

大阪船員保険病院だより

第34号 平成20年 3月

大阪船員保険病院

〒552-0021

大阪市港区築港1-8-30

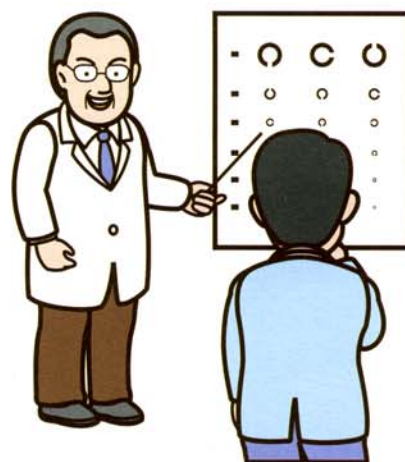
TEL06-6572-5721

眼科紹介

今号の病院だよりでは眼科の紹介です。

スタッフは常勤医2名、パート非常勤医4名、看護師1名、視能訓練士2名、パート受付職1名からなる構成です。外来の位置は2階にあります。外来スペースはこぢんまりとしていますが、中は所狭しと診療機器が並んでいます。窓口の向かいとトイレの隣の本来待合室である場所をそれぞれ処置室と検査室にしていますので、廊下の椅子だけでは不足気味ですが、幸い再診は完全予約制にしていますので、立って待つていただくことはないようです。

当科を受診される患者様はほとんどが港区と西区と住之江区の皆様です。最近とてもうれしく思いますことは、“〇〇さんの紹介で来ました”と言われる患者様が多いことです。この場を借りてご紹介いただきました患者様には感謝申し上げます。一方、マスコミを使って宣伝しているつもりはないのですが、インターネットの普及によるものでしょうか、某サイトやブログをみてきましたという他府県からの患者様も増えてきていることも事実で、逆に恐さを感じることもあります。しかし、方法は何であれ、“口コミ word of mouth”がよき医療を提供する原点だと思いますので、ご期待に応えるべく一層の努力をいたすつもりです。最近、当院のホームページの診療科紹介がようやく更新されました。眼科も詳細な診療案内を掲載していますのでご参考にして下さい。



URL (http://www.sempos.or.jp/ohsaka/shinryoka/ganka_index.html)

ここ数年で眼科医療は大きく進歩しようとしています。

①多焦点眼内レンズの導入、②近視をはじめとする屈折矯正手術レーシックの普及、③加齢黄斑変性症に対する抗血管新生抑制剤による治療などです。これらは約20年前に超音波白内障手術が普及していった事に匹敵する変化と思われます。当時いち早く超音波白内障手術を導入した大阪船員保険病院眼科です。今回の最新技術も現在導入にむけて準備中です。ご期待下さい。

眼科部長 檀上 幸孝

眼科外来診療担当表

平成20年2月1日現在

	月	火	水	木	金
午前	堀本・檀上	堀本・春田	檀上・富田	檀上・石田	堀本 東堂(第1、3週) 石田(第2、4、5週)
午後	検査 コンタクト	手術 検査	手術	検査	検査

慢性腎不全とは、一般的に慢性の経過で腎機能が50%以下に低下した状態をいいます。採血の項目で血清クレアチニン値（正常値は1mg/dl以下）が2mg/dl以上が続いている方は、慢性腎不全であると言えます。慢性腎不全が進行し、自分の腎臓では生命維持ができなくなると末期腎不全と言い透析療法が必要となります。末期腎不全にならないうちに自分が腎不全であると気づくことが大切です。しかし、末期腎不全になると尿毒症症状（頭痛・吐き気・食欲低下・だるさなど）や浮腫（むくみ）が出現しますが、初期の腎不全では自覚症状がほとんどなく、**腎不全と気づかずに生活**されている方も多いと思います。



そのため、**検尿検査を受けること**を勧めます。検尿異常（尿タンパクや尿潜血）を認めない慢性腎不全の方もいますが、大方、慢性腎不全では検尿異常を伴います。検尿異常があれば、採血にて血清クレアチニン値を測定しましょう。2mg/dlを超えていれば慢性腎不全といえます。1mg/dl～2mg/dlであっても慢性腎不全の疑いが強いので、精査が必要です。

糖尿病や高血圧をきたしている方は慢性腎不全を併発するリスクが高く注意が必要です。

慢性腎不全は肺炎などの感染症と違い治癒することはなく、**進行性の病気**です。そのため、最終的には末期腎不全に至り透析療法が必要となることも多いです。但し、個々により慢性腎不全の進行スピードは様々で、末期腎不全に至らずに天命を全うされる方もいます。つまり、慢性腎不全の治療は、末期腎不全に至らずに天命を全うできるよう、**慢性腎不全の進行スピードを遅らせてあげること**です。

そのためには、**①食事療法 ②薬物療法 ③日常生活の注意が必要**となります。

①食事療法：

1日7g以下の塩分制限と食事タンパク摂取量の制限です。食事タンパク摂取量は腎機能が悪化（血清クレアチニン値が上昇）するほど、制限がきつくなります。また、血中カリウム値の高い方は生野菜や果物を控えます。



②薬物療法：

A：慢性腎不全では血圧を下げるのが大事で、食事の塩分制限に加えて、ACE-I（アンギオテンシン変換酵素阻害薬）やARB（アンギオテンシン受容体拮抗薬）といった薬が処方されます。さらに上記薬剤に加え、カルシウム拮抗薬がよく使用されます。

B：糖尿病由来の腎不全では血糖コントロールも大切ですが、経口血糖降下薬の多くは遷延性の低血糖を起こす可能性があり、インスリン注射に変更することが多いです。

C：脂質異常症を併発している腎不全ではスタチンと言われるコレステロールを低下させる薬を使用します。

D：その他、重曹や活性炭やビタミンD製剤や利尿剤の内服およびエリスロポエチンの注射などがあります。

慢性腎不全の方は薬の種類・数の多さに嘆かれますが、末期腎不全にならないようきちんと服薬していきましょう。



③日常生活の注意点：

禁煙は守ってください。また、風邪などの感染症の予防や脱水に気をつけてください。抗生物質や解熱鎮痛剤を使用することも多いと思いますが、腎機能を一気に悪化させることもあるので注意してください。また、CTやMRI検査で造影剤を使用されることもあります。事前に先生に相談してください。

以上を適切に行えば、進行スピードを遅らせることができます。一生継続していかなければならないため根気よくがんばりましょう。

また腎不全は動脈硬化の危険因子でもあり、慢性腎不全の治療は末期腎不全となり透析に至らないように努めること以外に、心筋梗塞などの動脈硬化を進展させない治療でもあります。慢性腎不全の方は、腎臓だけでなく心筋梗塞・脳卒中・下肢閉塞性動脈硬化症といった全身の血管病に注意して日常生活を送ってください。

大阪船員保険病院の理念

理念：やさしさと安心の医療で人々につくします

- 基本方針：
1. 患者さんの立場にたった適切な医療を提供すること
 2. 地域に信頼される中核病院であること
 3. 地域の医療機関との連携を推進すること
 4. 病院職員は、より高度の医療を提供できるよう研鑽に努めること
 5. 病院経営の効率改善を図り、健全経営に努めること

メタボよ・さようなら

平成16年厚生労働省の調査によると、40歳～74歳において、男性の2人に1人、女性では5人に1人がメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が、その予備軍であることが報告されました。内臓脂肪の蓄積は、高脂血症や高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。厚生労働省はその対策として、平成20年4月よりメタボリックシンドロームやその予備軍の人を見つけだし、改善と予防に向けた支援を重点に、保健指導の健診が始まります。具体的には、40歳～74歳を対象にウエスト周囲長の計測が必須になります。（男性85cm以上、女性90cm以上）。

メタボリックシンドロームは生活習慣をちょっと改善するだけで防く事ができます。体重1kg減らしたらウエストは1cm減ると言われています。その為には約7000kcalを消費しないといけません。「7000kcalなんて絶対無理・・・」と思うかもしれませんが、1ヶ月（30日）で考えると、1日当たり約250kcal程度を消費すればいいわけです。それにはビールだと大ビン1本、せんべい2枚程度を減らすだけです。「これくらいなら私にもできる」と思いませんか？



栄養管理室 山田善昭



病院の中庭です。

噴水があり、季節により色々な花が咲きます。
来られた時はソファに腰かけご覧下さい。

右の写真は病院近くの風景です。少し前までは西日本一の観覧車でした。夜はお天気によってライトアップされる色が変わります。

これも癒しになりますよ。

