

メディカルほっと通信

せせらぎ

2017
もみのき号
vol.23

四万十川のせせらぎのようにやさしく、そしておおらかに...

患者さんに寄り添い共に歩む、真心のこもった医療を目指します

泌尿器科

もくじ Contents

- 血尿について 2・3 P
- 当院の脳ドックで実施している「頸動脈エコー検査」のご紹介
 - ・頸動脈エコーで調べること(わかること) 4 P
 - ・脳ドック受診結果 5 P
- 医学生が実習に訪れました 6 P
- せせらぎ掲示板 7 P
- インフルエンザ発生時の面会制限について ほか
- 中医学研究所附属鍼灸院だより 8 P
- 「糖尿病にならないためのセミナー」の開催案内



四万十市立市民病院広報誌

血尿について

四万十市立市民病院泌尿器科 中尾昌宏



① はじめに

尿に血液が混入した状態を血尿といいます。血尿があれば何らかの病気の可能性が高く、注意しなければなりません。血尿は目で見てはっきりとわかる肉眼的血尿と検査をすることによって見つけれられる顕微鏡的血尿に分けられます。肉眼的血尿では尿の色は真っ赤からピンク色、黒、茶褐色と様々な場合があります。肉眼的血尿は通常何らかの症状を伴っている症候性血尿と、何の症状も伴わない無症候性血尿に分けられます。症候性肉眼的血尿では伴っている症状が病気の診断の参考となります。一方、無症候性肉眼的血尿は腎、尿管、膀胱などの癌の可能性がありますので、症状がないので大丈夫だろうと考えず、詳しい検査をする必要があります。顕微鏡的血尿のほとんどは無症候性で、検診や病院で行われる尿検査で偶然発見されます。顕微鏡的血尿の70～80%ほどは原因がわからないのですが、何らかの病気を合併している可能性もありますので、詳しく検査をしたほうがよいと考えられます。

今回は、腎尿路の解剖、診断に至る検査手順、血尿をきたす主な泌尿器疾患について順に説明いたします。

② 腎尿路の解剖

図1に腎臓と尿の通り道である尿路の解剖を示します。尿は腎臓で作られた後、腎盂に集められ尿管を通して膀胱にたまりま。膀胱がいっぱいになって尿意を感じると、排尿として体外に出されます。男性は尿道が16～20cmと長く、膀胱の下方では尿道を取り巻くように前立腺があります。女性の尿道は3～4cmと短く、前立腺はありません。

血尿を認めた場合は次のような手順で腎尿路をすべて検査し、病気の診断をしなければなりません。

③ 検査手順

血尿を認めた場合は、まず血尿出現時期、疼痛や発熱などの随伴症状、排尿状態、腹部打撲の有無、主な泌尿器疾患や内科的疾患の既往、血液をサラサラにするための抗凝固薬、抗血小板薬の服用などについて詳しくに問診します。

泌尿器科では必ず尿検査を行い、尿中の赤血球や白血球、細菌、蛋白、糖などの有無や程度を検査します。また腎機能を含む一般血液検査、50歳以上の男性では前立腺癌の診断のための前立腺特異抗原(PSA)検査、腎、膀胱、前立腺の超音波検査などを行います。さらに必要に応じてCT、MRI、造影剤の注射による静脈性尿路造影、膀胱鏡などを追加して診断を確定いたします。

④ 血尿をきたす主な泌尿器疾患

●腎外傷

交通事故やスポーツなどを行っている時に上腹部や背部を強打して受傷します。肉眼的血尿を認める場合と認めない場合があります。CTが診断や腎周囲への出血の程度を把握するのに有用です。安静にしていれば改善することが多いのですが、20%ほどは手術が必要とされています。(次ページへ)

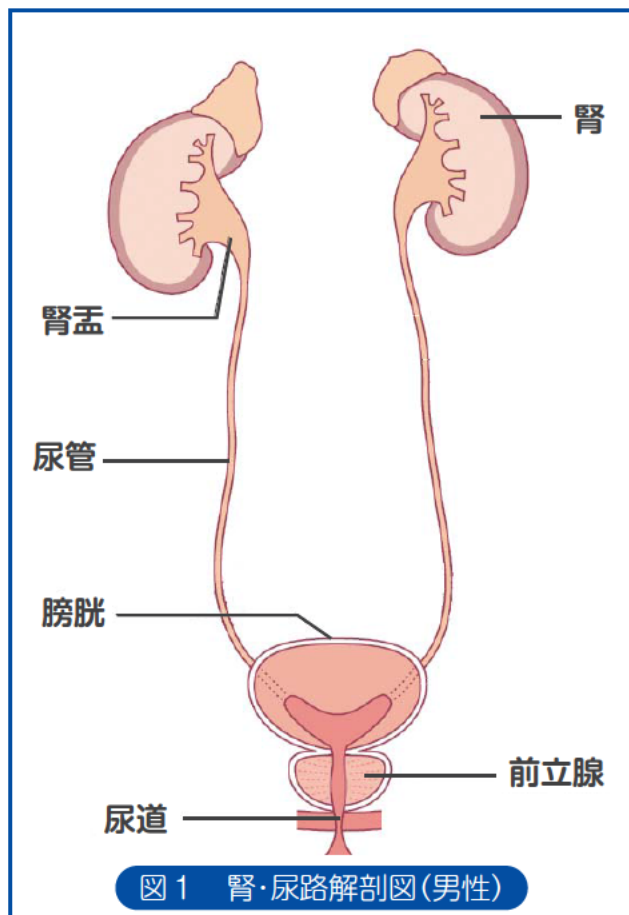


図1 腎・尿路解剖図(男性)

●糸球体腎炎

急性糸球体腎炎は扁桃腺炎などにかかった後、むくみ、尿量の減少、タンパク尿、高血圧などが出現して発症します。肉眼的血尿を伴うこともあります。内科的治療が必要です。一方慢性糸球体腎炎は無症状の段階で尿検査にて蛋白尿や顕微鏡的血尿が認められ、発見されることが多いです。放置すると将来腎機能が低下することがありますので、経過観察が必要です。

●腎細胞癌

腎臓に発生する癌で、肉眼的血尿、背部痛、腹部に腫瘤を認めるなどの症状で発見されますが、検診での超音波検査やほかの病気で撮ったCTで偶然発見されることもあります。手術で腎臓を摘出する必要があります。

●腎盂尿管癌

腎盂や尿管に発生する癌で、組織学的には膀胱癌と同じ癌とされています。肉眼的血尿のほか、尿の流れを障害して片側の背部や側腹部の疼痛を認めることもあります。CTや造影剤による尿路造影などで診断します。手術的に片側の腎尿管をすべて摘出する必要があります。

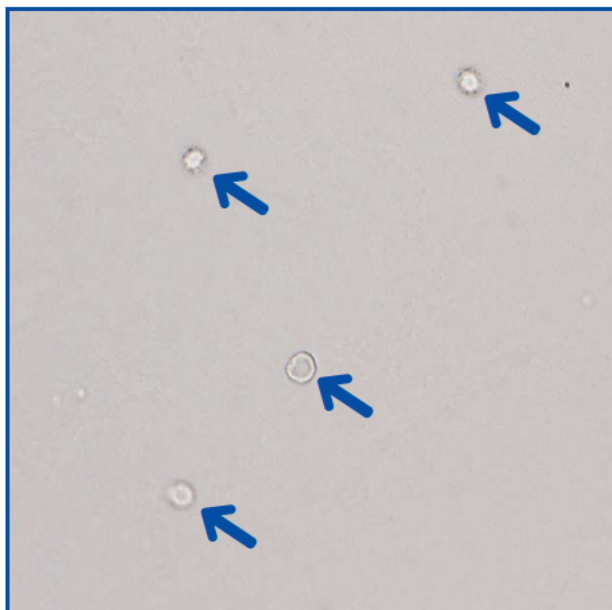


図2 顕微鏡で観察された尿中の赤血球（顕微鏡的血尿）

●腎尿管結石症

尿の流れが障害されるために腎盂尿管癌と同様片側の背部、側腹部より下腹部にかけて激しい疼痛を引き起こし、顕微鏡的血尿がみられます。超音波検査やCTで結石の存在と拡張した腎盂や尿管が認められます。小さい結石は自然に排出することもあります。排出されない場合は体外衝撃波碎石術や全身麻酔下で尿管より内視鏡を挿入して行う破碎術で治療します。

●急性膀胱炎

急に起こる排尿痛、頻尿、残尿感などで発症し、時に肉眼的血尿もみられ、女性に多い病気です。検尿では特に白血球と細菌が認められます。抗生物質を数日間内服すれば比較的容易に改善いたします。

●膀胱癌

腎・腎盂尿管癌と同様無症候性肉眼的血尿で発症することが多い癌です。確定診断には膀胱鏡が有用です。約70%は内視鏡的に摘出することが可能ですが、膀胱全摘出が必要になることもあります。

●膀胱結石症

頻尿、残尿感、不快感などの膀胱炎症状が慢性的に持続するようになります。尿検査でも顕微鏡的血尿や白血球がみられます。超音波検査やレントゲン検査でも診断可能ですが、CTや膀胱鏡で確認すれば確実に診断できます。内視鏡的に結石を破碎して摘出します。

●前立腺癌

前立腺癌の症状は前立腺肥大症とほとんど同じです。尿が近い（頻尿）、夜間何回もトイレに起きる（夜間頻尿）、尿を出そうとしても力を入れないと出しにくい（排尿困難）、尿を出するとき勢いが弱い（尿勢低下）、排尿中に尿が途切れてしまう（尿線途絶）、排尿後も尿が残っているような感じがする（残尿感）などが出現してきますが、癌が進行すると肉眼的血尿が出たり、骨に転移して腰痛や背部痛が起こってくることもあります。採血による前立腺特異抗原（PSA）検査が診断にはとても有用です。治療では手術、放射線療法、薬剤によるホルモン療法がいずれも有効です。

●前立腺肥大症

前立腺癌で説明したような排尿症状がみられますが、まれに肉眼的血尿の原因にもなります。頻度が高い一般的な病気のため、癌などほかの重要な疾患を見逃さないように注意する必要があります。

⑤ まとめ

血尿は比較的頻度が高く重要な疾患の症状と考えられますので、尿の色がおかしい場合や検診で血尿が指摘された場合は専門医を受診して精査を受けていただきたいと思います。

当院の脳ドックで実施している 「頸動脈エコー検査」のご紹介

臨床検査技師 山沖 亜衣

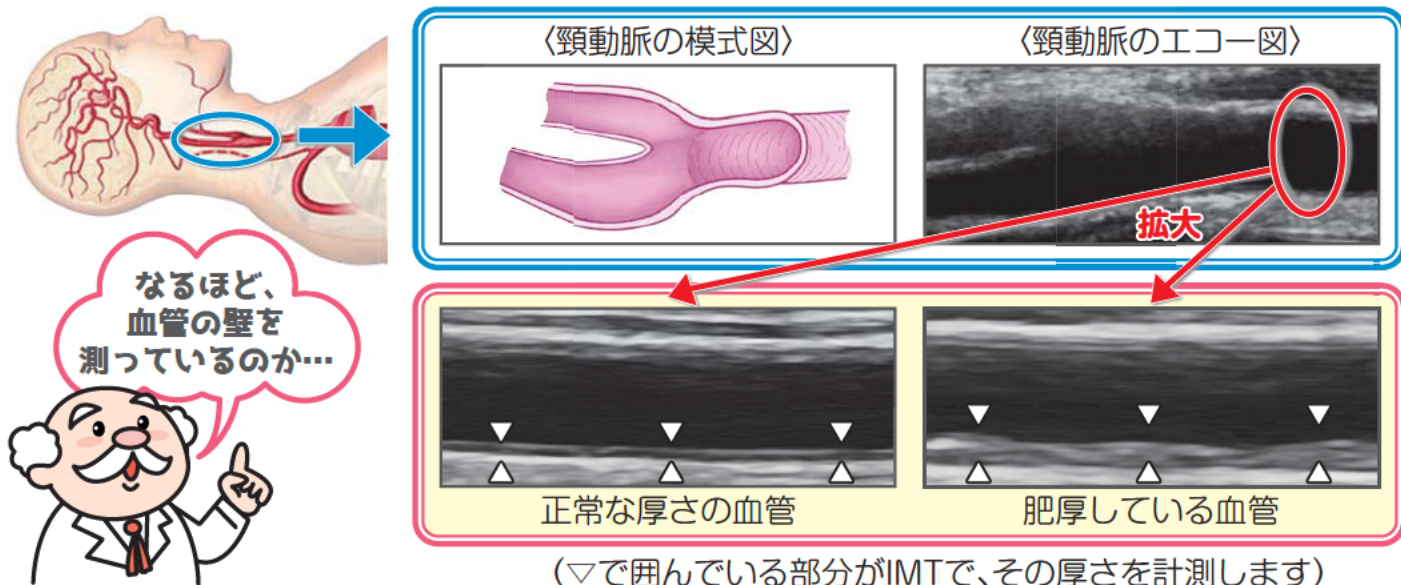
頸動脈エコー検査では、心臓から脳へと血液を運んでいる血管『頸動脈』の状態を観察します。首の両側に走行する動脈のおおよそ鎖骨の上辺りから耳の下までを観察・計測することで、脳へ血液を送るための障害が起こっていないかを調べます。



✓ 頸動脈エコーで調べること(わかること)

① 血管の壁が厚くなっていないか…

血管の壁は加齢とともに厚くなります。その厚さを『**IMT** (内膜中膜複合体)』と呼び、動脈硬化性病変の評価として用いられます。**厚くなればなるほど、脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化が原因で起こる疾患のリスクが高くなる**とされています。



② 血管が狭くなっていないか…

血管の中の狭くなっている部分を調べます。血管が狭くなる原因には、**プラーク**という内膜の一部分が肥厚して盛り上がったコブ(病巣)が形成されることにより起こります。プラークが確認できれば、どの程度狭くなっているのか計測します(狭窄率)。そしてプラークの表面や中身がどのような性状を示しているのかエコー画像をもとに評価します。下のエコー画像のようなプラークのある血管では、**↔**で示す本来の通り道に対して、血液の通り道である**↔**の部分が半分くらいにまで狭くなっています。



基礎疾患を持っている方は血管壁が厚くなりやすく、血管内腔が狭くなりやすい、いわゆる動脈硬化を起こしやすい傾向にあります。特に、**喫煙・高血圧症・脂質異常症・糖尿病**は影響が大きいといわれています。

脳ドックの問診で、“高血圧症がある”と記入している方が最も多く、全体の30%以上を占めていました。そして、何らかの形で通院している方が半数以上を占めていたことから、かかりつけの病院で年1回程度の間隔で定期的に検査を受けられることをお勧めします。

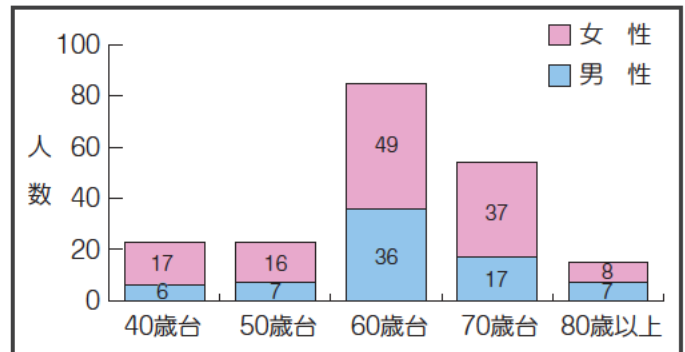
平成28年度に脳ドックを受診された方々の結果(集計)



① 受診者の内訳

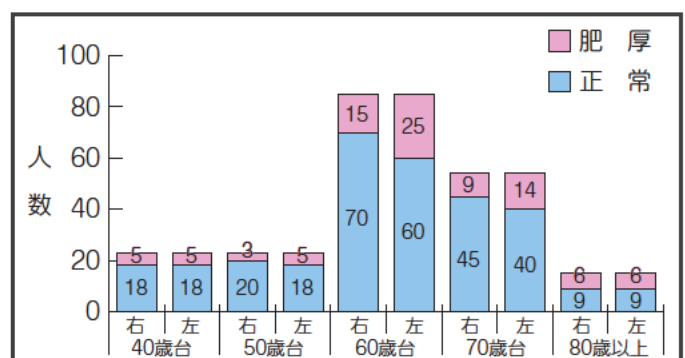
総受診者数200名(男性73名、女性127名)。

例年通り60歳台の受診者が最も多かったのですが、平成28年度は70歳台の受診者も多いという特徴がありました。



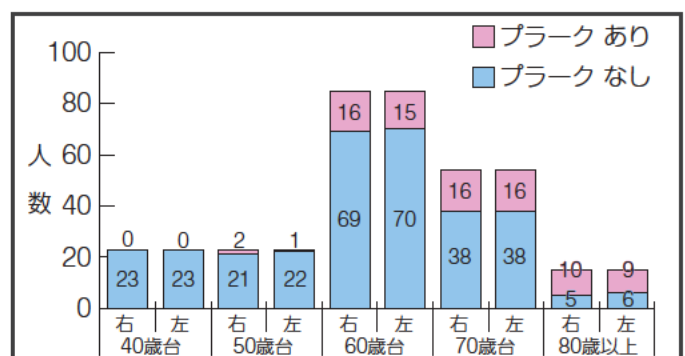
② 血管壁の厚さ(IMT)

血管壁の厚さ(IMT)は加齢とともに厚くなるので、年代によってその基準値が異なります。IMTが、各年代の基準値に比して厚くなっていることを「肥厚」といいます。左右の頸動脈のうち、左側の頸動脈に肥厚がみられる方が多く、年齢が上がるにつれて肥厚している人の割合が増えています。



③ プラークの有無

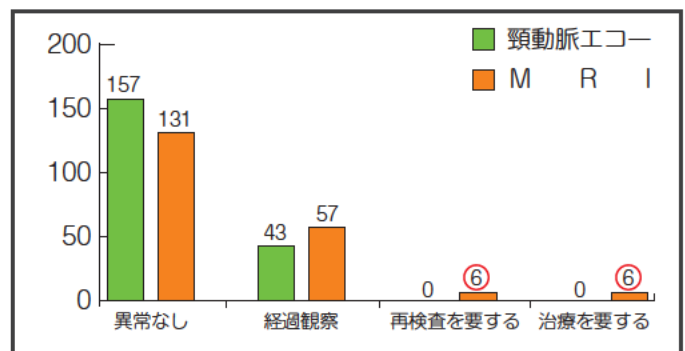
年齢が上がるにつれて、プラーク(血管が狭くなっている部分)を認める方の割合が増えています。左右の頸動脈を比べると大きな差はありません。



④ 総合判定

検査の結果から年齢などを考慮した医師による総合判定では、頸動脈エコーにおいては全ての方が異常なし、もしくは経過観察(年齢相応。心配なし。)という結果でした。

一方、MRIでは頸動脈エコーの観察範囲外での血管の閉塞や動脈瘤などが見つかり、精密検査が必要となった方や治療を開始した方もおられました。



脳ドックの結果がお手元に届いた後、結果の詳しい説明を医師から受けたいという方のために、専用の予約枠を水曜日の午後に設けています。まずはお電話で、「脳ドックの結果説明希望」とお伝えください。

未来の地域医療を担う医学生が 市民病院へ実習に訪れました。

当院では、毎年8月に高知県へき地医療協議会が実施する「へき地医療夏期実習」と高知大学医学部家庭医療科講座が実施する「幡多地域医療道場」の実習生を受け入れています。今年は8月17日～18日と21日～22日にかけ、それぞれ4名ずつ計8名の医学生が、市民病院で地域医療を学びました。

この研修は、学内では経験出来ない診療場面や、院内の様々な職種の業務を知ることが出来る内容でした。学生と市民病院の医師や他の職員との交流会でも活発な意見や質問があり、将来の自分の姿を実感していたように思います。

市民病院ではこのような活動を通じて、地域医療に関心を持つ医学生の育成に協力してまいります。

● 実習に来た研修生の感想(抜粋) ●

今回の研修では外来見学のほか、透析や検査室の見学、DMATのレクチャーといった診療所で経験できないこともさせていただき、とても勉強になりました。また、他の職種のスタッフとも互いに顔の見える関係で協力しながら働いているのを見て、将来はそんなところで働きたいと思いました。

この実習で、幡多地域や地域医療について学び、地域医療に携わりたいという気持ちがより強くなりました。病院実習後の意見交換会では、看護師さんともお話することができ、楽しく地域医療について学べた実習でした。将来、地域で活躍できる医師になれるようにこれからの学生生活を頑張っていきたいと思います。



①と③外来診療を見学する医学生。 ②手術を見学する医学生。 ④看護師(DMAT隊員)より災害時医療について説明を受ける医学生。

せせらぎ掲示板

インフルエンザ発生時の面会制限について

当院では、インフルエンザ発生状況に応じた面会制限を実施し、入院患者さんへの感染防止に取り組んでいます。インフルエンザ発生時には院内掲示をしますので、ご理解ご協力をお願いいたします。当院では、面会制限の基準を下記のとおり定めています。



1 幡多地区でインフルエンザの発生が初めて報告された
⇒面会者への注意喚起(手指の消毒とマスクの着用)



2 幡多地区でのインフルエンザの流行初期
⇒面会者へは、レベル1と同様の注意喚起



3 幡多地区で注意報が発信された
⇒面会は患者さんの家族に限定します。
(家族の方は手指消毒とマスクの着用)



4 幡多地区で警戒が発信された
⇒基本的には面会を禁止します。特別な理由がある場合は、
看護師に面会の許可を受けてください。



インフルエンザの予防接種を受けましょう!

インフルエンザの予防には予防接種が効果的です。もし、かかったとしても、症状が軽く済む場合があります。特に乳幼児や65歳以上の高齢者、慢性の持病がある方は、感染すると重症化しやすいので、流行する前に予防接種を受けましょう。抗体ができるまでに3～4週間かかります。年内に予防接種を受けることをおすすめします。(65歳以上の方の公的負担も年末までの期間となっています。)

詳しいことは、各医療機関にお問い合わせください。



予防接種をしたほうが望ましい方

乳幼児や65歳以上の高齢者、慢性の持病がある方、またはその家族や介護者など

医療安全の取り組みについて「お名前確認」

当院では、医療安全活動として、「患者さん間違いの防止」に取り組んでいます。

様々な医療場面(診察・各種検査・会計など)で、本人確認をより正確にするために、**患者さん自身にお名前を名乗っていただく**ことをお願いし実施しています。場合によっては、生年月日、住所なども確認させていただく事もあります。

初めて受診される患者さんや再診の患者さん、入院中の患者さんなど全ての患者さんのご協力をお願いいたします。



外来診療医師担当日表

●受 付:午前8時～11時まで(☎34-2126)
(平成29年8月1日より)

		月		火		水		木		金	
内 科	午前	初診 予約外	濱川公祐	初診 予約外	小川貴司	初診 予約外	岡崎弘泰	初診 予約外	濱川公祐	初診 予約外	小川貴司
		予約	小川貴司	予約	樋口佑次	予約	樋口佑次	予約	樋口佑次	予約	※竹田修司 (不定期)
				予約	※鷲山憲治	予約	濱川公祐	予約	小川貴司	予約	濱川公祐
	午後	予約	濱川公祐	予約	小川貴司	予約	小川貴司	予約	小川貴司	予約	岡崎弘泰 (第1・3・5週)
		予約	樋口佑次	予約	※鷲山憲治	予約	濱川公祐			予約	樋口佑次
		予約	岡崎弘泰 (漢方外来)	予約	※国立高知 (第2・4週)	予約	岡崎弘泰	予約	濱川公祐	予約	※竹田修司 (不定期)

※印のある医師は非常勤医師です。・国立高知病院医師4人(篠原勉、畠山暢生、岡野義夫、町田久典)が、交替で診察します。・竹田修司医師の勤務は不定期となっています。

脳神経 外 科	午前	伴 昌幸	川田 祥子	伴 昌幸	川田 祥子	伴 昌幸
	午後	川田 祥子	伴 昌幸	川田 祥子	伴 昌幸	川田 祥子
外 科	午前	宇都宮俊介	(検査)	宇都宮俊介	(検査)	宇都宮俊介
整 形 外 科	午前	河内 通	坪屋 英志	河内 通	坪屋 英志	河内 通
泌 尿 器 科	午前	中尾 昌宏	中尾 昌宏	中尾 昌宏	中尾 昌宏	中尾 昌宏

●受付時間 ○初診・予約外の方 午前8時～11時まで ○予約の方 午前8時～
(受付時間を過ぎて受診される場合は、必ずお電話でのお問い合わせをお願いします。)

●漢方外来は月曜日の午後のみです。診療を希望される方は事前の電話予約が必要となります。

●診療時間 午前8時30分～午後5時15分(急患の場合はこの限りではありませんので、まずはお電話ください。)

中国手療法研究会発表会だより

私たちは日常生活の中で、それぞれ個人差はありますが緊張やストレスを感じながら過ごしています。それにより、一晩寝たくらいでは疲れも取れず、肩こりや頭痛、体のだるさなどが蓄積していきます。このような状態でも鍼やお灸を施すことにより、体の緊張をほぐし、疲れを改善していくことによって気持ちもリラックスしていきます。日常生活でお疲れの方、ぜひ元気になりに来てください。

診療日 ※水曜日・日曜日・祝日は休診日です。

	月	火	水	木	金	土	日・祝
午 前	○	○	—	○	○	○	—
午 後	○	○	—	○	○	○	—

TEL (34)4798 ※予約制



四万十市立市民病院理念

【基本理念】

私たちは良質な医療を提供し、患者さんに信頼される病院を目指します。

【基本方針】

(患者の権利の尊重)

患者さんの人権と生命の尊厳を尊重した医療を行います。

(職員の自覚・自己啓発)

全ての職員は医療技術の研鑽に努め、親切で優しい対応を心がけます。

(地域連携)

地域の医療機関等との連携を推進し、開かれた病院づくりに努めます。

(経営健全化)

経営の健全化を図り、安定した病院運営に努めます。

ホームページもぜひご覧ください！

四万十市立市民病院

検索

発行元

四万十市立市民病院広報委員会

〒787 0023

四万十市中村東町1丁目1番27号

TEL(0880)34 2126・FAX(0880)34 1861

健康食にちなんだためのセミナーを開催します！

今年も料理教室を開催します。血糖値やカロリーに気を付けながら、制限のある方でも美味しくいただけるお料理をご紹介します。糖尿病の方だけでなくご家族の方、糖尿病に興味のある方や健康に不安のある方など、どなたでもお気軽にご参加ください。

日 時: 平成29年12月9日(土)
10:00～13:00(受付9:30～)
場 所: 四万十市立中央公民館 1F調理室
定 員: 15名程度(※先着順)
持 参 物: エプロン、三角巾、手拭きタオル
参 加 費: 500円(材料費として)
申込期間: 11/27(月)～12/6(水)
9:00～17:00(土日祝を除く)
申込方法: お電話にてお申し込みください。
申 込 先: 四万十市立市民病院 TEL (34)2126(代表) 管理栄養士 沖まで

