

ろうさい病院つうしん

病院情報誌 第4号 平成15年1月1日発行

発行所:中部労災病院

〒455-8530

名古屋市港区港明1-10-6

TEL 052-652-5511

FAX 052-653-3533

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

体外衝撃波尿路結石破碎装置(ESWL)導入

泌尿器科 小谷俊一部長 (内線276、277、ダイアルイン直通052-652-7677)

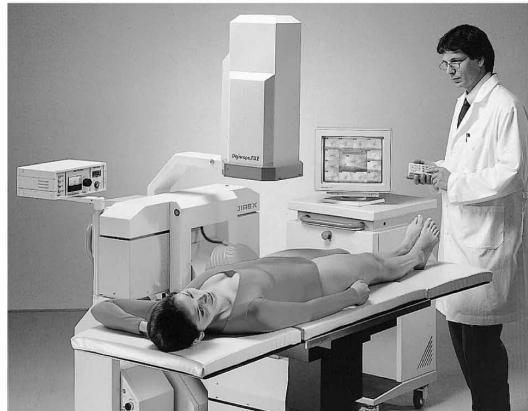
泌尿器科では、2001年12月下旬よりに体外衝撃波尿路結石破碎装置(ESWL)を導入いたしました。導入機種はダイレックス社のNewTripter NOVA(写真1)という機種で2002年10月18日までの約10ヶ月間に85名の患者様に施行し良好な破碎効果を得ております。ESWL装置は日本では1985年より臨床応用が開始されました。器械の小型化と無麻酔施行可能な装置に変化し、当科のNewTripter NOVAもこの流れに沿った機種で、コンパクトな大きさで麻酔不要です。

◆ 当科でのESWLの概略

- 1) 原則、入院にておこないます(2~3泊)。
- 2) 健康保険適応です。
- 3) ESWLの適応チェックのため、事前に泌尿器科外来で診察を受けていただきます。予約不要。

◆ ESWLの禁忌

- * 妊娠、またはその疑いのある女性(妊娠には行えません)
- * 出血傾向(血がとまりにくい、出血しやすい)のある方
- * 大動脈瘤のある方、心臓ペースメーカーの入っている方
- * 脳梗塞や冠動脈疾患で抗凝固剤を常用している方



◆ ESWLの合併症

- * 腎臓内の結石を治療した際に、まれに腎臓の周囲に出血が起こることがあります。高血圧の方や出血傾向がある方は注意が必要です。腎臓内の結石を治療する場合、衝撃波の電圧や照射回数を制限していますが、もしも出血がみられても、ほとんどの場合安静だけで軽快します。
- * 衝撃波の通過する背中に、治療後皮下出血斑がみられることがあります。
- * 治療直後の血尿、疼痛、発熱は通常数日で消失します。
- * ESWLによる治療成績は、結石の大きさや位置、性状などによって違ってきます。小さくて壊れやすい結石なら1回の治療で十分ですが、大きくて硬い結石だと何回も治療を要することもあります。必要があれば内視鏡的治療(経皮的結石破碎や経尿道的結石破碎)を併用することもあります。

前立腺の超音波下生検

前立腺癌は、PSAという鋭敏な腫瘍マーカーが手軽にかつ保険で測定可能となり、最近急増しております。しかし最終診断には前立腺生検が必要です。特にPSA値がグレイゾーンの症例では経直腸超音波監視下のシステム前立腺生検が必要です。この方法により早期の前立腺癌の発見が可能となります。

- 1) 原則、入院にておこないます。(2泊3日)。
- 2) 健康保険適応です。
- 3) 生検適応チェックのため、事前に泌尿器科外来で診察を受けていただきます。予約不要

◆ 性機能障害外来の概要

1) 午後2時より午後4時まで。

担当：小谷俊一泌尿器科部長。

事前に必ず予約が必要です。

電話予約受付時間

(月～金の午後2時から5時まで、

「性機能外来受診希望」

とお申し付けください)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	小谷部長	伊藤副部長	小谷部長	伊藤副部長	山本医師
	性機能外来		性機能外来		
午後	小谷部長		小谷部長		
	(PM2~4)		(PM2~4)		

年一回は定期検診を受けましょう

わが国では1988～89年に全国規模の緑内障疫学調査が行われ、その結果、40歳以上の人口のうち緑内障患者は3.65%、30人に1人と



予想以上に多いことがわかりました。全国では約200万人と推定されています。ところが、その内の80%の人達が自

身では緑内障に気づいていない潜在患者であることもわかりました。

緑内障は、日本を含め諸外国においても、失明原因の上位に位置します。悪化する前にできるだけ早期に発見し、治療を開始することが大切です。

自分自身で目を守るという自覚を持ち、発見の機会となる健康診断などを積極的に利用しましょう。すくなくとも年一回、定期検診を受けましょう。



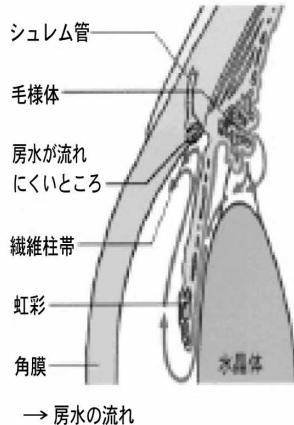
緑内障

～大切な目を守るために～

中部労災病院眼科 金沢 匡高 医師

緑内障は、眼圧が高くなつて視神経が圧迫され、視神経萎縮を起こす病気で、昔は「あおそこひ」と呼ばれ、失明に至ることもある病気として、恐れられてきました。眼圧が高くなるのは、何らかの原因で房水の産生と排出がアンバランスになるためで、その結果、視神経が萎縮し、視野が狭くなります。緑内障には多くの病型があり、特に眼圧が正常範囲のタイプ（正常眼圧緑内障）が日本人に多

いことがわかつきました。緑内障により障害された視神経は治療を行つても元に戻らず、失われた視野も回復しませんので、早めに発見し、治療を行うことがポイントとなります。



緑内障の検査

● 眼圧検査 ●

眼圧を計る検査。麻酔をかけて行つて方法と空気を吹きつけて行つて方法があります。

● 眼底検査 ●

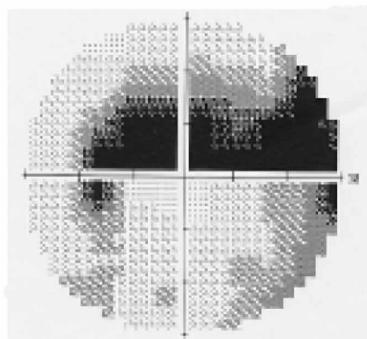
検眼鏡を使って目をのぞく検査。視神経に異常がないか調べます。

● 視野検査 ●

目を動かさないで見える範囲を調べます。この検査によって緑内障がどの程度進行し

たものか判定することができ、また、治療経過中に緑内障が悪化したかどうかの判定にも重要です。図は初期～中期の視野欠損ですが、この程度では自覚症状のないことが多いです。

眼科では
視野検査を
午後の予約
で行つてお
ります。



黒い部分が見えない範囲

外来診療

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 診	古田 医師	古田 医師	清水 医師	古田 医師	古田 医師
2 診	金沢 医師	清水 医師	金沢 医師	金沢 医師	清水 医師

視野検査は毎日、午後行っております。

病診連携室だより



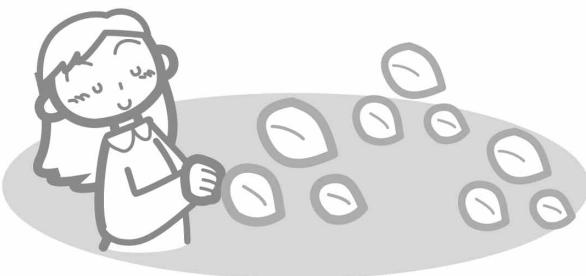
病診連携セミナー開催

11月22日 午後2時から3時まで、当院の桜盟館大会議室で中部労災病院病診連携セミナーが開催されました。

当日は、病診連携システム登録医の先生が15名、当院からは8名が出席し、当院の一宮洋第二消化器科部長による「胃ろうの諸問題

① (登録医) 退院した患者様を在宅に戻す際には、予めその患者様の症状等を知らせてほしい。
→ (病院) 退院時連絡会のシステムを機能させたい。

② (登録医) 在宅からの依頼によるチューブ交換等を行うシステムを構築してほしい。例えば、患者様が病院に行く日時を病診連携室に電話連絡した場合には、病診連携室で時間調整等を行い在宅に連絡してほしい。
→ (病院) 要望どおりの方向でシステム化したい。



について」と題する講演を聴講しました。

講演の内容については、次号で紹介させていただくこととし、講演会に引き続く午後3時から4時まで行われた懇談会での主な質疑応答を紹介いたします。



③ (登録医) 急患を紹介する場合の連絡
先は、各診療科ごとに行うのか。
→ (病院) 昼夜問わず、救急外来にご連絡をいただければ、救急外来で当該診療科と連絡をとり対応することとしている。

④ (登録医) 紹介した患者様が入院した場合には、入院の連絡、経過報告、退院の連絡をいただくことになっているが、最近は、以前に比べて格段に連絡が来るようになった。今後もよろしくお願いたい。
→ (病院) より良い対応が出来るよう改善を続けているので、今後もご要望、ご意見をお願いしたい。