雲南病院だより

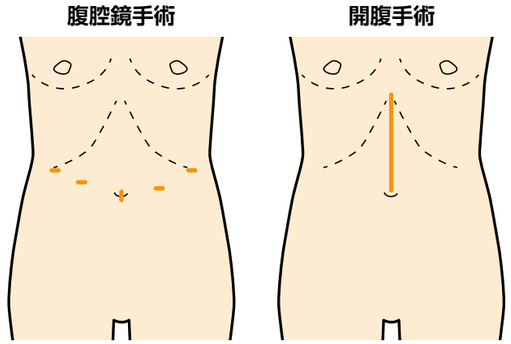
腹腔鏡手術について
～体に負担の少ない手術で早期社会復帰を～

外科　医員　川上（かわかみ）　晃樹（こうき）

腹腔鏡手術とは？

従来のお腹の手術といえばお腹を大きく開ける「開腹手術」が一般的でしたが、近年体に負担の少ない手術の一つとして「腹腔鏡手術」が広く行われており、当院でも胆石症、鼠径（そけい）ヘルニアなどの良性疾患から胃がん、大腸がんなどの悪性疾患に対してもほぼ全例で実施しています。腹腔鏡手術は、お腹を5㎜から12㎜程度に小さく切開し（手術の種類によって3から5ヵ所）、手術を行う器具を挿入するための筒（ポート）を挿入します。お腹を炭酸ガス（CO_2）で膨らませて、ポートから挿入したカメラでお腹の中の状態をモニターに映し出します。術者はモニターを見ながら、他のポートから挿入した手術器具により手術を行います。最後に切除した臓器をポートの傷から摘出し終了します。

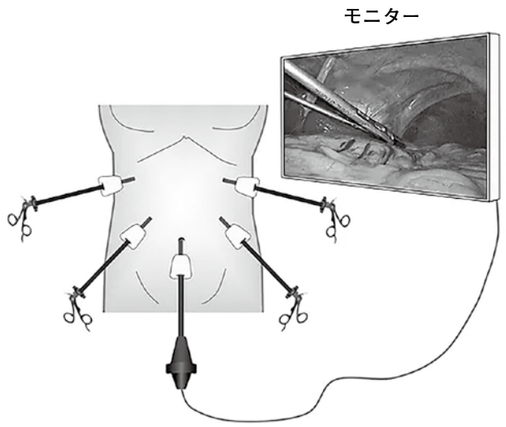
腹腔鏡手術と開腹手術



オレンジの線が切開部分（例）

安全な手術、早期社会復帰を可能に

腹腔鏡手術には多くのメリットがあります。炭酸ガスでお腹を膨らませることにより空気圧で出血が抑えられるため、出血量が少なく手術を行うことができます。さらにカメラを臓器に近付けてモニターで見る拡大視効果により、繊細で安全な手術が可能となります。小さな傷跡で術後の痛みも少なく、開腹手術よりも早期に退院、社会復帰が可能です。傷もほとんど目立たなくなり、美容の点においても優れています。



イラストは胃がん手術の際の様子

まとめ

高齢な方では、手術によって体力が落ちて、生活環境が一変することも少なくありません。特に傷の大きい開腹手術ではその傾向は明らかです。腹腔鏡手術は、若い方はもちろん、高齢な方が比較的多い雲南圏域でこそ必要な体に負担の少ない治療と考えており、今後も積極的に取り組んでいきます。分からないことがあれば気軽に相談してください。

視能訓練士のお話

「緑内障ってこんな病気」

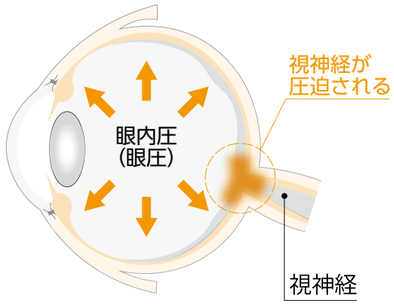
検査技術科　視能訓練士　小野（おの）　悦盛（えつもり）

緑内障は、40歳以上の約５％（20人に１人）、60歳以上の約10％（10人に１人）が発症する日本人における中途失明原因１位の疾患です。自覚症状がほとんどなく、気付かないうちに進行していることが多い病気ですが、早期に発見して適切に治療を受ければ、失明することはほとんどありません。そこで、今回は「緑内障」についてお話します。

緑内障とは

主に眼圧が上昇する（目が硬くなりすぎる）ことにより眼球の奥底にある視神経（映像情報を伝達する神経）が障がいされ、視野の一部に見えにくい部分が生じたり視野全体が狭くなったりします。さらに進行すると視野の中に見える部分がなくなり失明してしまいます。

眼圧の正常値は10～21mmHg（ミリメートル水銀柱）といわれています。



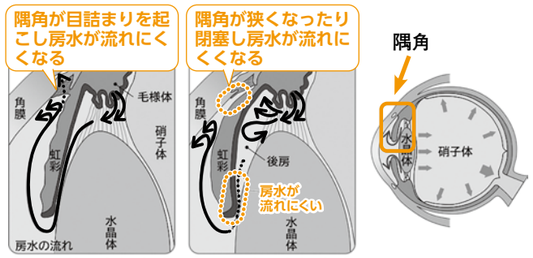
視野障害の進行

※中期までは、もう一方の目でカバーしたり目を動かしたりするために、自身では気付かないことが多い。

緑内障の種類

遺伝や生活習慣、眼圧や血流、近視の強さなどさまざまな要因で発症する「原発緑内障」、糖尿病やステロイド薬の副作用など他の病気に続いて発症する「続発緑内障」、目の先天的な異常によって発症する「小児緑内障」があります。

原発緑内障は眼圧が20mmHg以上で症状がゆっくり進行する**開放隅角（すうかく）緑内障**、眼圧に異常はみられないのに視神経や視野に異常を起こす**正常眼圧緑内障**、隅角が狭いため、目の中を循環している房水が流れにくくなる**閉塞隅角緑内障**に分けられます。隅角が閉塞してしまうと房水の出口がなくなるため、急激に眼圧が上昇し、激しい頭痛や嘔吐を伴う急性緑内障発作を起こすことがあります。



原発開放隅角緑内障（正常眼圧緑内障）　原発閉塞隅角緑内障

緑内障の治療法は？

緑内障で障がいを受けた視神経や失われた視野を回復させることはできません。治療は眼圧を下げて緑内障の進行を止める（遅らせる）ことが必要で、まず点眼治療（薬物療法）を行います。点眼治療を行っても眼圧が十分に下がらない、あるいは視野障がいの進行が止まらない場合は、手術が必要になります。緑内障手術は、房水（目の中の水）を眼外へ流れやすくしたり、新しい房水の流出経路を作ったりすることで、眼圧を下げます。

あとがき

緑内障は、早期に発見して適切に治療を受ければ失明することはほとんどありませんが、早期発見には眼科に行かないと分からないことが多く、また診断されても、初期や中期では自覚症状がないために、治療をやめてしまう方が多いことが問題となっています。緑内障と診断されたら、定期的な通院が大切です。40歳を過ぎたら健康診断などで「眼底検査」を受けましょう。

総合診療医が答える

「こんな症状や疑問 持っていませんか？」

第41回：「ワクチン接種は認知症予防になる」

このシリーズでは総合診療医が患者さんからいただいた質問をもとに市民の皆さんが困っている症状や疑問について解説します。

先日いただいた質問はこれです。

「ワクチンを打つと、感染症を予防する以外にいいことはありますか」

最近、いろいろな研究で分かっていることは、

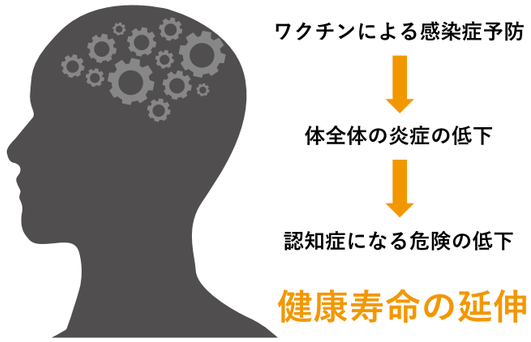
「肺炎球菌、帯状疱疹、インフルエンザ、コロナワクチン接種を行っている高齢者は認知症発症リスクが低下する」

可能性があることです。

最近の研究で、ワクチン接種と認知症との関連性が証明されています。ワクチン接種を行っていると、平均して、20～30％程度の認知症のリスク低減につながることが分かっています。

感染症にかかることによって、急性期の症状が辛いことはありますが、実はそれ以外に全身に炎症反応が起こり、その炎症が脳にも悪影響を起こすことが分かっています。風邪にかかる頻度が多いほど、認知症になりやすい可能性もあるといわれています。

ワクチン接種は認知症以外の人間の健康寿命に良い影響を与える可能性もありますので、リスクと有効性を考えながら、積極的にワクチンを含めた感染症の予防に取り組んでいきたいですね。



巡回診療を開始しました

10月６日　診療初日の様子

掛合町波多地区の附属波多出張診療所は、10月６日より附属掛合診療所による巡回診療に移行しました。

また、診療の場所については、改築工事中の波多交流センター内健康相談室に移転しました。今までは築70年以上の非常に老朽化した建物で患者さんにご迷惑をお掛けしていましたが、引っ越しにより、明るく冷暖房完備の快適な環境が実現しました。

移転先の波多交流センターは現在の診療所に隣接しており、はたマーケット等のある波多地域の拠点となっています。より地域の皆さんに喜んでいただける診療が提供できると考えています。今後ともよろしくお願いします。

なお診療日は以下のとおりです。

・毎月第１・３金曜日午後（第３金曜日はオンライン診療※あり）

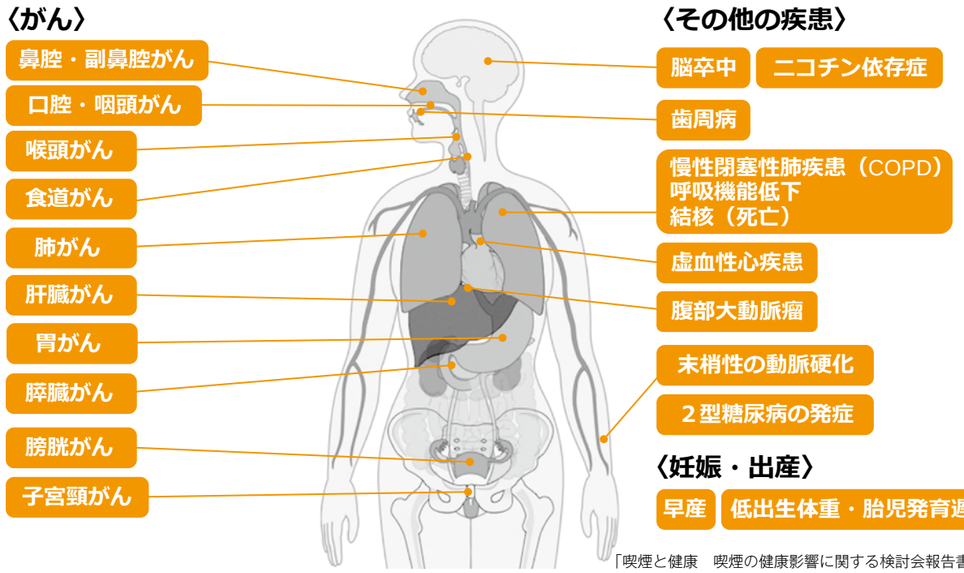
※オンライン診療：スマートフォンやタブレットなどを用いてインターネット上で行う診察治療方法

あなたの健康をサポート♪

病院保健師からのちょっと役立つ話

Vol.22「禁煙」について考えてみませんか？

たばこはさまざまな健康被害の原因になります



「喫煙と健康　喫煙の健康影響に関する検討会報告書」より作図

「新型たばこなら大丈夫」は誤解です

加熱式たばこや電子たばこといった新型たばこも、有害物質・発がん性物質が発生する明らかに有害なたばこ製品です。「健康被害がない」ということはありません。

禁煙はいつから始めても遅過ぎることはありません

喫煙者の死亡率は吸わない方より高く、国内で喫煙に関連する病気で亡くなる方は年間で12～13万人と推定されています。さらに、20歳よりも前に喫煙を始めると、男性は８年、女性は10年も短命になることが分かっています。

35～40歳で禁煙すれば喫煙前の寿命を取り戻すことができます。また、50歳で禁煙しても６年、60歳なら３年寿命を延ばすことができるといわれています。禁煙はいつから始めても遅過ぎることがありません。

禁煙すると、さまざまな健康被害のリスクが減るほか、顔色や胃腸の調子が良くなったり目覚めがさわやかになるなど、日常生活の中で実感できるいろいろな効果があります。禁煙すると家族から喜ばれたり、何事にも自信がついたりすることも禁煙に成功された方々の体験から分かっています。ニコチン切れでイライラしたり、家族から毎日のように「たばこ臭い」、「煙たいからベランダで吸って」などと非難されるストレスがなくなって「禁煙したら家庭内が和やかになった」と話す禁煙成功者もいます。

やめられない時は禁煙外来を利用できます

たばこがやめられないのはニコチン依存のためです。禁煙外来はカウンセリングと薬の両輪で禁煙の成功をサポートします。

禁煙を始めて２、３日はニコチン切れのイライラやストレスなどの離脱症状が現れますが、禁煙補助薬（貼り薬等）を使うことにより、離脱症状を和らげることができます。禁煙治療の成功率は７～８割といわれています。

☆禁煙外来：毎週火曜日、木曜日の午前中に外科外来で行っています。（予約が必要です）