

明日花川

Information Magazine ASUKAGAWA



特定医療法人明徳会 佐藤第一病院



No. 41

2016.4.1

仕事子育てサポート企業認定
子育てサポートをしています。



明日花川は地域の皆様に役立つ情報の発信を目指す広報誌です。

Topix

「逆流性食道炎って何？」

逆流性食道炎のお薬
密着！鼻から内視鏡
見直そう！生活習慣
ズームアップ！SATO
生活介護アイデア用品紹介

大分県宇佐市栗山の河津桜

撮影：リハビリテーション部 植村 圭助

理念

特定医療法人 明徳会 佐藤第一病院は、

1. 患者さまの尊厳を守り、地域に密着した質の高い医療を目指します。
1. たえず医療水準の向上に努め、チーム医療を推進します。

運営方針

1. わたしたちは、専門スタッフがそれぞれの役割を分担し、患者さまを中心としたチーム医療を行います。
1. わたしたちは、患者さまご家族との信頼関係を大切に、満足して頂けるように人格形成をはじめ、知識、技術の向上に努めます。
1. わたしたちは、病院職員としての誇りと責任を持って、他の医療機関、施設との連携をすすめます。
1. わたしたちは、よりよい医療を提供するために、相互啓発し魅力ある職場づくりを目指します。

「逆流性食道炎って何？」

胸やけ・のどのつかえ・違和感…
その症状・病気のサインかも



消化器内科
医師 姜 正広

● 患者さまへのメッセージ ●

内視鏡検査は、以前に比べ苦痛の少ない検査となってきました。消化器症状などでお悩みの時は、お気軽にご相談下さい。

皆さん、食後に胃もたれ、胸やけがする、げっぷが出る、喉に酸っぱいものがこみ上げる感じがする、吐き気がする…などの不快な症状にお悩みではありませんか？

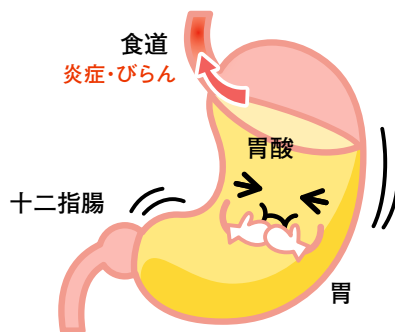
胸やけや吐き気など、食事のたびに起きてしまうと、気分も晴れず食事への楽しみが減ってしまいますよね。「胃腸薬を飲んでもなかなか改善しなくて…」もしかしたらそれは、食道の病気かもしれません。

今回は、近年老若男女問わず増加傾向にある「逆流性食道炎」について、専門医よりお話しさせていただきます。



逆流性食道炎とは

酸性度の強い胃酸を含む、胃の内容物が食道に逆流することで、食道の粘膜に炎症が起きた状態を、「逆流性食道炎」といいます。



食道には、胃酸に対する防御機能がないため、酸に繰り返しさらされると炎症を起こし、粘膜のただれ（びらん）や潰瘍が生じることがあります。

また、肉眼的に炎症が見つからない「非びらん性胃食道逆流症」があります。

検査・診断

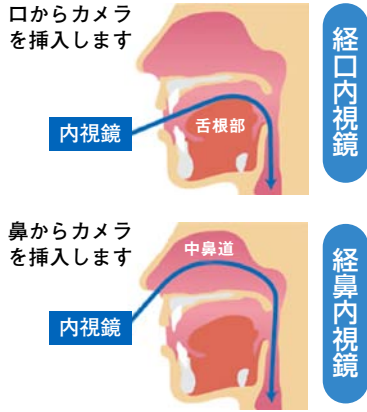
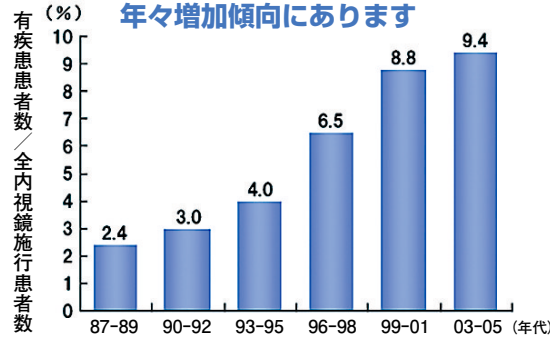
逆流性食道炎は、主に問診と内視鏡検査で診断します。問診時に、胃もたれ・胸やけなどの自覚症状を詳しくお話し頂くことが診断に役立ち

ます。

内視鏡では胃カメラを用いて消化管内を観察し、びらんや潰瘍などの有無を確認します。癌などの病気の鑑別のためにも内視鏡検査は非常に有効です。

内視鏡検査での逆流性食道炎の推移

逆流性食道炎は、年々増加傾向にあります



当院では、経口内視鏡と経鼻内視鏡のどちらも検査可能です。

経口内視鏡と経鼻内視鏡



細径内視鏡は非常に細く作られており、鼻腔からの挿入に適しています。

経鼻内視鏡は経口内視鏡に比べ、苦痛の少ない検査です。初めての検査が不安な方や、特に以前経口内視鏡が苦痛であった方、ご高齢の方にも適した検査となっております。(経鼻内視鏡の詳細は6項にあります。)

症状

症状は、腹部症状のみならず呼吸器症状などさまざまです。

- 胸やけ
- 胸痛
- 胸のつかえ感
- 胃もたれ
- げっぷ、吐き気
- 上腹部痛
- 呑酸
- 前胸部が下から上に向かって熱く焼けるような感じ
- 酸っぱい物が喉まで上がってくる感じ
- のどの違和感・つかえ感
- 声のかすれ
- 慢性の咳
- 喘息症状
- 睡眠障害
- 耳痛、中耳炎
- 虫歯



原因

逆流性食道炎は食生活の欧米化やタバコ・飲酒・肥満などの生活習慣の悪化、ストレスにより日本人に増えている病気です。また、高齢者に多いことが知られています。

① 食生活の変化

脂肪の多いもの、甘い物を食べる
と胃酸が多くなります。食道に胃酸
が逆流しやすくなります。

② 生活習慣の悪化

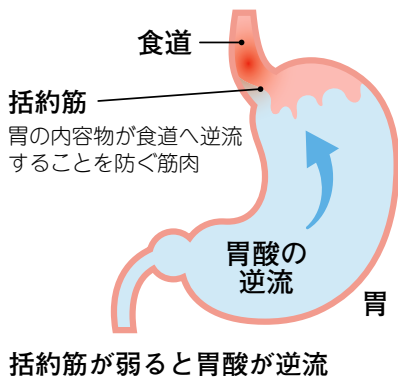
飲酒、タバコ、肥満などは逆流性
食道炎の発生を促進します。

③ ストレスの増大

ストレスは、食道の働きを弱くし
ます。

④ 加齢

食道と胃の移行部の括約筋の機能が
低下します。



治療

逆流性食道炎は根気よく治療することが大切です。なぜなら、自覚症状がなくなっても、食道の炎症が残っている場合があるからです。

食道を内視鏡で撮影した画像
黄枠で囲んだ部分は炎症



逆流性食道炎は、一度よくなっても、再発しやすい病気なのです。

んの症状が改善し、食道の傷を治すことができます。

しかし、症状が治まっても 油断は禁物です

- 食道の傷が治っても胃と食道の境界部のしまりがゆるんだままだと、薬をやめれば逆流が起こり、再発してしまいます。
- 食道の炎症が十分おさまるまで薬を服用し、境界部が十分しまるようになれば、再発を起さにくくなります。

- 症状がなくなっても、食道の炎症が十分におさまるまで、1〜2カ月は服用を続けることが勧められます。
- 服用をやめても、再び胸やけなどの症状が出てきたときは、服用するようになります。

他に生活習慣の改善も効果があります。(生活習慣改善の詳細は8項へ)生活習慣を正し、薬を飲んでも効果がみられない場合や再発を繰り返す重症の場合には、手術を行うことがあります。

日常生活への影響度

胃酸の逆流によって引き起こされる「胸やけ」や「吞酸」によって、逆流性食道炎の患者さんは日常生活

に支障をきたすことがあります。

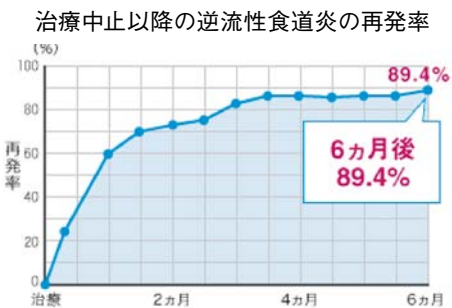


また、近年、胃酸逆流による影響が癌発生に関与している可能性が報告されています。

当院消化器内科では、逆流性食道炎の検査、治療を積極的に行っています。お気軽にご相談ください。

具体的には

胃酸分泌を強力に抑える薬で治療すると、8週間ではほとんどの患者さ





薬剤課長 森本 敏彦

逆流性食道炎を治療するお薬

逆流性食道炎を治療する主なお薬とその作用

逆流性食道炎のさまざまな自覚症状は、逆流した胃液や消化途中の食物に含まれる胃酸により食道粘膜が傷害を受け、びらんや潰瘍が出来ることによって起こります。したがって、お薬による治療では「胃液中の胃酸を減らす（胃酸の分泌を抑制する）薬」、「胃酸を中和する薬」、「食道粘膜を保護する薬」などを使うことがあります（下表を参照）。

お薬による治療を始めると、胃酸逆流による食道粘膜への傷害が軽減されることで自覚症状はすぐに改善しますが、食道のびらんや潰瘍はすぐに治るわけではありませんから、用量と用法をきちんと守って忘れずにお薬を飲み続けることが重要です。自覚症状がなくなったからといって、処方した医師への相談なしに自己判断でお薬を飲みやめないようにしましょう。



治療薬の種類と効果

| 薬剤の種類 | 効果と特徴 |
|-------------|--|
| プロトンポンプ阻害薬 | 胃の分泌腺（壁細胞）には、胃酸を分泌するプロトンポンプという部分があります。この薬は、プロトンポンプの働きを妨げ、胃酸の分泌を抑える効果があります。症状がある時に使うだけでなく、再発を繰り返す場合に再発防止のために服用し続けることもあります。 |
| ヒスタミン受容体拮抗薬 | 胃の分泌腺（壁細胞）には、ヒスタミンという物質が結合すると胃酸が分泌されるH ₂ 受容体という部分があります。この薬は、ヒスタミンがH ₂ 受容体に結合するのを妨げ、胃酸の分泌を抑える効果があります。 |
| 制酸薬 | 胃のなかの胃酸や食道に逆流した胃酸を中和し、食道粘膜が傷害されるのを軽減します。作用時間が短いため、胃酸の分泌を抑える薬と一緒に使うことが多い薬です。 |
| 粘膜保護薬 | 食道粘膜を保護し逆流した胃液から食道を守り、治りをよくする働きがあります。作用時間が短いため、胃酸の分泌を抑える薬と一緒に使うことが多い薬です。 |

密着!! 鼻から内視鏡検査

スタッフの内視鏡検査取材しました



「鼻から内視鏡検査」の 実際について

当院スタッフの健康診断にお邪魔しました。検査を受けるのは、内視鏡検査初体験の寺山ナースです。

検査スタート

- 9 経鼻チューブを動かして、痛みの無いことを確認したらチューブを抜きます。左側を下にして横になって頂き、検査を開始します。



- 8 喉に局所麻酔スプレーを3回噴霧します。(カメラが喉を通る時の痛みが緩和されます)



- 7 検査室へ移動します。

- 6 麻酔薬をつけた経鼻チューブを、2分間鼻腔内に挿入しておきます。



検査前の準備

STEP 1



- 1 絶食や内服薬の確認をし、血圧を測定します。

- 2 両側の鼻腔内へお薬を点鼻します。(鼻の粘膜の腫れなどを軽減したり、鼻血を予防します)



- 3 胃の中をきれいにする薬を飲んで頂きます。(胃の中の泡等を除去し、観察しやすくなります)



- 4 肩に胃腸の動きを抑える薬を注射します。(胃のぜん道運動を抑えて観察しやすくなります)

- 5 左右の鼻に経鼻チューブを入れて、通りやすい方の鼻に麻酔ゼリーを入れます。喉に流れ込みますが、吐き出しても良く、飲み込んで大丈夫です。(内視鏡カメラを入れる時の痛みが緩和されます)



診察 STEP 3

今回は胃の表面に炎症が見られたので ピロリ菌検査を行いました※

内視鏡から鉗子という装置を出し、消化器表面の組織を採取して顕微鏡で診断します。

ヘリコバクター・ピロリ菌感染の有無は30分程度で結果が出ますので、当日のうちに医師から結果を聞く事が出来ます。

(ポリープなどの組織検査の結果が出るまでには通常1週間程かかります。)



※組織検査…検査の際、胃の粘膜の凹凸を詳しくみるために、身体に影響のない色素を食道や胃の粘膜の表面に撒いて観察する事があります。

検査 STEP 2



- 1 直径5mmの内視鏡を鼻から挿入します。
- 2 鼻を抜けて、喉のところから食道に入って、その後胃や十二指腸を観察します。
- 3 検査は10分程度で終了します（検査中は会話可能です）。

経口内視鏡と鼻から内視鏡

当院では、経口か経鼻のどちらかを、患者さまに選んで頂いています。どちらにも利点がありますが、患者さまの状態に最も適した検査方法で実施できるよう、事前に問診などでお体の状況を確認させて頂いています。

| | 経口内視鏡 | 鼻から内視鏡 |
|----------|--------------------|--------|
| 共通する機能 | 検査の際の組織採取（生検が可能です） | |
| 前処置 | 約15分 | 約25分 |
| 検査時間 | 5分 | 7分 |
| ハイビジョン画像 | ○ | ×※ |
| 嘔吐感 | 強い | ほとんど無い |
| 検査中の会話 | できません | できます |
| 大きな病巣の切除 | できます | できません |

※当院ではオリンパス社製の最新の経鼻内視鏡システムを導入しています。特殊光検査の一つであるNBI（Narrow Band Imaging）が可能で、消化器粘膜表層の血管走行が強調表示されることで、食道の微細な病変部分を発見しやすいなどのメリットがあります。

STEP 1

食生活の改善と肥満の解消

脂肪分やたんぱく質の多い食事を摂りすぎないようにしましょう。*胃酸を増やしたり、胸やけの症状を悪くすることのある、チョコレート・ケーキなどの甘いもの、香辛料（唐辛子やコショウ）、酸味の強いくだもの（みかんやレモンなど）、消化の悪い食べ物は食べる量を減らしましょう。また、食生活の改善に加えて、適度な運動を行い、ストレスの軽減と肥満の解消も意識して下さい。

*過食は胃液の分泌や胃内の圧をあげますので、**腹八分目**を心がけて下さい。特に夕食はあっさりしたものを摂り、食後1～2時間は横にならないようにして下さい。



STEP 2

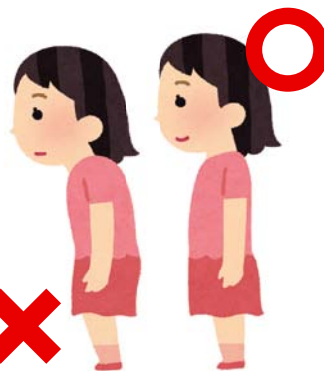
アルコール、カフェインを減らしましょう

アルコールは、胃酸の分泌を増やしますが、さらに食道下部括約筋をゆるめてしまいます。アルコールはできるだけ控えることが必要です。また、コーヒー・紅茶・緑茶等に含まれるカフェインも胃酸の分泌を増やします。

STEP 3

姿勢にも気をつけて下さい

姿勢と逆流性食道炎は密接に関わっています。前かがみの姿勢、排便時の力み、ベルトや帯でお腹を締めつける、重い物を持つ、などの腹圧が上がる姿勢は避けて下さい。腹圧が上がることにより、逆流しやすい状態をつくってしまいます。



STEP 4

禁煙しましょう

喫煙は胃酸の分泌を多くします。また、煙草を吸うと唾液の分泌が低下するので、唾液が胃酸を中和する働きが弱まります。その結果、煙草を吸わない時より強い酸が食道の粘膜に逆流し、症状を悪化させてしまうことがあります。



生活習慣の見直し

が必要ですよ！

逆流性食道炎の改善には



輝いているスタッフを紹介!

ズームアップ! SATO

今回は認知症ケア専門士を取得した吉用係長にズームアップします!



1 病棟係長 看護師
吉用 幸子さん

認知症ケア専門士とは

一般社団法人認知症ケア学会が主催となり、2005年に設立された資格です。目的は、認知症ケアに対する優れた学識と高度の技能、および倫理観を備えた専門技術士を養成し、国内での認知症ケア技術の向上ならびに保健・福祉に貢献することです。

Q 認定取得のきっかけは?

2012年時点で、認知症高齢者は462万人(7人に1人の割合)。これが2025年には700万人(5人に1人)に達すると予測され、日本ではオレンジプランとして政策を実行しています。

そういった状況の中、看護師として働くうえで認知症の患者さんと関わることは避けられない問題であり、時には接し方が分からず、悩むことがありました。

夜中に家に帰ると言って徘徊したり、暴言や異常な排泄行動など、急性期病棟ではゆくりと対応してあげられない歯がゆさもありました。

また、近しい人にも認知症の方がいて、認知症ってなんだろう?と疑問に思っていたとき、この資格があることを知りました。

当院では資格取得支援制度があり、キャリア面接にて上司に相談したところ、後押しして下さったのが始まりでした。

Q 受けて良かったと思う点は?

久しぶりの猛勉強ではありませんでしたが、1年



かけて取得するまでに自分の考え方が変わり、自信につながりました。社会資源についても学び、家人への対応方法を知ることができました。

また、資格をとったから終わり、ではなく、テレビや新聞・講義などで学ぶ機会が増えています。

Q 今後の抱負

社会の人が、認知症についての認識と、困っている人には病院を早く受診することで、早期診断、治療に取りかかることが必要であることを知ってほしいです。

看護師としては、その人らしさ・本人の気持ちを知り1人ひとりに寄り添ったケアを目指したいです。

可能であれば、在宅に戻り、その人・家人が困らないように、地域での生活を支える医療・介護サービスや日常生活・家族の支援の強化を進めていきたいです。

健康な方には、「生活習慣病を避ける努力」と各自治体で行っている「頭と体を使った予防体操」に積極的に参加して頂き、皆が幸せな社会になってほしいと思います。

少しの工夫でいつもの暮らしにスマイルを♪

「私もできる!」を応援したい



当院では毎年「大分県社会福祉介護研修センター」主催の生活・介護用品アイデア作品展に作品を出品しています。

患者さまの生活の中での「困りごとを解消」するために、当作業療法士を中心にアイデア発表会を開催し、そこで考案した14作品を出展しました。今年はデザイン賞・アイデア賞に入賞し、4年連続の入賞となりました。

今回、デザイン賞に選ばれた「片手でピンチハンガー」は毎日の洗濯に役立つアイテムです。ご興味を持たれた方は、是非ご自宅でもお試しください。



片手でピンチハンガー



作成の動機

洗濯動作の際に、ハンガーなどは机の上に置いて、片手で使用はできますが、靴下などを干すピンチハンガーを片手で干すことは難しく、何か工夫が出来ないかと考えて作成しました。



また、作業療法室にピンチハンガーはありますが、入職してから片麻痺の方などが使用している場面を見たことがなかったので、どうにか片手でもピンチハンガーを使えるよう工夫してみました。

作成した
作業療法士の
安藤です。



片手で ピンチハンガー

洗濯バサミを本体から外し、
本体に輪を取り付け、
その輪に洗濯バサミを引っ掛けて
使用できるようにしました。



改良

既製品の 問題点

既製品は、片手で洗濯バサミを掴み、もう一方の手で洗濯物を掴まないと干すことが出来ず、両手を同時に使う作業が必要です。

腕や手指に麻痺、筋力低下、感覚障害などがあると、この作業が困難となります。



1 洗濯物を干す際は干したい物を机や自分の足の上に乗せます。

2 片方の手で洗濯バサミを掴み衣服を挟みます。



3 挟んだ洗濯バサミのカーテンフックを本体のリングに引っ掛けることで片手で干すことが可能となります。

病気や怪我により*ピンチハンガーが使いにくいと感じられている皆さまにお役立て頂きたいです

※様々な病気の為に、腕や手指に麻痺・筋力低下・感覚障害・関節可動域制限・巧緻性（細かい動作）低下・疼痛・変形・切断・浮腫などの障害がある方。

医療機関の皆様へ

外来担当医一覧表の受付時間以外のご紹介につきましては、地域医療連携室へご連絡下さい。

直通TEL 0978-34-9322

FAX 0978-34-9323

編集 後記

別れの3月が過ぎ、出会いの4月になりました。

いつもの毎日に少し変化が起きたり、大きく生活習慣が変わる方もいらっしゃると思います。歓迎会やお花見等でお酒を飲む機会も増えますね。

今回は逆流性食道炎を特集しましたが、生活習慣やストレスも誘因となります。1日に1度は身体のことを考え、バランスのとれた食事やストレッチなどを取り入れることをお勧めします。

心も体も元気に新年度をスタートさせ、イキイキと春を過ごしたいですね(*^^人^^*)。

企画・発行

特定医療法人 明德会

佐藤第一病院

〒879-0454

大分県宇佐市大字法鏡寺77-1

TEL 0978-32-2110

FAX 0978-33-4918

http://www.sato-d1.com

E-mail:meitokukai@sato-d1.com



リハビリテーションについてのご案内

- 午前受付時間 11:30まで
- 午後は予約制

外来担当医一覧表 ~平成28年4月1日現在の外来体制です~

午前

●午前受付時間 11:00まで <ご注意>お電話での受付は行っていません。

| 診療科目 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------|----|-------|--------|--------------|--------------|--------------|
| 内科(1診) | | 姜 正広 | 姜 正広 | 大森 薫(肝臓内科兼務) | 大森 薫(肝臓内科兼務) | 大森 薫(肝臓内科兼務) |
| 内科(2診) | | 平井 一弘 | 平井 一弘 | 姜 正広 | 姜 正広 | — |
| 内科(3診) | | 藤井 郁夫 | 藤井 郁夫 | 藤井 郁夫 | — | 藤井 郁夫 |
| 消化器外科・肛門科 | | — | (大分大学) | 宮崎 信彦 | — | 宮崎 信彦 |
| 消化器外科・乳腺外科 | | 広瀬 宣明 | — | — | 広瀬 宣明 | — |
| 脳神経外科 | | 中原 成浩 | 中原 成浩 | 中原 成浩 | 中原 成浩 | 丸山 史晃 |
| 放射線診断科 | | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 |

午前・専門外来

完全予約制

予約のない方は受付していませんのでご注意ください。

受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

| 診療科目 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|----|---|------------|---|------|------------|
| 整形外科 | | — | 片岡晶志(大分大学) | — | — | — |
| 神経内科 | | — | — | — | 西江 信 | — |
| 膠原病外来 | | — | — | — | — | 尾崎貴士(大分大学) |
| 呼吸器内科 | | — | — | — | — | 平井 一弘 |

午後・専門外来

完全予約制

●午後診察時間 14:00~17:00

予約のない方は受付していませんのでご注意ください。専門外来はすべて予約制です。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

| 診療科目 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------|----|-------|-------|------------|-------|----------------|
| 糖尿病外来 | | — | — | — | 藤井 郁夫 | 岡本光弘(大分大学) |
| 生活習慣病外来 | | — | — | 千葉政一(大分大学) | — | — |
| 肝臓内科 | | — | — | 本田浩一(大分大学) | — | — |
| 呼吸器内科 | | — | — | 平井 一弘 | 平井 一弘 | — |
| 神経内科 | | 西江 信 | — | [筋電図検査] | — | 西江 信(第2・4外来) |
| もの忘れ外来 | | — | — | — | — | 西江 信(第1・3・5外来) |
| 膠原病外来 | | — | — | — | — | 尾崎貴士(大分大学) |
| 脳神経外科 | | 丸山 史晃 | 中原 成浩 | — | 中原 成浩 | 中原 成浩 |
| 消化器外科・肛門科 | | 宮崎 信彦 | — | — | — | — |
| 消化器・乳腺外科 | | — | — | 広瀬 宣明 | 広瀬 宣明 | — |
| 放射線診断科 | | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 | 佐藤 仁一 |

内視鏡担当医

| 時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|----|------|------|-------|-------|------|
| 午前 | | 大森 薫 | 大森 薫 | 広瀬 宣明 | 宮崎 信彦 | 所 征範 |
| 午後 | | 姜 正広 | 大森 薫 | 大森 薫 | 大森 薫 | 所 征範 |

患者さまの権利

わたしたちは、患者さまの以下の権利を尊重し、納得と同意に基づいた医療を行います。

1. 良質かつ適切な医療を公正に受ける権利をもっています。
2. 医師・病院を自由に選択し、他の医師の意見を求める権利をもっています。
3. 十分な説明と情報提供を受けた上で、治療方法などを自らの意思で選択する権利をもっています。
4. 人格や価値観が尊重され、人としての尊厳が守られる権利を持っています。
5. 意識がないか判断能力を欠く場合や未成年者の場合、代行者に決定を委ねる権利を持っています。
6. 自分の診療記録の情報を受ける権利を持っています。
7. 個人情報の秘密が守られる権利を持っています。

患者さまの責務

当院理念「患者さま中心のチーム医療」を進めるうえでの、大切な役割を自覚して頂くために、患者さま自身に求められる以下の責務をご理解下さるようお願い致します。

1. 正確な情報を提供するとともに、疾病や医療を充分理解する責務。
2. 医療に積極的に取り組む責務。
3. 快適な医療環境づくりに協力する責務。
4. 社会的ルールを守る責務。