

大阪船員保険病院だより

第38号 平成20年11月

大阪船員保険病院

〒552-0021

大阪市港区築港1-8-30

TEL06-6572-5721

消化器内視鏡センター紹介

消化器内視鏡センター長 森 規左生



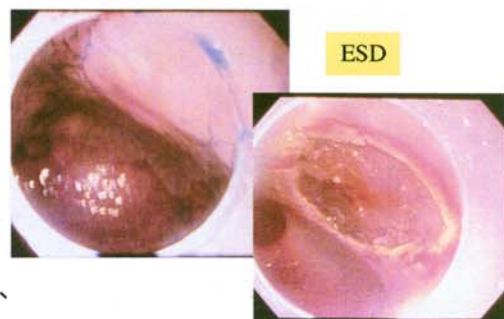
はじめに

平成20年7月大阪船員保険病院では、消化器内視鏡センターを開設致しました。消化器内視鏡センターでは内科医・外科医等が単に内視鏡検査に従事するだけでなく、消化管の早期癌に対して内視鏡的治療か外科的切除かの選択や、閉塞性黄疸に対して内視鏡的処置、放射線科的処置及び外科的処置の選択等の問題を、科を越えた、個々の患者さんに合った治療法を総合的に検討し、実行して行くことを目標としています。

消化器内視鏡検査の実績

当院の消化器内視鏡件数は、平成17年4200件、平成18年4300件、平成19年には4600件に達し、益々その需要が増加してきております。

また平成19年の内視鏡治療は、胃や食道の早期癌等に対する粘膜切除術（EMR）23件、大腸のポリープや早期癌の粘膜切除術162件、総胆管結石の内視鏡的除去術23件を始め、粘膜下層剥離術（ESD）、ポリープ切除術、消化管止血術、食道静脈瘤硬化療法、胃瘻造設術、胆管ステント留置術等々も積極的に行ってきました。



消化器内視鏡センターの設備



消化器内視鏡センターでは、これらの内視鏡検査・治療を一層充実させるための最新の設備を導入し、また多数の検査が同時に行えるよう広いスペースを有しています。将来的に5台並列で内視鏡検査が可能のように分割できる構造と広さを持っております。

内視鏡関連機器の台数は、内視鏡本体のシステム5台を有し、上部消化管内視鏡13本、下部消化管内視鏡10本、十二指腸内視鏡2本、高周波治療装置2台、内視鏡洗浄装置4台等を備えています。経鼻内視鏡も2本有しております。必要な処置等が困難になる場合もあるため常時は経鼻で行っておりませんが、御希望時は担当医師にご相談下さい。

最新内視鏡システム

今回新たに導入した内視鏡システムは、ハイビジョンシステムを採用し、従来のテレビ画像に比べ走査線と水平方向の画素数が大幅に増大した高解像モニターと、ハイビジョン対応の高画質CCD（カメラ先端の画像感知装置）との組み合わせで、飛躍的に鮮明な画像が得られます。消化管の微細な血管や粘膜の表面構造をより正確に表現する事で、精度の高い診断が可能となります。

また特殊光観察も可能になっています。NB I（狭帯域光観察）という観察法は、スペクトル幅の狭い光を使って粘膜表面の微細な血管の構造を強調し、診断の精度を上げる方法です。下図は食道の癌の写真ですが、左の通常光での観察に比べ、右のNB I画像では正常粘膜との境界が鮮明となっています。



このNB I観察は通常観察時にワンタッチで簡単に切り替える事が出来ます。

画像ファイリングシステム

内視鏡センターでの検査画像はそのままファイリングシステムに保存され、管理されます。検査後すぐに画像を確認でき、また過去の検査画像も簡単に参照できます。患者さんの過去の画像が、ページをめくるように開く事ができ、検査時に容易に比較検討する事ができます。これは複数の内視鏡システムで同時に行う事ができます。

また検査のレポート入力も可能で、検査データの保存・抽出さらに統計処理が可能で、将来的には電子カルテへの移行も可能な機能を備えています。



以上消化器内視鏡センターの有する新しい機能を一部紹介致しましたが、他にも消化管出血の止血や内視鏡治療を安全に行うために力を発揮するアルゴンプラズマ凝固装置（APC）を内蔵した高周波治療装置等々を備え、皆様の御期待と御要望に応えられる内視鏡検査・治療を目指しております。

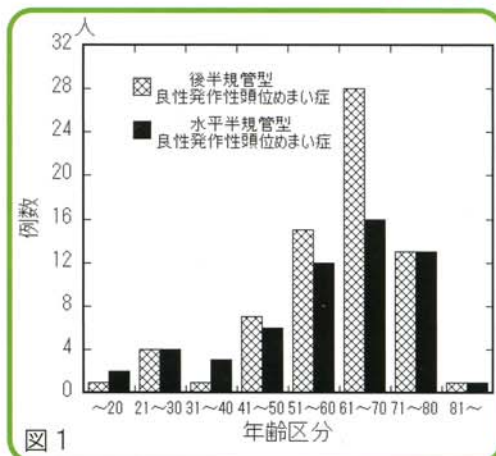
～ 良性発作性頭位めまい症について ～耳鼻咽喉科 今井 貴夫

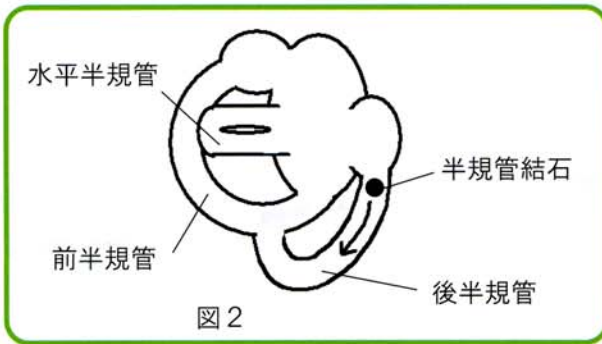
良性発作性頭位めまい症とは？

良性発作性頭位めまい症とは頭位の変化により誘発される**短時間のめまい発作**を特徴とする疾患です。頭位の変化によりめまいが誘発されますので、頭位を変化させない、すなわち**じっとしていればめまいを感じることはありません**。一日のうちで最初に頭を動かすのは朝の起床時ですので、朝、起きる動作をするときにめまいを感じる、という場合が一般的です。朝でなく、夜中、トイレに起きるときにめまいを感じた、と訴える方もおられます。他には寝返り時、くつひもを結ぶ時、洗濯物をほす時、高い棚の上のものをとる時などにめまいを感じる場合があります。

めまいを訴える疾患の40%は良性発作性頭位めまい症であるという報告もあり、とても頻度の高い疾患です。女性が60%を占め女性に多い疾患であり、**50歳代から70歳代までの年齢相では頻度が高い**です（図1）。

内耳には半規管と呼ばれる部位が存在します。本来、この中には内リンパ液という液体しか存在しないのですがこの中に半規管結石と呼ばれる石が入り込んだために良性発作性頭位めまい症が生じると考えられています（次頁図2）。





通常、頭を動かすと、半規管内の内リンパ液が動き、ヒトは回転を感じています。良性発作性頭位めまい症に罹患した場合、頭を動かすことにより、半規管内では内リンパ液だけでなく石も動き、半規管が過剰に刺激されます。この過剰な刺激によりめまいが誘発されます。めまいは石が動いている間だけ起こるので、**石の動きが止まればめまいも止まります**のでめまいの持続時間は10～60秒程度です。

良性発作性頭位めまい症に罹患する**原因ははっきりしないことが大半**です。交通事故での頭部打撲や耳手術などの直後から良性発作性頭位めまい症を発症する例があり、このような場合は頭部への衝撃が直接の誘因として疑われています。また、外科手術後などの長期臥床中に発症することもあり、長期臥床も原因のひとつと考えられています。

良性発作性頭位めまい症とはその名に「良性」とついているように経過は比較的良好な疾患です。めまいを症状とする疾患の中で良性発作性頭位めまい症が一番強いめまい感が生ずるもののひとつです。ふとんの上など安全な場所でめまいが発現すれば生命にかかわることはありません。しかし、高所など危険な場所でめまいが生じ、転落すれば命にかかわりますし、車の運転中などにめまいが生ずれば大事故になることもあります。良性発作性頭位めまい症に罹患している間は危険な場所にいくことや車の運転はひかえなければなりません。

治療

良性発作性頭位めまい症は**無治療でも自然に治ることがあり**、1か月以内に大半の症例は治ることが知られていますが、一部、**半年以上たっても軽快しない場合もあります**。治療として、頭部に特定の動きを与え、**石を半規管内から追い出す理学療法**が存在します。自然に治ることなく、理学療法も奏功せず、めまい症状がいつまでも続き、日常生活に支障が生じる場合には、**半規管内で石を動かさないようにする手術治療を行う場合**もあります。

良性発作性頭位めまい症はかなり強いめまいが生じますので、めまいを恐れ、患者さんがめまいを生ずる頭位をとらないようにし、めまいを起こさないように努力されている場合がありますが、めまいを起こさないようにするよりも、安全な場所で、めまいをなるべく生じさせた方が早く治ることが知られています。

再発について

良性発作性頭位めまい症は**再発の多い疾患**です。良性発作性頭位めまい症にかかり、一度治り、その後同じようなめまい症状が出現した場合、自分で勝手に、前はすぐに治ったので今回もまたすぐ治ると判断し**病院にいかないのは危険**です。**脳出血や脳腫瘍でも同じようなめまい症状が生ずる場合**がありますので、前は良性発作性頭位めまい症であっても、今回は良性発作性頭位めまい症の再発ではなく、脳出血や脳腫瘍であったということもあります。新たにめまい症状が生じた場合、脳出血や脳腫瘍であれば放置しておくとも命にかかわることもありますので、自分で再発と診断するのではなく、その都度病院を受診し、再発であるのか、脳出血や脳腫瘍などの別の疾患に罹患したのかしっかりと診断してもらうことが必要です。

最後に

良性発作性頭位めまい症はしっかりと診断され、その注意点を聞き、注意点を守り行動していれば、文字通り「良性」な疾患です。ただし、同じような症状を呈する脳出血や脳腫瘍など命にかかわる疾患も存在するので、めまいを生じた場合には病院を受診し、診断をつけてもらうことが重要です。

小児科紹介

～平成20年11月より小児科が常勤体制に!!～

当院小児科は本年4月からは外来のみの診療でしたが、11月1日からは常勤医2名、非常勤医3名により一般小児科診療を行っております。午前是一般外来、午後は専門外来です。入院の必要なお子様は当科入院となりますが、当科で対応が困難なより高度な検査や集中治療が必要な場合は速やかに他の高次医療機関にご紹介いたしますからどうぞ安心して受診してください。

1. 一般外来

月、水、金曜日は常勤医の赤木が担当、火曜日は常勤医の藤原が担当、木曜日は非常勤医の矢野が担当しております。



2. 専門外来

火曜日の午後の腎外来は宮田、水曜日午後の予防接種外来は小川、木曜日午後の乳幼児健診は藤原、木、金曜日午後のアレルギー外来は赤木が担当しております。

予約が必要ですが、柔軟に対応いたします。



小児科部長 赤木幹弘

～ストーマケア外来のお知らせ～

皮膚・排泄ケア認定看護師とは、褥瘡（床ずれ）など治りにくい傷のある方、ストーマ（人工肛門や人工膀胱など）をつくられた方、失禁（便や尿が漏れる）によって起こる皮膚障害、胃瘻（PEG）周囲の皮膚障害などでお困りの方などに対して専門的にケアをする看護師です。

活動紹介

当院では、毎週水曜日に褥瘡回診を行っております。様々な職種により構成された褥瘡対策チームと病棟スタッフが協働し、褥瘡ができないための予防的ケアや、褥瘡のある方に対しては治癒を促進するケアなどを行っております。

またストーマ（人工肛門・人工膀胱）をつくられる患者様に対して、術前から術後のケアを病棟看護師と共に行っております。ストーマをお持ちの患者様が安心して日常生活を送れるよう、10月からストーマケア外来を開設することになりました。

認定看護師の役割は、認定分野（創傷・ストーマ・失禁）に関する相談に対応する役割もあります。地域の方の悩み事や相談にも応じたいと思いますのでお気軽にお問い合わせ下さい。まだまだ未熟ですが今後他の病院や施設、地域において自分の役割を果たしていけるように、自己研鑽と経験を積んでいきたいと思っております。よろしく願いいたします。

皮膚・排泄ケア認定看護師 谷口愛子

ストーマケア外来 場所：北館2階 皮膚排泄ケア相談室
曜日：火曜日 9：00～16：00（予約制）

糖尿病看護相談変更のお知らせ

11月より火曜日14時半～15時半になります。