



JA広島総合病院  
広報誌 Vol.2

盛夏号

●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL 0829-36-3111(代)



廿日市港、夏の風景

## 救急医療について 一次救急・二次救急とは

JA広島総合病院院長

関口 善孝

広報誌「せと」の創刊号が5月に発行されて3ヶ月が過ぎました。初めての広報誌でしたが、読まれた方々からは良い評判を頂きました。思わず手にとって読んでみたいという気になられたようです。

さて今回は、救急医療について考えてみたいと思います。

救急診療には一次(初期)救急診療と二次救急診療があります。一次救急診療とは、突然の発熱や痛みにおそわれたり、怪我をした時に医療機関で診療を受けることであり、この役割を担うのが「かかりつけ医、家庭医」です。二次救急診療とは、初期救急患者さんを診療された「かかりつけ医」が、専門的な検査や入院治療が必要と判断された患者さんを診療することです。広島総合病院は二次救急病院として頑張っておりますし、今後もそれに相応しい医療を提供できる施設でありたいと思っております。

ところで創刊号にも書きましたが、最近の当院の救急患者さんについて述べてみたいと思います。当院が現在の救急医療体制を始めた平成10年の休日夜間救急患者数に比べ、平成12年は総数が1.9倍、救急車搬送患者数は3.7倍、入院を要する患者数は1.7倍となり、当直者は大変多忙となりましたが、その中総数は約2倍となりましたが、その中

で初期救急患者さん、とりわけ軽症の初期救急患者さんの増加が目を見まします。地域の方々に身近で信頼されている証であると感じてはおりますが、一方では大変困ったことが生じております。それは二次救急患者さんの診療に差し障りが生じてきたということです。二次救急診療は多くの場合、複数の医師・看護婦の手が取られます。緊急の手術となることもありますし、入院後経過を診る場合も、その場を長く離れることは出来ません。或る救急病院では一次救急患者さんが多い為に、二次救急患者さんの診療が遅れ、大事に至った例が報告されております。患者さんの立場からみれば、一次も二次も無いのかもしれませんが、一刻を争うような重篤な患者さんの救命ということからも、当院の立場もご理解いただきまして、軽症の初期救急患者さんは先ず「かかりつけ医」に相談されることをお願いする次第です。

7月はじめに同じ趣旨を記載したお知らせを院内に表示させていただきました。来院された患者さんは全て診る立場をとっている私達としては、このようなお願いをすることは実に心苦しい思いですが、救急診療に従事している関係者の神経をすり減らしながら頑張っている現在の実情をご理解下さいまして、何卒ご協力の程お願い申し上げます。

## 診療科紹介

今回より広島総合病院の18診療科をシリーズでご紹介いたします。

## 第一内科

診療部長 光山 豊文  
部長 藤井 隆

第一内科は呼吸器及び循環器疾患を診療する内科です。呼吸器疾患は光山豊文、玉川孝太郎の2名で担当しており、呼吸器疾患全般を対象に診療しています。風邪・上気道炎・肺炎などの急性感染症、肺腫瘍、肺気腫、慢性気管支炎、肺線維症、アレルギー疾患である気管支喘息などが主な疾患です。

肺癌は年々増加傾向にあり早期発見が望まれます。自覚症状に乏しい為、検診など積極的に受診される事をおすすめします。呼吸困難(息切れ)に対しては在宅酸素療法が効果があり、徐々に浸透しています。肺気腫をはじめ多くの呼吸器疾患はタバコが関与していますのでご注意ください。最近頑固な咳を訴える患者さんが増えており、アレルギーが関与しているようです。咳、痰、息切れなど呼吸器症状の気になる方はご相談下さい。

循環器疾患は、関口善孝(院長)、藤井隆、前田幸治、井上典子、小林正和、折田裕一の6名で担当しています。最近、食生活の欧米化に伴い狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症率が年々上昇していることや、2年前から当院ICU(集中治療部門)が開設

され救急体制が確立されたことにより、当院における循環器疾患患者数はここ数年急激に増加しています。

虚血性心疾患に対して心電図、胸部レントゲン写真などの一般検査に加え、心臓超音波、トレッドミル負荷心電図、負荷心筋シンチグラム検査、心臓カテーター検査(年間約600例)などの専門的検査を施行しています。心臓カテーター検査とはカテーターという細い管を手や足の動脈から心臓の筋肉を養っている冠動脈まで挿入し、造影剤を注入して冠動脈の狭窄、閉塞の有無を判定する検査です。さらにカテーターを利用しPTCA(経皮的冠動脈血管形成術)や冠動脈内ステント植込み術などの冠動脈狭窄・閉塞部位を風船で拡張する治療を行っています。

不整脈疾患に対して、24時間の心電図を磁気テープに記録し観察するホルター心電図検査や徐脈に対する体内式ペースメーカー植込みなどを施行しています。胸痛、動悸など症状のある方はぜひご相談下さい。



ササユリ

## 第二内科

主任部長 平林 晃

第二内科は平林晃、串畑重行が腎臓・膠原病内科を、石田和史、岡西敦が糖尿病代謝内科を担当し、診療に当たっています。腎炎患者さんの多くは健康診断時などに蛋白尿・血尿を指摘されるいわゆる機会性蛋白尿・血尿です。自覚症状に乏しく放置されがちです。しかし全身倦怠感、息切れ、嘔気などの症状を認める時点には既に尿毒症状態に至っており、透析治療を必要とする場合が少なくありません。腎臓が沈黙の臓器と呼ばれるゆえんです。血尿だけの場合、特に肉眼的血尿を認めただけには先ず泌尿器科を受診され、結石や腫瘍などの病気の有無について検査を受けて下さい。血尿に加え蛋白尿を認める場合には腎炎であることが多いのですが、腎炎を確定診断し、治療方針をたてるために当科では腎生検を積極的に行わせて頂いております。各種治療薬により腎炎の病態の改善を図るべく努力しております。また腎炎の治療には薬物療法だけでなく食事療法も大切と考えており、低蛋白、減塩療法につき栄養科とタイアップして指導、治療を行っており、出来るだけ腎不全になり透析を必要としないようにと考えております。治療に抵抗し腎不全に至った患者さんに対しては血液透析、腹膜透析(CAPD)にて治療をさせて頂いております。腎臓疾患について気軽に相談してください。どうぞよろしくお願いたします。

糖尿病代謝内科では、糖尿病や甲状腺などホルモンの働きの異常による病気の診療をしています。特に糖尿病は、現在日本全体で約700万人と言われている、国民病として社会問題になっています。当院では昭和30年代から、この病気の予防や治療に力を注いできました。そのため、現在、当院に糖尿病治療のために通院されている患者さんは約1800人にも達し、広島県で最も糖尿病患者さんの多い医療機関としての地位を占めております。

糖尿病は自覚症状に乏しいため、食事療法を中心とする日常生活の改善がなかなか長続きしない方が多いのが実情です。一生つき合っていく病気だけに、知っておく事、やらなくてはならない事があるため、平成13年に『糖尿病療養指導士』という全国的な資格制度がスタートしました。この『糖尿病療養指導士』は、糖尿病療養指導の豊富な経験を積んだ保健婦・看護婦・栄養士・薬剤師・臨床検査技師が、糖尿病の専門でない医師では答えに悩むような試験に合格して与えられる資格です。当院では、この試験に合格したスタッフが皆さんの日頃の療養のお手伝いをさせていただきます。是非御相談下さい。



## 第三内科

主任部長 石田邦夫

第三内科は、石田邦夫、徳毛宏則、小松弘尚、中尾円、宮中芳浩の5人のスタッフで消化器内科疾患の診療を担当しています。その対象は、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、直腸、肛門、腹膜、肝臓、膵臓および胆嚢をはじめとした胆道系疾患と多岐にわたり、急速な医学や医療技術の進歩に合わせて、最新の知識や情報の収集に努めると共に様々な検査、治療手技の習得にも努力しています。その内容を列挙いたしますと、胃・十二指腸ファイバースコープ、大腸ファイバースコープ、胆道ファイバースコープ、食道、胃および大腸ポリペクトミーと粘膜切除術(EMR)、胃瘻下内視鏡的胃粘膜切除術(TG-EMR)※、上下部消化管の内視鏡的止血術および吻合部狭窄のバルン拡張術ならびに切開術、消化管異物除去術、食道静脈瘤結紮術(EVL)、食道静脈瘤硬化術(EIS)、内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)、内視鏡的乳頭括約筋切開術(EST)、内視鏡的乳頭括約筋拡張術(EPD)、内視鏡的胆道碎石術、内視鏡的逆行性胆管ドレナージ(ERBD)、経皮経肝胆道造影(PTC)、経皮経肝胆道ドレナージ(PTCD)、経皮経肝胆嚢ドレナージ(PTGBD)、経皮経肝胆道ファイバースコープ(PTCS)、体外衝撃波胆石破碎療法(ESWL)、経皮的エタノール注入療法(PEIT)、経皮的酢酸注

入療法(PAIT)、経皮的ラジオ波焼灼療法(RFA)、腹部超音波検査、超音波内視鏡、肝生検、腹腔鏡検査、エコー下肝狙撃生検、食道ステント、経胃瘻ステント留置術※、胆道ステントなどがあります。

さて、消化器内科領域においても最近の医学の進歩にはめざましいものがあります。たとえば胃癌や胃潰瘍についてお話をさせていただきましたと、ピロリ菌の除菌療法によって痛や潰瘍の発生や再発そのものを抑制されます。不幸にして発病した場合でも、早期癌や潰瘍露出血管からの大量出血といった従来では開腹手術しか方策がないと言われた症例においても、患者さんに対する侵襲の非常に少ない内視鏡的な治療で対応可能なケースが多くなっているといった事です。また肝臓癌につきましても、この大きな原因となるC型肝炎などのウイルス性肝炎をインターフェロン療法などで根治できる可能性はかなりありますし、癌が発生した場合でも、前述したPEIT、RFAや当院放射線科画像診断部による経カテーテル肝動脈塞栓療法(TAE)などによって外科的治療に匹敵する成績を残すことも可能となってきました。ただこれらの治療もあくまで早期発見、早期治療が基本となっておりますので、早目の受診をお勧めしております。以上、大変簡単ですが、第三内科の紹介とさせていただきます。

※当科で開発された治療法で全国的にも高い評価を受けています。

## ～磁気共鳴画像診断装置(MR装置)による脳ドックのご案内～



MR装置は体内にある水素原子の密度や運動の様子を画像化する装置で、①X線被曝がない、②あらゆる方向の断層像を得ることができる、③造影剤を使用せずに血管を描出できる、といった大きな特徴があり、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、クモ膜下出血の原因となる脳動脈瘤、脳萎縮など多くの脳疾患の診断に威力を発揮します。

当院では平成4年からMR装置を使用した脳ドックを実施し、好評を得ています。頭痛、頭重感、めまい、のぼせ、喋りにくい、手足のしびれや震え、手足の運動困難や麻痺、意識消失などの症状を経験された方はぜひ受診してください。また症状のない方も、健やかな脳で熟年を迎えるために受診をお勧めします。

## 申し込み方法

葉書に“MR脳ドック受診希望”と書いて住所、名前、年齢、昼間に連絡できる電話番号を記入の上、下記宛に申し込んで下さい。後日書類を発送し、電話で検査日時の調整を行います。

## 申込先

〒738-8503 広島県廿日市市地御前1-3-3  
JA広島総合病院画像診断部  
MR脳ドック係

## 問い合わせ先

TEL. 0829-36-3111 MR棟(内線2932、2933)

検査内容	MR I — 脳実質の画像を得る検査で、無症状の脳梗塞出血、脳腫瘍、脳萎縮の程度などを診断します。
	MRA — 脳血管を写し出し、脳動脈瘤、脳動脈奇形、脳動脈の閉塞や狭窄、脳動脈硬化の程度などを診断します。
所要時間	約40分
受診費用	31,000円(消費税込み)
注意事項	以下の記載に該当する人はMR検査を受けられません。 *ペースメーカーを埋め込んでいる人 *体内に大きな金属のある人 *狭い場所が苦手な人

# ホットネットによる七夕コンサート開催

## 病棟ボランティア活動

西8階病棟 宮田 恵子

西8階病棟は呼吸器内科、放射線治療科、精神科・心療内科の混合病棟で、化学療法や放射線療法、そして症状コントロールのために数ヶ月の入院を余儀なくされる患者さんが多数を占めています。

当病棟では以前より(おそらく10年以上前より)季節を取り入れた行事をささやかに続けてきました。

平成11年より病棟ボランティア「ホットネット」を結成し、月2回(第1・3週の火曜日)の病棟活動をしています。現在メンバーは一般の方4人、コメディネーターとして薬剤師1人、担当看護婦2人、計7人で連携をとっています。

ボランティアの活動内容は、患者さんとの話し相手、検査・治療への送りむかえ、身の回り用品の作成(氷枕カバー、ポータブルトイレカバーなど)、食堂の壁飾り作成(折り紙)、季節の行事の企画運営などです。例えば、ベットのサイドで使っておられる尿器のサイズを測り、カバーをコツコツと縫ってきて下さる方、患者さんのベットサイドに座り、話を聞いて下さる方もおられます。月2回の活動ですが、ボランティアの方が来られる日を楽しみにしておられる患者さんもいます。

7月3日には、七夕コンサートを開きました。ピアノ1人、フルート1人、歌手2人、計4人の「Las Bonitas」というグループの方が、「ふる

さと」などの歌を唄って下さいました。患者さんはコンサートの間、目を閉じてじっと聴き涙を浮かべておられ、ボランティアの方々の思いが胸に届いていると感じました。また、歌手の方が短冊に綴られた患者さんの思いに感動され、またお手伝いできたらと申し出て下さいました。

他のボランティアでは、5月12日「看護の日」に、佐伯郡宮島町立宮島中学校の将来、看護婦になりたいという学生が「ふれあい看護体験」に参加、白衣に身を包み患者さんの洗髪、足浴などをして下さいました。また、花見会を開き、患者さんと学生と一緒に歌を唄ったり、ゲームをしたりと楽しい一時を過ごしました。多くの学生が、「また体験したい。いっぱい勉強してやさしい看護婦になりたい」と決意されていきました。



ボランティアの方々

このような行事は、患者さんに四季を運んで下さるとともに、医療者にも病院外の新鮮な空気と患者さんへのおおらかな思いを届けて下さり、とても刺激的です。私自身ボランティアの経験がなく手探りのままに進めてきまし

た。これからも連携を密にとって信頼関係を保ち、喜んでいただけるボランティア活動を続けていこうと思っております。



ふるさと♪  
免おしい〜♪  
歌を唄っている



フルートとピアノの  
共演

## JA広島総合病院基本理念

1. 安心な病院……私たちは、すべての人に信頼される医療の実現に努めます。
2. 親切な病院……私たちは、和と思いやりの心を大切にします。
3. 身近な病院……私たちは、地域に密着した医療と健康的な生活の提供に努めます。
4. 立派な病院……私たちは、最新の知識と技術を習得し良質な医療の提供に努めます。

## 高気圧酸素治療の紹介

集中治療室 主任部長 吉田 研一  
臨床工学科科長 竹内 邦夫

広島総合病院では平成12年2月より高気圧酸素治療室を開設しました。高気圧酸素治療とは高気圧酸素タンク(写真1)に患者さんに入っていたいただき、高気圧の酸素を適用することによって病態の改善をはかろうとする治療法です。高気圧酸素治療は一般におこなわれている酸素マスクなどを利用したいわゆる酸素療法よりも、より効率的に酸素を組織に供給することができます。対象疾患としては、急性一酸化炭素中毒、急性末梢血管障害、脳塞栓や低酸素性脳機能障害、腸閉塞、突発性難聴、急性脊髄障害、その他、低酸素が関連する多くの疾患があげられます。副作用としては耳痛や頭痛などがあります。しかし、これまで約2年間で23名の患者さんの高気圧酸素治療を施行しましたが、耳痛や頭痛などの副作用によって治療を中止した症例はありませんでした。またこの治療法は高濃度の酸素を取り扱うため、臨床工学技士の細心の注意のもとに安全管理に努めております。

さて、実際にこの治療に効果があるのでしょうか。これはこの治療を受けられる患者さんの最大の関心事です。答えは現時点では「おそらく有る」です。さきにあげた治療適用疾患において、これまで約半数以上の患者さんごとの治療効果を認めました。また患者さんの評価もおおむね良好でした。し

かし、これらの結果は厳密な意味での効果判定をまだ得ておりません。すなわち高気圧酸素治療をしながら患者さんとの比較がまだ不十分だからです。しかし、従来ほかに治療法がないかあるいは少なかつた疾患に、重大な副作用が皆無に近い非侵襲的治療である高気圧酸素治療を試すことは、充分に意義のあることと思われまます。たとえば、救急医療の分野では(73名の救急患者に本治療を施行しました)、脳や脊髄に重大な障害のある患者さんに対してかなり早い段階で高気圧酸素治療を選択することが可能となりました。これからも、高気圧酸素治療が地域住民の医療の質の向上の一助となるよう努めます。



検査室たより

## 検査データの読み方

検査を受けられる前に

みなさんは病院でいろいろな検査を受けられますが、どのような検査なのでしょう。参考にしてみて下さい。

医師が検査を行う目的は、第1に「病気の診断」です。何という病気のなかのどのくらい病気が進んでいるのか進行の度合いを判断します。第2に「治療効果の判定」の指標として行います。病気の進行、また回復の度合いや治療効果をみたり薬の副作用が起きていないかをチェックしています。第3に「病気の発見・予防」に使用します。糖尿病・高血圧・高脂血症などの生活習慣病やがんも始めは自覚症状がありません。気が付いた時はかなり進行していることがあります。職場、地域での健康診断や人間ドックを利用して検査を役立てて下さい。

まず検査を受けられる場合は、検査内容について十分に説明を受け、注意事項は必ず守ってください。例えば食事に関する注意事項を守ることができなかつた場合、来院されても内視鏡検査や糖負荷試験などが実施できなくなります。検査は決められた条件のもとで行うと有効な結果を得ることができ、正しい判断をすることが可能となります。

検査値はある時点(採血時)の測定値であり、血糖や鉄(貧血の検査)は、時間とともに変動しています。検査結

果の判定は医師が1つの検査値だけで判断するのではなく、問診や診察時の患者様の所見を参考にいくつかの検査を組み合わせて総合的に判断しています。1つの検査項目だけで正常・異常と判断しているわけではなく、ある検査の値が基準範囲を少し外れたからといって異常とは限りません。

検査結果について不明な点や不安な点がありましたら、十分理解できるまで医師に説明を受けられて疑問を解消して下さい。そして医師や保健婦、栄養士の指導のもと、少しでも健康で安心した生活が過ごせるように検査結果を御利用下さい。

次回から、具体的に検査データの見方について説明します。

## 原稿募集のお知らせ

みなさんからお手紙や俳諧・短歌・川柳・エッセイなど、心がほっと温まるような原稿を募集しております。また、広報誌「せと」には是非掲載して欲しい記事などありましたらお知らせください。

※紙面の都合上、受付けた全ての原稿を掲載できないことがあります。また一部表現をかえさせて頂くこともあります。なお、原稿の返却は致しませんのでご了承ください。

●応募先／広島総合病院1階ロビー

広報誌「せと」専用 応募箱

(※応募の際は、必ずご氏名・ご連絡先の記入をお願いいたします。)

広報誌「せと」編集部

# 参加してみませんか

## のぞみの会

のぞみの会は乳腺疾患患者で構成する会です。

乳腺疾患の方ならどなたでも入会出来ます。同じ病気で悩んでいるもの同士、お互いに悩みを打ち明け、共に励ましあつて前向きに明るく、病気を克服していきましよう。

活動内容

年4回

(1月・4月・7月・10月)

例会を開いています。

講演会

(医師・栄養士・薬剤師)

勉強会(疾患・食事・お薬)

交流会(お食事会・お花見・温泉)などの行事を行っています。

8年前17名で発足しましたが、現在広島の会で80名の会員さんがいらしゃいます。4月の例会で広島森林公園にピクニックに出かけました。晴天の春の一日、新しい会員6名の皆さんも参加され、術後こんな楽しい日を過ごしたことはなかったと、大喜びでした。同じ病気に悩みを持つたもの同士親近感があり、初めてお会いした人とは思えない、昔からのお友達のように何でも話し合えます。一人で悩まず苦しみを分かち合うことで、笑顔も生まれ免疫力も

高まり、自然治癒力が高まるものと存じます。

7月は広大原医研外科(大崎D1)の『乳がん治療の現状』についての講演でした。10月の例会 場所 日時は未定ですが、交流会、温泉を予定しております。

どうぞお気軽に参加してみてください。お待ちしております。

入会金は不用です。

年会費 1,000円です。(通信費)

## のぞみの会

### 連絡先

〒738-0036 廿日市市四季が丘3-10-13

桜井 征子方  
(のぞみの会・広島)

☎0829-39-7213 FAX兼用

★尾道でも活動しています。

〒722-0022 尾道市栗原町5901-1

浜中皮膚科クリニック内  
浜中 和子

(のぞみの会・尾道)

☎0848-24-2413 FAX 0848-24-2423



桜井征子

## ストーマ相談会

ストーマとは人工肛門、人工膀胱のことです。ストーマ相談会はストーマをもっておられる患者さんが退院後のストーマケア相談や、仲間づくりを主な目的として開催しています。相談会には自由意志で参加していただいておりますが、毎回15名くらいの患者さんが集まって、にぎやかに再会を楽しんでいます。

内容は、ストーマケアについての講義、生活の中で困ったことや皮膚のトラブルについての相談、装具についての説明などです。相談や指導については、ストーマ療法士(ストーマケアについての専門的な資格をもつ看護職です)や看護婦、装具メーカーの専門家が応じています。また、ストーマをもつ患者さんがそれぞれの悩みを話し合ったり、助言しあつたりして問題を解決するための場でもあります。

毎回テーマを決めて行うことになっていますが、3月の相談会では特にテーマを設けず、茶話会にしました。患者さんやそのご家族が集まって、お茶を飲みながら和気あいあいと交流できました。

ストーマをもつ患者さんにとって「自分のストーマ」を語る場があることはとても大切なことです。ご自分の病気やストーマを決し

て否定せず、前向きに生活しておられる患者さんにとって、この交流会はとも励みになると聞きます。私たち看護婦も、患者さんの元気な姿にお会いできることをとても楽しみにしています。また、皮膚のトラブルや装具のことなどは、患者さん一人では解決が難しいこともあります。ぜひお気軽にご相談下さい。ストーマをもつ患者さん一同努力しております。

## ストーマ相談会

### 問い合わせ先

JA広島総合病院

西6階病棟

☎0829-36-3111

(内線8662)

寺田



皆さんの知りたい身近な病気について、インタビュ形式で取り上げます。健康管理の一助となるよう、シリーズで紹介しますので、ご活用ください。

シリーズ

病気のQ & A

前立腺肥大症と前立腺がん



回答者  
泌尿器科主任部長  
広本 宣彦

トイレに近い、尿の出が悪い、尿が残った感じがする……。50歳以上の男性の5人に1人は何らかの排尿障害がみられ、その原因のほとんどが前立腺の病気といわれています。前立腺肥大症は放置すると腎臓や膀胱機能が悪くなることもあり、前立腺がんも発見が遅れると完治が難しくなります。今回は前立腺肥大症と前立腺がんについて当院泌尿器科広本宣彦主任部長にお話を伺いました。

**Q** 前立腺はどこにあつて、どんな役割を持つているのでしょうか？  
**A** 前立腺は男性にしか無く、膀胱のすぐ下で、尿道を取り巻くように存在するクルミ位の大きさの臓器です。精液の一部である前立腺液を分泌し、精子に栄養を与える役目をしています。

**Q** 前立腺疾患の患者さんは多いものでしょうか？  
**A** 前立腺肥大症と前立腺がんがその代表的なもので、どちらも高齢者に見られる病気です。50歳以上の男性の約20%は治療を必要とするような前立腺肥大症になるとい

れています。一方、前立腺がんはもともと欧米に多く、アメリカでは男性で最も多いがんです。日本では欧米の5〜10%の頻度で、発生率の低いがんと考えられています。しかし最近では日本でも前立腺がんが急増しています。

**Q** 前立腺肥大症やがんの症状としてどんなものがありますか？  
**A** 前立腺肥大症は病気の進行度合いによって3つの段階に分かれます。第1期の刺激期は尿の回数が多くなります。第2期の残尿発生期とは段々尿の出が悪くなり、排尿しても膀胱内に尿が残る状態です。さらにひどくなると第3期の慢性尿閉期といい、膀胱の尿をほとんど排尿できない状態で、腎臓にも影響して、腎機能低下をきたすことがあります。一方、前立腺がんは尿道から離れた前立腺の外側の部分から発生する場合が多く、がんがかなり進行するまで排尿障害などの症状はほとんどありません。したがって、特別な症状がないからといって安心はできません。がんが進行すると前立腺肥大症に似

た症状が表れます。さらに進行すると、骨転移による腰や足の痛みなどがでてくる場合があります。

**Q** 前立腺疾患の診断方法について教えてください。

**A** まず直腸診を行います。前立腺は直腸のすぐ前側にあり、肛門から直腸に指を入れて前立腺の形、大きさ、硬さなどを診る検査法です。がんでは硬くなります。次に、血液検査によって前立腺特異抗原(PSA)値を測定します。がんの場合、PSA値がかなり高くなり、前立腺肥大症との鑑別に有用です。また超音波検査やMR装置(磁気共鳴画像診断装置)などで前立腺の状態を調べます。これらの検査でがんの疑いが強ければ、前立腺の組織のごく一部を針で採り顕微鏡で調べて、がんかどうかを診断します。

**Q** 前立腺肥大症の治療法にはどんなものがありますか？  
**A** 軽症の場合だと、薬による治療が中心になります。尿道を抜けて尿を出しやすくする薬や、前立腺を縮小させる効果のある抗男性ホルモン剤が主に使われます。薬物療法で効果が無い場合や症状の強い時には、手術を行います。お腹を切らないで、尿道から内視鏡を使って前立腺を切除する方法が最もよくされる手術です。

**Q** 前立腺がんはどのように治療するのでしょうか？  
**A** 前立腺がんと分かれば、病気の進み具合、年齢、合併症などを総合的に判断して、治療法を決めます。がんが前立腺内に留まった早期の時には、前立腺を摘除する手術や放射線療法が中心です。早期がんの人は手術をすればほぼ100%治ってしまいます。病期が進んでいる場合は主に内分泌療法を行います。

**Q** 内分泌療法について少し説明してください。  
**A** 内分泌療法とは男性ホルモンの働きを抑える治療法で、80%の人はこの治療によく反応します。前立腺がんは男性ホルモンの影響を受けて増殖するので、男性ホルモンを断つか、女性ホルモンを投与するか、あるいは男性ホルモンを抑える抗男性ホルモンを投与することでがんの発育を抑えます。

**Q** 前立腺がんを予防する方法はありますか？  
**A** 禁煙や食事の改善(脂肪の摂取量を減らす、緑黄色野菜を多めに食べるなど)を行うなどの一般的ながん予防のほかには、前立腺がん特有な予防法は今のところ知られていません。早期発見、早期治療が最も安全で確実な方法です。先にお話ししたとおり、排尿障害や頻尿などの症状が現れる頃には、がんはすでに進行している場合が多いのが現状です。早期発見のため、50歳を過ぎれば、一年に一度は前立腺特異抗原(PSA)による検診を受けるのが最も効果的でしょう。

栄養コーナー  
No.02

# …ゴーヤーチャンプルー…

— 苦味でさっぱり食欲増進 —



## 作り方

- ① 苦瓜は縦半分に切り、スプーンで種とわたを取り除き3～4ミリの斜め薄切りにする。塩をふり混ぜて30分くらい置いてしんなりとさせる。水で洗い軽くしぼる。
- ② 水きりした豆腐は手で一口大にちぎり、油をひいたフライパンで焼き色をつけ、塩をふり混ぜ、皿に取り出す。
- ③ 同じフライパンに油を加えて、苦瓜をさっと炒め、油がまわったら豆腐を戻し入れて炒めあわせる。
- ④ 残りの油を入れて、卵を割りほぐして流し入れ大きくかき混ぜ卵に火を通す。残りの塩と、しょうゆを加えてざっと混ぜる。

## 1食分

・エネルギー…173 kcal	・たん白質…10.5 g
・脂肪…13 g	・糖質…2.6 g
・食物繊維…1.7 g	・塩分…1.8 g

## <材料> 4人分

もめん豆腐……………1丁(400g)
(皿などを重石に30分おいて水きりしておく)
苦瓜……………1本(200g)
塩もみ用—塩 小さじ1/2杯(3g)
卵……………2個
油……………大さじ2杯(20g)
塩……………小さじ1/2杯(3g)
しょうゆ……………小さじ1杯(6g)

## 一言アドバイス

### ●糖尿病などで食事療法されている方へ

ゴーヤーチャンプルーはメインディッシュとして、後は野菜、海藻、きのこの副菜を組み合わせましょう。

### ●高血圧などで塩分制限されている方へ

香辛料(こしょう・七味)などを利用すれば、もっと薄味でもおいしく食べられます。

### ●腎臓病などでたん白質制限されている方へ

豆腐の分量を減らし、きのこなどを追加してボリュームと旨味を増やしましょう。

## 豆知識

熱帯アジア産の苦瓜は主産地の沖縄ではゴーヤーと呼ばれ、今回のチャンプルー(炒め物の意味)や、酢の物、和え物など幅広く利用されています。ビタミンCは同じ夏野菜のきゅうりの10倍。中のわたをきれいに取り除くことと、塩もみして洗うことで特有の苦味をやわらげることができます。