

十三健康かわら版

令和元年11月 / 第56号

□ 診療科紹介 <泌尿器科>

十三市民病院の泌尿器科をご紹介します。

泌尿器科部長 安達 高久

現在、当院の泌尿器科は安達、河野、田中の3名で診療を行っています。

人は一日約 1500ml もの尿を排出します。尿は体の中で作られた様々な老廃物、有害な毒素や酸といったものを(そのままの高濃度では体を痛めてしまうので、水でしっかり薄めて害のないようにして)余った水分といっしょに排出しているのです。従って尿を正しく排出することは皆さんの健康にとってとても大切なこととなります。つまり泌尿器科は尿の排出にかかわる腎臓から尿管、膀胱、尿道といった部分とその周囲にある副腎や男性性器、睾丸や副睾丸などの病気を治療致します。これらの部位には尿の流れが滞ったり、有害な物質がたまると石(腎臓結石、尿管結石、膀胱結石など)や悪性の腫瘍(腎臓癌、膀胱癌、前立腺癌など)ができたり、外から菌が入って来て感染(腎盂腎炎、膀胱炎など)を生じたりします。また尿がうまく出ないことは、頻尿や夜間の頻尿、尿漏れ、尿が完全に出なくなってしまう尿閉といった様々な不快で不都合な症状をもたらします。これらの病気に対し薬剤や手術など様々な方法を用いて治療を行います。

また当院では現在2つの新しい取り組みを行っています。一つは前立腺肥大症に対するレーザー治療です。前立腺肥大症は高齢の男性によく見られる病気で、尿道を取り囲むようにして存在する前立腺が大きく腫大し、尿の出方を悪くする病気です。その結果、尿の回数が多い、夜間の頻尿、尿の勢いが弱い、出るのに時間がかかる、尿閉などの症状が現れます。治療の第一は薬物療法ですが、効果がない場合は手術が必要となります。手術は内視鏡を用いて前立腺を切除する経尿道的前立腺切除手術(TUR-P といいます)が一般的な治療です。しかし近年ではより低侵襲のレーザー治療が行われるようになり、本院でもグリーンライトレーザーを用いた前立腺蒸散術(PVP といいます)を行っています。PVP は従来の TUR-P に比較し、出血が少なく、よって、安全で体へ負担も少なく、そのため尿道カテーテルの留置期間も短く、退院も早くなります。また脳卒中や心臓疾患で血液の固まりにくくする薬を服用されている方は、薬を中止することなく手術が行えますので、(薬剤中止による)脳や心臓疾患の再発リスクを減らすことが可能となります。

もう一つは排尿自立指導です。これは様々な理由(手術やいろいろな病気、排尿の問題など)により尿道のカテーテルを留置された患者さんが、カテーテル抜いた後にもうまく排尿ができるように、チームでサポートするものです。今は主に入院患者さんを対象に、看護師、理学療法士、薬剤師、医師などが協力して排尿の指導や、リハビリ、薬での治療などを行っています。これからもできるだけ多くの患者さんがうまく排尿できるように、お手伝いをしていく予定です。



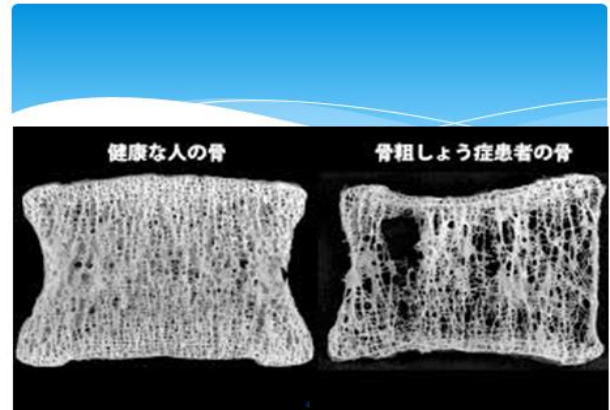
いろいろあります骨粗しょう症のくすり 骨折を防ぐために

令和元年8月30日（金）開催

いきいき健康セミナー

薬剤部薬剤師 楫 幸利

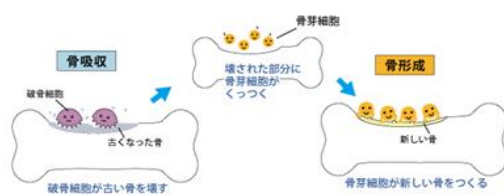
がんや脳卒中、心筋梗塞のように直接的に生命をおびやかす病気ではありませんが、骨粗しょう症による骨折から、介護が必要になってしまう人も少なくありません。骨粗しょう症は痛みなどの自覚症状がないことが多く、定期的に骨密度検査を受けるなど、日ごろから細やかなチェックが必要です。



骨粗しょう症の薬は大きく3つに分類されます

- (1) 骨吸収を抑制する薬
骨吸収がゆるやかになると、骨形成が追いついて新しい骨が骨の吸収された部位にきちんと埋め込まれ、骨密度の高い骨が出来上がります。女性ホルモン製剤、ビスフォスフォネート製剤、SERM(サーム)、カルシトニン製剤、抗ランクル抗体薬
- (2) 骨の形成を促進する薬
活性型ビタミンD₃製剤、ビタミンK₂製剤、副甲状腺ホルモン製剤
- (3) その他
カルシウム製剤

骨のリモデリング



骨が壊れるのを防ぐ薬(骨吸収抑制剤)の働き



骨を造る薬(骨形成促進剤)の働き



骨粗しょう症と診断され、せつかく薬物治療をはじめても、1年後には患者さんの約5割が処方通りの服薬ができていないという報告があります。多くの場合、骨粗しょう症の薬物治療は、1年・2年～といった息の長い治療で効果があらわれます。痛みが消えた、なかなか骨密度が上がらないからと、自己判断で薬を中断しないようにしましょう。薬が飲みづらかったり、服薬が難しい場合は医師や薬剤師に相談してください。

目指そう！内臓脂肪のつきにくい食生活

糖尿病と内臓脂肪

令和元年9月17日(火) 開催

いきいき健康セミナー

糖尿病看護認定看護師 森脇 恵美子

食事をするると一時的に血糖値が高くなり「インスリン」というホルモンが膵臓から分泌されることで血糖値が正常値に戻ります。ところが、インスリンの分泌量が少なくなったり、インスリンが分泌されてもうまく働かなくなったりすると血糖値が高い状態が続きます。これが糖尿病です。(図1)

糖尿病が疑われる成人の推計が 2016 年に 1000 万人に上がったことが、厚生労働省が実施した「2016 年国民健康・栄養調査」でわかりました。(図2)

糖尿病の要因のひとつは、膵臓から分泌されるインスリンの量が少なくなることとですが、日本人を含むアジア人は、このインスリンを欧米人に比べると少ないといわれています。(図3)

また、高脂肪食や車の普及による運動不足なども要因のひとつといわれています。(図4)

図 1

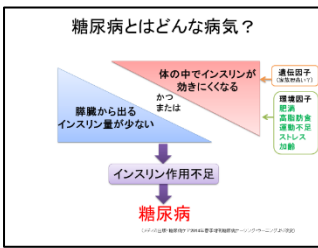


図 2



図 3

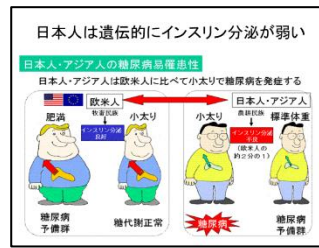
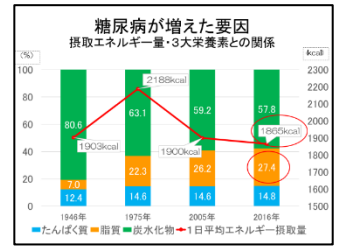


図 4



内臓脂肪はつきやすく落ちやすい脂肪です。内臓脂肪がつきやすい食習慣を見直しましょう！

内臓脂肪はつきやすく落ちてやすい！

例えるなら定期貯金
いざという時のために
長期的に脂肪を蓄える

例えるなら普通貯金
日々の活動に使ったために
頻繁に入れ入れされる

内臓脂肪がつきやすい食習慣とは？

- ① 食事を満足するまで食べる
- ② 炭水化物の重ね食い
- ③ 甘い飲み物やアイスクリームが好き
- ④ 間食をよくする
- ⑤ 野菜が不足している
- ⑥ 魚料理を食べない
- ⑦ アルコールをよく飲む
- ⑧ 夜の食事が遅い
- ⑨ 残り物をつい食べる
- ⑩ 休日や旅行で体重が増える

内臓脂肪を減らす工夫

- ① 腹八分目にする。ひと回り小さいお茶碗にする。
- ② 炭水化物を重ねて食べない。
- ③ 空腹時には買い物をしてない。買い物リストを作る。
- ④ お菓子は小袋菓子を買う。食べる分だけ出す。
- ⑤ 野菜料理から食べる。
- ⑥ 肉料理より魚料理を選ぶ。
- ⑦ アルコールは控える。
- ⑧ 夜の食事が遅い場合は量や内容を考える。
- ⑨ 「もったいないから」と余分に食べず、翌日食べる
- ⑩ 食べ放題のお店には行かない。旅行では量より質を重視する。

理想的な食事は 1975 年の献立です！

朝食 昼食 夕食

朝食: ご飯、アジの干物、アサリと小松菜の煮浸し、花豆の甘煮、ナスのみそ汁

昼食: サンドイッチ、コンソメスープ、果物

夕食: ご飯、肉じゃが、モズク酢、キャベツと卵のすまし汁

適度な運動を取り入れましょう！

そして、適度な運動！

- ・ 内臓脂肪を落とすのに、最もよいと言われているのが有酸素運動。
- ・ 有酸素運動とは、酸素を多く取り込む運動のこと。ウォーキングやジョギング、水泳、エアロビクス、ダンスなどが代表的。

【まとめ】

2型糖尿病は、高脂肪食や運動不足により増加しています。ポッコリお腹が気になる内臓脂肪型肥満は糖尿病発症の要因にもなります。1975年の献立を参考に食習慣を改善し、有酸素運動を取り入れて内臓脂肪の蓄積を防ぎましょう！

11月8日「糖尿病フェスタ」を開催します！

- ◆体の状態を調べましょう
血管年齢 頸動脈エコー 血糖測定 握力測定
 - ◆講演や体験型催し
医師の講演「がんと糖尿病の関係」
座ってできる運動 パーチャルバイキング
お薬相談
- 参加費無料です！お待ちしております！

健康レシピ ◇ エビと野菜のマリネ ◇



材料(4人分)
むきえび…60g
大根…160g
(根元の太い部分約3~4cm)
赤パプリカ…20g(約1/6個)
ブロッコリー…120g(約1/2房)

マリネ液

酢…大さじ2弱
塩…小さじ1/3
サラダ油…大さじ1と1/3
こしょう…少々

〈一口メモ〉

マリネとは肉・魚介類・野菜などを、香辛料や酢・油などで作った漬け汁に漬け込むフランス料理です。日本でいう南蛮漬けがこれにあたります。さっぱりした味付けなので食材の組み合わせを替えることで違った味わいが楽しめますね(^_^)☆

〈作り方〉

- ①酢、塩、サラダ油、こしょうを混ぜ合わせてマリネ液をつくる。
- ②・赤パプリカ、大根は細切りにして沸騰した湯で食感が残る程度までゆでる。
→水で冷やし、絞って水気を切る。
・エビは沸騰した湯で火が通るまでゆでる。
・ブロッコリーは小房に分けて塩ゆでしてザルにあげて冷ます。
- ③茹でた野菜とエビをマリネ液で合わせる。
- ④冷蔵庫で冷やして味をなじませたら、器に盛りつけて完成(*^_^*)♪



※栄養価(1人分) エネルギー:69kcal たんぱく質:4.2g 脂質:4.2g 炭水化物:3.8g 食塩相当量:0.6g

いきいき健康セミナー

開催場所 当院2階 集団指導室
予約不要・参加費無料

第7回 「おなかの中から健康になりましょう！」

～便秘予防の食事～

令和元年12月17日(火) 午後2時～午後3時

管理栄養士

源氏 博子

初診の受付 月曜日～金曜日 午前8時45分～午前11時00分

診療科		月	火	水	木	金
総合診療科		金	沼口	日浦	井坂	金森
呼吸器内科		河本	白石	山入	高木	引石
循環器内科		小松	小松	小松		柴田
消化器内科		佐野	寺田	山口	青木	宮野
小児科		平林	川又	齊藤	川又	交代制
外科		西口	李	井上	李	井上
		貝崎	塚本	貝崎		登/西山
整形外科	午前	井代	林	井代	榎原	坂和
		林				
産婦人科		康	交代制	英	中田	本久
泌尿器科		安達	河野	交代制	安達	安達
		田中	田中		河野	田中
眼科		森脇	森脇	鹿野	砂田	森脇
		坂井			坂井	砂田
耳鼻咽喉科		小島	箕輪	松本	森	
皮膚科		松村	前川	松村	松村	松村

【外来診療担当表】初診のみ掲載しています。

編集

大阪市立十三市民病院
広報委員会

〒532-0034

大阪市淀川区野中北 2-12-27

代表電話：06-6150-8000



<http://www.osakacity-hp.or.jp/juso/>