第２６号　2023 年１月吉日発行

JA香川厚生連　滝宮総合病院　広報誌

たきのみや

NO. 26

当院は日本医療機能評価機構認定病院です

～Contents～

診療科紹介　脳神経外科紹介
治療紹介　男性重度尿失禁外来
放射線科　核医学診療について
検査部　どうして空腹で検査をするの？

■病院理念

私たちは地域の中核病院として安全・安心な医療を提供し、
皆様から信頼され支持される病院をめざします

脳神経外科紹介

副院長　進藤　徳久

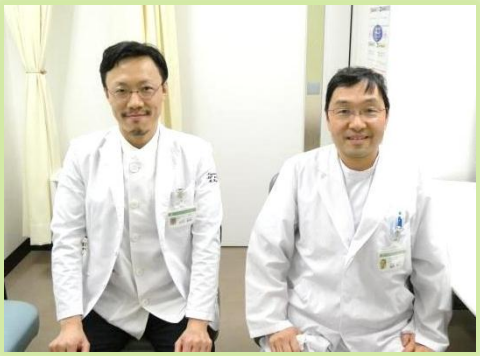
脳神経外科は常勤２名で、いずれも日本脳神経外科学会専門医です。

通常外来は月～金 ９：00～13：00 まで行い、急病の場合は午後でも診察しています。平日・休日を問わず、救急車受け入れを積極的に行っています。当科で扱う疾患は、頭痛・めまい・認知症・脳卒中・頭部外傷・脊椎脊髄外科です。

当院は日本脳卒中学会から一次脳卒中センターの認定を受けており、脳卒中診療を行うにあたり、必要な設備・体制を整えています。

　脳梗塞超急性期ではｔＰＡ静注療法を行うことができます。カテーテルによる血栓回収術は、香川大学（脳神経外科）と連絡をとりながら、当院で行うべきか他院での治療をお願いするべきかを決めています。脳卒中は、発症から治療開始までの時間が短い程、良い経過を得ることができます。当院では近隣の救急隊と定期的な意見交換を行いながら、24 時間 365 日の脳卒中患者受け入れを行っています。脳卒中発症早期から回復期まで積極的にリハビリテーションを行っており、高齢者の多い地域でありながら、在宅復帰率 76%、歩行獲得率 72%の成績を残しています。

当院の脳神経外科の特徴として、椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、腰椎圧迫骨折などの脊椎脊髄疾患の診療を積極的に行っています。これは、私が日本脊髄外科学会認定の脊椎脊髄外科専門医の資格を得ていることによります。上記疾病に対し、必要があれば顕微鏡下手術や脊椎固定術を行っています。頚部痛・腰痛・手や足のしびれ・痛みがあり、お困りの方は一度、脳神経外科を受診してみてください。地域の２次救急病院として、皆様のお役に立てる診療を心がけてまいります。



本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

【四国初】
男性重度尿失禁外来について

泌尿器科部長
常森　寛行

“尿失禁”とは、自分の意思と関係なく尿が漏れることをいいます。様々な原因により尿失禁は起こりますが、男性特有の病気である前立腺がんに対する前立腺全摘除術や前立腺肥大症に対する手術後に起こることが知られています。特に前立腺がんに対する前立腺全摘除術のあとには、ほとんどの方が尿漏れを経験しますが、その多くは、数ヶ月から半年程度で改善するといわれています。しかしながら５－10%の方に、その後も尿漏れが続くといわれています。

尿漏れには当事者しかわからない悩みがあります。夏場の蒸れや皮膚のかゆみ、また尿取りパッドやおむつの交換など。最近では男性用のトイレにサニタリーボックスがないことが社会的に問題になったりもしています。尿漏れの原因として、尿道を締める尿道括約筋の障害や、膀胱機能の問題などがあげられます。前立腺全摘術後より１年以上たっても重度の尿漏れが続く場合は、お薬などの治療では改善が見込まれません。

このような方には**人工尿道括約筋埋込術**が最も効果的な治療方法です。当院では人工尿道括約筋植え込み術の施設認定を取得し、この手術を開始しました。また、四国初の試みとして男性重度尿失禁外来を開設しています（**第２　第４火曜日　予約制**）。当院における男性重度尿失禁外来では、前立腺全摘後や前立腺肥大症の手術、外傷や神経因性膀胱などによる尿漏れで困っている患者さんを対象としています。尿失禁の原因や程度は様々ですが、同じような尿漏れでも捉え方は人それぞれです。専門外来で時間をかけて問診、検査を行い人工尿道括約筋植え込み術の適応があるかどうか時間をかけて判断します。特に前立腺の手術後の尿漏れに困っている男性患者さんはこの機会に一度ご相談ください。

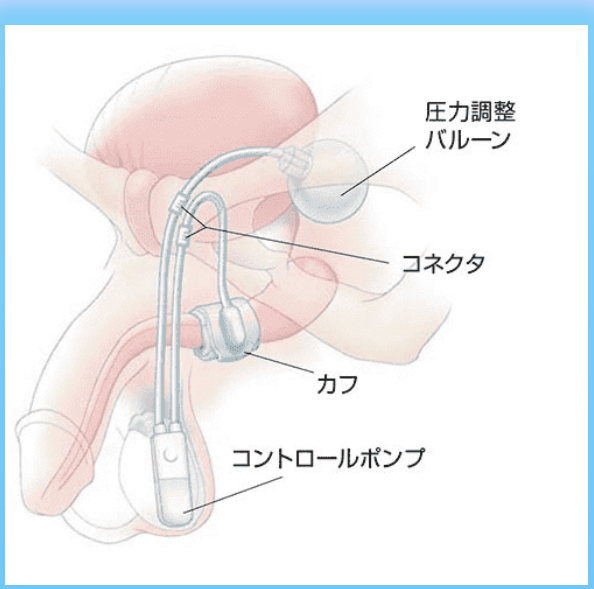


図　人工尿道括約筋の仕組み
（Boston Scientific 社ウェブサイトより）

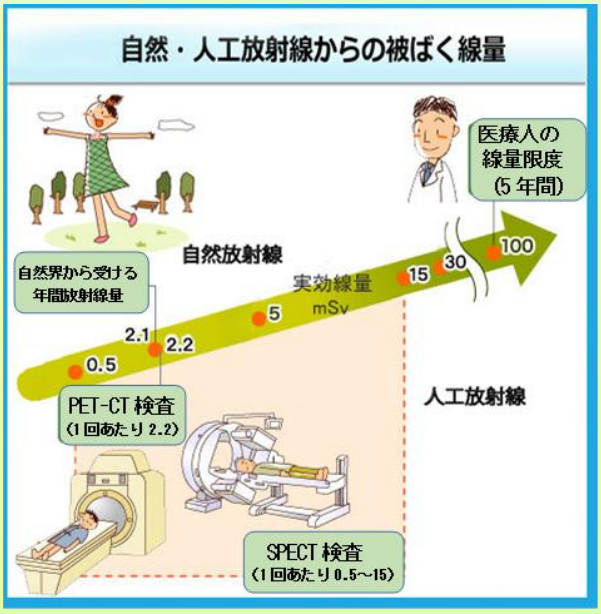
尿道の周りにシリコン製のチューブを巻き付けその中に生理食塩水を充填することで尿道を圧迫し、尿失禁を治療します。

核医学診療について

診療放射線技師・核医学専門技師
宮本　博樹

放射性医薬品を体内に入れて診断や治療を行うことを核医学診療と呼びます。
診断は核医学検査（アイソトープ検査または RI 検査）、治療は RI 内用療法といいます。

放射性医薬品は放射線（アルファ線、ベータ線、ガンマ線）を放出する放射性同位元素（ラジオアイソトープ、RI）を含んだ薬で特定の臓器や組織に集まりやすい性質を持っています。
核医学検査では特定の臓器や組織から放出される放射線（ガンマ線）を SPECT 装置や PET-CT 装置で画像化する（シンチグラフィ）ことで臓器や組織の形態だけでなく、機能や代謝状態などを評価することができ形態的に異常が現れる前に病変の早期発見につながります。また RI 内用療法では病巣部へ直接放射線（アルファ線、ベータ線）を当てることによってがん細胞の DNA を特異的に狙うことができます。
ここまで読まれた方の中で、放射線を出す薬を体内に入れて大丈夫なのと思われる方がいると思います。結論から申し上げますと、安心してください！大丈夫です！！



体内に薬を投与しているので、放射線被ばくはゼロにはなりません。しかし私たちは日常、自然界から放射線を絶えず受け年間に約 2.1mSv 程度の被ばくを受けながら生活しています。また我々医療人が被ばくする限度と比較すると 1 回あたりの核医学検査の被ばくはごく僅かです。
診療目的で放射性同位元素の種類や投与量は異なりますが、薬には寿命があります。
体内より放射線が減少する期間を半減期といい、放射性同位元素の種類に応じ数秒～数日で放射線は体内から消失します。また RI 内用療法では正常な組織への放射線の影響は少なく、目的とする病巣に多くの放射線がピンポイントで当たります。
核医学検査や RI 内用療法を受けることになった際、少しでも不安や疑問な点がありましたら、放射線科へお気軽にお問合せ下さい。

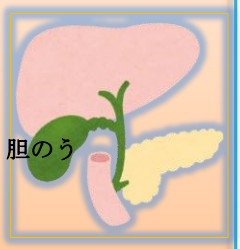
どうして空腹で検査をするの？（腹部超音波検査編）

臨床検査技師
青木　さおり

病院や健康診断の検査の中には飲食によって悪影響を受ける検査があります。
その一つに腹部超音波検査があります。
空腹で力が入らないところに、繰り返し『お腹を膨らませて、止めて』とか『横向きになって』などいろいろお願いしている検査のことです。
超音波検査とは超音波を送信し、返ってくる反射波を用いて画像を描き評価します。ガス（空気）に弱く、さえぎられると画像をうまく描くことができません。ゼリーを塗布して行うのは身体とプローブ（超音波を送信する装置）との間の空気を除くためでもあります。
腹部超音波検査の対象臓器は上腹部の肝臓・胆のう・膵臓・脾臓・腎臓・腹部大動脈などで、臓器の形、異常、病変の有無、大きさを観察します。緊急時を除き、検査前の食事や多量の飲水をしないようお願いしています（当院では実施しておりませんが飲水し検査する方法もあります）。

２つの理由

① もともと体内にはガスがあるのですが、飲食すると胃の中に空気が入り体内のガスが増加します。このガスが超音波の邪魔をするため、胃の背側にある膵臓やその周辺の臓器の観察が不十分になります。



②食事をすると、胆のうから消化吸収を助ける胆汁が排出され収縮します。胆汁で満たされた胆のうは『膨らんだ風船』のような状態で、胆のうの内腔の様子を観察し易いのですが、『しぼんだ風船』のようになると結石やポリープに気付きにくいことがあります。
また、牛乳やコーヒーに入れるミルクなど、脂質を含んだ飲み物でも食事と同じ反応を示すそうです。

これらの理由から、膵臓や胆のうの観察が目的の場合、検査が延期になることもあります。
検査前の飲食にはくれぐれもご注意ください。
どの検査装置も万能ではありません。検査を受けられる方の協力が得られてこそ、装置の力を十分発揮させることができるのです。
これからも注意事項を守り検査に最適な状態で臨んでいただけると幸いです。
私たち検査者もより良い技術を提供できるよう精進し検査に臨ませていただきます。

QRコードチェック！HPアドレス↓

香川県厚生農業協同組合連合会
滝宮総合病院

〒761-2393　香川県綾歌郡綾川町滝宮486番地
Tel　087-876-1145(代)　Fax　087-876-1302
HPｱﾄﾞﾚｽ　http://www.takinomiya-hp.com　滝宮総合病院　検索

JA 香川厚生連　滝宮総合病院　広報誌　たきのみや　発行責任者：企画広報室・患者サービス向上委員会