

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第4号 平成18年3月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahirofuku.go.jp/>

糖尿病内分泌内科の現況



糖尿病内分泌内科部長 吉岡 修子

糖尿病内分泌内科は 土田勇前院長より受け継ぎこの地域で糖尿病を専門に治療にあたって参りました。現在部長森康一 第二部長吉岡修子 内科医師加藤二郎の3人を中心に主に糖尿病(生活習慣病)、甲状腺・副腎などの内分泌疾患、SLEなどの膠原病、血液透析(コンソール10台)の診療を行っております。糖尿病では2週間糖尿病教育入院パス、1週間糖尿病検査入院パスをはじめ 昨年末よりは勤労者向けに希望が多かった金曜日から日曜日までの2泊3日週末糖尿病パス入院も開始しました。糖尿病治療の難しさの大きな理由は食事・運動療法を薬物治療で置き換えられないことかもしれません。食事や運動であればいつでも誰でもやれるからとつい患者さんだけでなく周りの医療従事者までも思いがちになり結局コントロール不良のまま何年も過ぎ合併症を悪くする例は少なくありません。当院には糖尿病専門医をはじめ 看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、検査技師がそれぞれ全ての部門に糖尿病療養指導士の資格者が専従し、患者さん自身に糖尿病という病気を、正確に理解してもらい治療に積極的に参加してもらえよう環境を提供できていると自負しております。従って初期の糖尿病やもう一度コントロールをやり直したい、あるいは総合的に合併症を評価したい時に適したパスをこ

図 2泊3日週末糖尿病パス(抜粋)

／ (金)	／ (土)	／ (日)
<input type="checkbox"/> 9時まで入院 <input type="checkbox"/> 採血 9:00 病棟処置室 <input type="checkbox"/> 朝食(パン・牛乳) 遅食・TEL	朝食(糖尿病食) 可能な方は運動実習 <input type="checkbox"/> ターゲス SMBGにて血糖測定 7回/日	朝食(糖尿病食) 可能な方は運動実習
<input type="checkbox"/> 服薬指導 10:00～病室		<input type="checkbox"/> アンケート回収
<input type="checkbox"/> SMBG指導 11:30～病棟処置室	<input type="checkbox"/> 質問紙回収	退院
昼食(糖尿病食)	昼食(糖尿病食)	
<input type="checkbox"/> 運動指導 13:00～リハビリ体育館 ※運動実技の指示がある場合	可能な方は運動実習	
<input type="checkbox"/> 食事指導 14:00～ 15:00～ 栄養相談室 ※時間は外来予約時に決定		
<input type="checkbox"/> 質問紙配布 <input type="checkbox"/> 検査データ配布	<input type="checkbox"/> 質問紙返却・指導 午後	
夕食(糖尿病食)	夕食(糖尿病食)	

れまでの経験から何度も作りかえながら現在に至っております。これ以外にも甲状腺治療をはじめ偶発的にCT等で見つかった副腎や下垂体といった内分泌腺腫の負荷試験も積極的に行い診断・治療を行っております。当科スタッフ一同、地域に根ざしてこれからも頑張っていきたいと思っております。

今後ともご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

鼻副鼻腔手術について

耳鼻咽喉科副部長 中野 淳



旭労災病院耳鼻咽喉科では、現在火曜日と水曜日を手術日としています。今回は、耳鼻咽喉科の手術の中でも中心的な手術である鼻副鼻腔手術について簡単に紹介させていただきます。一昔前の鼻副鼻腔手術は歯槽の上部を切開し顔前面をべろんとめくり、ノミと木槌で骨を削開する方法で、患者の身体的負担が大きく、術後の頬部しびれ感やのう胞形成が問題となっていました。その欠点を解決するために鼻副鼻腔の手術は近年、硬性内視鏡による手術（E.S.S endoscopic sinus surgery）が主流となっています。E.S.S の利点は鼻孔を経由して内視鏡と操作器具を入れるため、外切開が不要なこと、視点が操作部位の直前におけることです。手術では病的粘膜と鼻茸の除去、閉鎖腔の鼻腔への開放を行ないます。全身麻酔で術前日入院、入院期間は約一週間で術後は痂皮除去のため週 2～3 回の通院が必要です。個人差はありますが術創が落ち着くまで 1～2 か月を要します。E.S.S の術後の自覚症状は、鼻閉の改善、頭重感や頭痛の改善が挙げられます。また、喘息の患者は発作回数が激減することがあります。

機序はまだ明らかになっていませんが、病的粘膜や鼻茸の除去により、それらが産生する各種サイトカインの減少、口呼吸から鼻呼吸への移行によるフィルター効果の増強が喘息改善の理由と推測されています。

硬性内視鏡を使用する手術は今後発展する分野といわれており、副鼻腔手術以外にも視神経管開放術、下甲介粘膜切除術、涙嚢鼻腔吻合術など一般に増加傾向であり、当科でも積極的に行なっています。慢性的な頭痛、頭重感や鼻閉と喘息を合併している患者様を紹介いただくと幸いと存じます（ただし、アスピリン喘息は除く）。副鼻腔炎の検索後、適応があれば手術治療へと進めていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

