



# ほ、えみ

## 《病院理念》

- 私達は院是「誠」の医療を推進いたします
1. 私達は他人の為に尽くして感謝しよう
  1. 私達は自分の力で伸びて行こう
  1. 私達は私達の規則を尊重しよう



## 《基本方針》

1. 24時間いつでも治療が受けられる病院を目指します
1. 医師による説明と患者様の選択に基づく医療を推進いたします
1. 患者様のプライバシーを尊重いたします
1. 知識と技術の向上に努め最善の医療をいたします
1. 優しさ思いやりを大切に心のこもった公平な医療をいたします

花粉症の治療は、まずは原因の花粉を体内に侵入させない「予防」が最重要で、反応して症状が発症した場合、内服で症状を制御することになります。アレルギー性鼻炎の治療ガイドラインには、花粉症に対しては花粉飛

毎年毎年の花粉症で憂鬱なことと思えます。昨年は、記録的な暑い夏で、「猛暑日」という用語も作られたようです。花粉の飛散予測は前年の夏場の気温に左右されるといわれますが、昨年は、暑いといわれながら7月は冷夏であったこと、世界的に温暖化が進んでいることなどから、予測も難しいようです。四国地方の予測は昨年よりも少ないといわれていますが、実際はどうなっているでしょう。



## 花粉症の外科的治療

耳鼻咽喉科部長

宮本 佳人

散前からお薬を飲み始める初期治療も取り入れられています。お薬も症状の重症度に合わせて、第二世代の抗ヒスタミン薬やロイコトリエン拮抗薬、点鼻薬などを組み合わせる治療することが推奨されています。

しかしながら、これらの薬物治療でも症状が改善しない重症の患者様には、外科的治療もやむを得ません。外科的治療＝手術ということになります。

まず、鼻粘膜表面をレーザーで蒸散させたり、粘膜下組織を凝固（アブレーション）させたりして、鼻粘膜のアレルギー反応を起こさせないようにして、鼻汁や鼻づまりを改善させる方法があります。日帰りで可能ですが、炭酸ガスやアルゴンなどレーザー光を発する特殊な器械などが必要になります。また、毎シーズン処置を要することもあります。

次に、花粉に反応して刺激を伝える後鼻神経を切断する方法があります。下鼻甲介という大きな粘膜の塊を切開して、後方にある神経を確認して切断します。さらに、下鼻甲介そのものを切除する方法（下鼻甲介切除術）もあります。この治療法では入院が必

要です。ただ、鼻粘膜をすべて除去することはできません。どの方法でも、花粉が侵入すると鼻汁が出てくることとなりますので、内服薬も併用が必要になることもあります。しかし鼻づまりに関しては、大きな塊の粘膜を切除することにより広い空間ができてきますので、下鼻甲介の切除はかなり有効であろうと考えます。鼻中隔の彎曲など、鼻腔内の形態の不整がある場合には、併せて形態を整えることも必要です。

手術については多少リスクや合併症もありますので、担当医と相談されることをお勧めいたします。

※当院には現在のところ、レーザー機器などは導入されていません。



◎診察日(耳鼻科)

月～土曜日 午前九時～十二時

月・金曜日 午後三時～五時

(補聴器外来)

第二・四水曜日 午後二時～三時【予約制】

# 脳出血について

脳神経外科部長 中村 寿

一九五〇年から一九八〇年頃にかけての約三十年間にわたり、脳卒中は我が国の死因の第一位を占めていました。脳卒中というのは脳血管の病気で、脳出血・脳梗塞・くも膜下出血などの総称です。一九六五年には我が国の脳卒中死亡率は世界一高く、その中でも脳出血による死亡率が圧倒的に高かったのです。しかし、その後高血圧治療の普及や食生活の改善により、脳出血死亡率は劇的な低下をきたし、一九七五年以降は脳梗塞死亡率よりも低くなっています。

脳出血死亡率が高かったのは、歴史的にいえば、第二次世界大戦後の経済復興から高度成長期にかけての時期に相当します。自分たちの健康（高血圧や食生活）を顧みる余裕もなく寝る間も惜しんで働かざ

るを得なかった時代が、我が国に経済的繁栄をもたらした一方で、多くの労働者の尊い命を脳出血によって奪ってしまったわけです。その後、経済の安定期に入り国民の健康意識が高まるにつれてようやく脳出血死亡率が低下してきたのです。

このような歴史的事実が示すとおり、脳出血は「生活習慣病」とりわけ「高血圧」と密接な関係を持っています。

脳出血というのは、脳の中の細い動脈が裂けることで起こります。血管の中から血管を押し拡げる力（＝血圧）に耐えきれなくなつた血管が破れて脳出血を起こすのです。しかし、健康な血管であれば少々血圧が上がつたくらいで破れることはありません。

高血圧の状態が続いていると血管壁には「中から押し拡

げられる」ストレスがかかり続けることとなります。すると血管壁を構成している平滑筋などの細胞が傷んでしまいます。そこにさらに強い血圧のストレスがかかると傷んだところが耐えきれなくなつて裂けてしまうのです。

ですから、このような病気を防ぐためには、普段から血圧をコントロールしておく必要があります。普通は多少の高血圧があつても自覚症状はありません。しかし、高血圧を放っておくことで知らず知らずのうちに脳血管の傷みが進んでくるのです。脳血管の傷みは脳出血だけでなく脳梗塞の原因にもなります。高血圧を決して侮つてはいけません。

収縮期血圧（上の血圧）が百四十以上、拡張期血圧（下の血圧）が九十以上ある方はまぎ

れもない「高血圧」です。脳出血で命を落としたり、後遺症ができたりにくいように定期的な検診も受け、高血圧を指摘されたらなるべく早期に治療を受けるようにしましょう。



介護予防という言葉を、皆様はご存知ですか？

介護予防とは、高齢者において、介護を要する状態となることを未然に防ぐこと、あるいは悪化の速度を遅くすることなどをいいます。従来の死因となる疾患に注目した予防の考え方から、より健康でよりQOL(生活の質)の高い状態での寿命を延ばそうという考え方に変化してきています。

介護予防が取り上げられるようになった背景として、日本の平均寿命の延びの目ざましさと並行して、高齢人口の増加に伴う要介護者数の増加が社会問題化していることや、今後一層の増加が見込まれることが挙げられます。

健康寿命の延伸が注目されるにつれ、それを妨げるものとして、要介護の原因に注目が集まるようになりました。

要介護の原因として①脳血管疾患②高齢による衰弱③転倒・骨折④認知症⑤関節疾患があげられています。①以外は生活習慣病の予防では直接的に解決しない原因が多く含まれています。

五病棟は、整形外科病棟であり入院される患者様の大半が高齢者であり骨折された方です。

# 介護予防について

五病棟看護師 宮原 常子

加齢による骨の衰弱変形があり、転倒することにより骨折を引き起こし、要介護となる原因の②③④⑤を占めます。いったん骨折すると治療は手術となり、入院期間も最低でも二ヶ月間はかかります。入院期間が長引くにつれ、環境の変化から認知症が悪化することもよくあります。認知症が進むにつれリハビリが進まず、日常生活動作の低下をきたします。自宅に退院できたとしても、骨折は転倒への恐怖を高め歩行や外出を嫌がり、やがて

※**1** 廃用症候群を引き起こしてしまうことさえあります。

皆様日頃から転倒しないように介護予防①老人性歩行の予防②ストレッチング③筋力・歩行能力のアップ④足の裏を敏感にする⑤フットケア⑥環境の見直し等始めてみましょう！

※**1**…廃用症候群とは、長期の安静臥床による筋肉・骨萎縮、関節拘縮、褥瘡などのこと。



## 健診結果、長い目で！

中央臨床検査科 神野 由美子

一週間ほど前から禁酒し、脂っこい食事を控え、ジョギングは普段の倍…。などと定期健康診断(健診)に備えて生活を「変え」せ、健診で少しでも良い数値を出そうと、直前に努力する人がいるようです。勉強に例えると「試験前の一夜漬けと同じで、赤点を免れても学力は上がりません、何も解決しません。」健診は良い数値を出すのが目的ではなく、ありのままの自分を知るためにも生活を変えずに受診すべきです。数値を良く見せて病気の発見が遅れば、かえってマイナスです。

「立って受けるか、座って受けるかで数値が変わる。」といわれるほどデリケートな血液検査。風邪などで体調が悪い場合や服薬中の人は、問診票などで、申告した方が良いでしょう。また、薬だけではなく、サプリメントも検査結果に影響することがあるので注意してください。さらに、結果を見る際にも様々な注意点があります。まず、「基準値」はこの検査機関でも必ずしも同じ値ではなく、多少のずれもあります。基準値内かどうかで一喜一憂せず、自分のデータを数年分持つて、自分にとっての正常な値を知ることが大切です。

また、基準値内だからと油断するのも禁物で、中性脂肪や悪玉のLDLコレステロール値が高いと動脈硬化が進み、心筋梗塞や脳卒中の危険性が増します。動脈硬化を防ぐ善玉のHDLコレステロールは値が高い方が望ましいです。肝機能を見るGOT(またはAST)やGPT(またはALT)という指標が高いと肝炎などが疑われます。基準値内でも、経年で徐々に上がってきたら、生活習慣を見直すなど注意しておきましょう。

「自分の命は自分で守る。」という個人の意識が最も重要です。





# 十全総合病院外来診療表

平成20年3月1日現在

診療科	2階 23番受付							2階 24番受付										
	内科						胃腸科	循環器科		泌尿器科		小児科		耳鼻咽喉科		歯科・口腔外科・矯正科		
	午前			午後			午前(診察室)	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
一般外来						一般外来												特殊外来 内分泌
月	玉井(呼吸器)	野呂	花野	古林	金藤	—	須崎 2階⑦番	水口	長江	渡邊坂本	当番医	占部	占部	宮本宋	宮本宋	花野・香川中村・藤善	花野・香川中村・藤善	
火	山根	古林(予約制)	次田	野呂	花野	山根	佐々木 3階⑯番	長江	長江	渡邊坂本	—	占部	占部	宮本宋	—	花野・香川中村・藤善	花野・香川中村・藤善	
水	山根	玉井(呼吸器)	住吉	古林	野呂	山根	須崎 2階⑦番	水口	—	渡邊坂本	—	占部	占部 乳検(予約制)	宮本宋	補聴器外来 予約制	花野・香川中村・藤善	花野・香川中村・藤善	
木	古林(予約制)	玉井(呼吸器)	金藤	泉	花野	山根(第1週のみ)	泉 2階⑦番	長江	長江	渡邊坂本	当番医	占部	占部	宮本宋	—	花野・香川中村・藤善	花野・香川中村・藤善	
金	花野	野呂	—	玉井(呼吸器)	古林(予約制) 泉	—	須崎 2階⑦番	水口	長江	渡邊坂本	—	占部	占部	宮本宋	宮本宋	花野・香川中村・藤善	花野・香川中村・藤善	
土	当番医	当番医	—	当番医	—	—	—	当番医	—	坂本	—	美野(園大助)	—	当番医	—	花野・香川中村・藤善	—	
診療時間	9:00~12:00				2:00~5:00	1:30~4:00	9:00~12:00	9:00~12:00	3:30~5:00	9:00~12:00	2:00~4:00	9:00~12:00	2:00~5:00	9:00~12:00	3:00~5:00	9:00~11:30	1:30~4:30	
備考	3/8・3/29の土曜日午前 三木 老年病内科				木曜日第1週のみ 2:00~4:00		—	—	火曜日第2週のみ 午後休診	—	—	—	—	火・水・木曜日 一般診察 3:30~4:30	—	補聴器外来 第2週・第4週 2:00~3:00	予約制	予約制

診療科	3階 31番受付							3階 33番受付				3階 34番受付		1階 11番受付						
	外科				整形外科	脳神経外科		形成外科・皮膚科		麻酔科		眼科		産婦人科		精神科内科		放射線科		
	午前		午後		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後		
一般外来		乳腺外来																		
月	太田和	丸山	—	—	中山日野	—	中村宇都宮	—	秋田	—	湖城	—	兵頭	—	木花	木花	岡田秀雄	—	長谷	長谷
火	佐々木	—	当番医	松尾嘉	中山	—	中村宇都宮	中村	秋田	秋田	湖城	—	兵頭	兵頭	木花	—	太田純	太田純	長谷	長谷
水	松尾嘉	太田和	—	—	松尾真日野	—	中村	—	秋田	秋田	湖城	—	兵頭	—	木花	木花	太田恵	太田恵	長谷	長谷
木	佐々木	—	当番医	松尾嘉	中山	—	中村宇都宮	—	秋田	秋田	湖城	—	兵頭	兵頭 コタ外棟	木花	—	—	—	長谷	長谷
金	佐々木	丸山	—	—	中山日野	—	中村宇都宮	宇都宮	秋田	—	湖城	—	兵頭	—	木花	木花	岡田秀之	—	長谷	長谷
土	当番医	—	—	—	当番医	—	宇都宮	—	秋田	—	湖城	—	兵頭	—	木花	—	—	—	長谷	—
診療時間	9:00~12:00		3:00~5:00		9:00~12:00	—	9:00~12:00	2:00~5:00	9:00~12:00	1:30~5:00	9:00~12:00	—	9:00~12:00	2:00~5:00	9:00~12:00	2:00~4:00	9:00~12:00	1:30~3:00	9:00~12:00	1:30~5:00
備考	ストーム外来当番医(予約制) 第4木曜日午後1:30~4:30		予約制		予約制	—	—	—	第1水曜日 午後休診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

\*整形外科 松尾真嗣医師の外来(水曜日)は予約制ではありません

\*土曜日も午前中は診察をいたしております。

\*リウマチ専門外来3/14(金)午前10:00~午後4:00

\*糖尿病教室 毎週水曜日、14:00~16:00 場所/外来棟3階カンファレンスルーム \*透析/月、水、金(昼間・夜間)火、木、土(昼間)



財団法人 積善会

**十全総合病院**

〒792-8586 愛媛県新居浜市北新町1番5号  
TEL(0897)33-1818 FAX(0897)37-2124

ホームページアドレス

<http://www.shikoku.ne.jp/jyuzen/>

編集 広報誌編集活動委員会

### 2008年 3月カレンダー

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

\*○は休診日となっております。

- 診察券をご持参でない方(※診療科により)
- 四カ月以内に受診歴がない方

※左記の方は再受付機をご利用出来ませんのでお手数ですが各科受付にお申し出ください。

◆再受付機受付時間  
月・金 午前8時~正午まで  
午後1時~5時まで  
土曜日 午前8時~正午まで

◆初診受付、各科受付時間  
※初診受付は、初めての患者様に限りです。  
月・金 午前8時30分~正午まで  
午後1時30分~5時まで  
土曜日 午前8時30分~正午まで

診療に関する受付のご案内