く知り、上手に気持ちを切り替えることが大切です。仕事以外に熱中できる趣味を持つたり、散歩や水泳など自分の好みや体力に合ったものを、無理をせず楽しいと感じる範囲内で体を動かしましょう。

食事療法は？

胃粘膜への刺激を押さえるためには濃い塩味(漬物・佃煮・塩辛など)・香辛料(唐辛子・わさびなど)・カフェイン(コーヒー・濃い紅茶やお茶)・ニコチン(タバコ)・炭酸飲料・繊維の多いもの(ごぼう・山菜など)は出来るだけ控えたいものです。

どの病気にも通じることですが、三度の食事時間を規則正しくし(欠食などで胃が空っぽになっても体内リズムがあり胃液が分泌され自家消化が起こりやすくなる)良く噛んでゆっくり食べる。食後の食休みを取る。腹八分目を守ることが大切です。

***胃酸の過剰分泌を抑え、粘膜を保護、修復する働きのある食品は？**

ビタミンA・E

うなぎ、にんじん、ほうれん草、かぼちゃなど(修復、癌予防に効果)

ビタミンU

キャベツ、ほうれん草、アスパラガスなど(修復、胃酸分泌抑制)

ムチン

長いも、山芋、納豆など(保護)

たんぱく質、乳酸菌

牛乳、大豆、ヨーグルトなど(胃酸を中和、ピロリ菌を抑える)

カルシウム、マグネシウム

牛乳、桜えび、ちりめんじゃこ、アーモンド、ひじき、納豆、牡蠣など(胃酸分泌抑制、ストレス緩和)

これらの食品は積極的に献立に取り入れてください。

料理コーナー

牛乳入りポテト味噌汁

エネルギー 173 kcal 塩分 1.9 g

牛乳で胃の粘膜を保護しジャガイモからビタミンCやカリウムが摂れます

材料 / 2人分

- 牛乳 1カップ
- じゃがいも 大1個(200g)
- 出し汁 1カップ
- 味噌 大さじ1と1/2
- 万能ねぎ(小口切り)..... 1本

作り方

じゃがいもは皮をむき、いちょう切りにする(とろみを出すため水にさらさないこと)鍋にじゃがいもと出し汁を入れ、ふたをして煮る。柔らかくなったら木じゃくしでつぶす。に牛乳を加えて混ぜ、味噌をとき入れ、器に盛って万能ねぎを散らす。

【リハビリ通信】

転びにくい体づくり

△はじめる▽

皆さんは毎日歩いていて、若い頃よりつまずき易くなったと感じてはいませんか。もし思い当たるようでしたら、歩行の老化は確実に始まっています。それは転倒の原因であり、骨折の可能性を秘めています。

そこで、歩行の若返りに役立つ運動を紹介します。

背筋を伸ばす

仰向けに寝て両足を抱えるようにして背筋を伸ばします。腰掛けた状態でもできます。痛みを感じない程度にゆっくりと行い、五〜十秒程度止めてから戻します。戻したら同じくくらいの休止時間をとります。



太ももの裏側を伸ばす

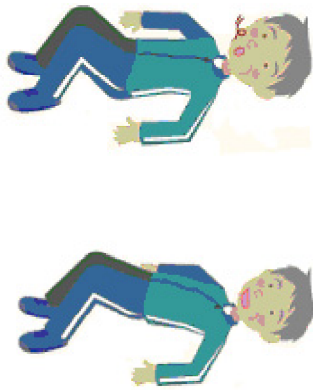
加齢とともに筋肉の伸展性は低下しますが、特に太ももの裏側の筋肉には顕著に現れます。

図のように寝て、片方の足を両手で抱え、ゆっくりと膝を伸ばします。



背筋を強化する

図のように寝て、腰をゆっくりと持ち上げます。背中からお尻と太ももの裏側にかけて、広範囲の筋肉が働きます。静止時間と休止時間は同じです。



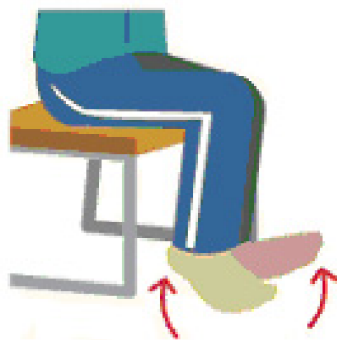
太ももを引き上げる運動

太ももを片方ずつ引き上げます。腰かけた状態で行うのが基本ですが、股関節を深く曲げる必要があります。これが難しい方は立って行なう方法もあります。必ず安定したものにつかまって行ってください。



足首の運動

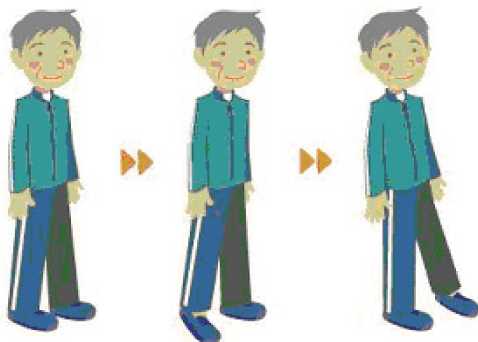
図のように足首を動かします。爪先を上げるときはかかとを床に着けたまま、かかとを上げるときは爪先を床に着けたまま行います。



図は椅子に腰かけた状態で行っていますが、立って行なえばより負荷の高い運動になります。立って行なう場合は安定したものにつかまって行ってください。

立位バランス訓練

バランス能力を高めることが目的です。両足で立ち、重心を片方の足に移し反対の足を床から離します。ふらつくようでしたら安定したものに手を添えて行います。しかし、あまりものに頼ってはバランス訓練になりませんので



リハビリテーション科
理学療法士 堀川一夫

当院へのご案内



〒176-8530
 東京都練馬区旭丘1-24-1
 Tel. 03 - 5988 - 2200
 FAX. 03 - 5988 - 2250

交通：電車	西武池袋線	江古田駅南口	徒歩7分
	地下鉄有楽町線	小竹向原 出口	徒歩15分
	都営大江戸線	新江古田出口	徒歩8分

診療科目 内科 / 外科 / 整形外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 /
 小児科 / 脳外科 / リハビリテーション科 / 放射線科

人間ドック / 脳ドック / 癌検診
 健康医学センター / 糖尿病センター / 創傷ケアセンター / 内視鏡センター

受付時間 午前の診療受付 午前8時～午前11時
 午後の診療受付 正午～午後4時

休診日 土曜日 / 日曜日 / 祝祭日 / 年末年始
 急患は年中無休で24時間診療いたします

24時間救急受付 当直医常時3名体制
 (内科 / 外科系 / 産婦人科)

面会時間 平日 午後3時～午後8時
 土・日・祝日 午前10時～午後8時

平日午後7時・休日午後5時30分以降は夜間救急入口になります。

新生児面会時間

平日 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時
 土・日・祝日 午前11時から12時 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時

「ハロ-ホスピタル」: 第67号
 平成20年 7月1日発行(年4回発行)
 発行 / 編集
 財団法人東京都医療保健協会
 練馬総合病院 広報委員会