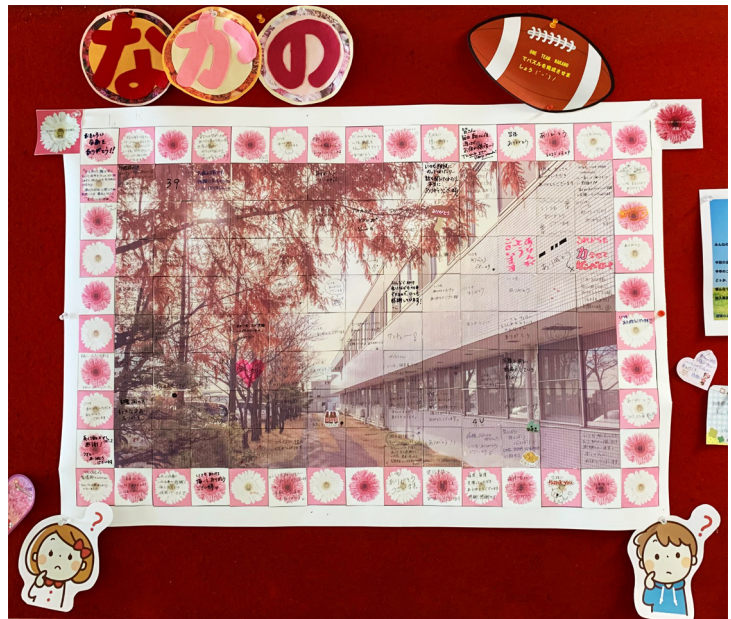


エヌアイだより



《 3月9日(サンキューの日) 職員による感謝のメッセージがパズルになりました 》

病院の理念

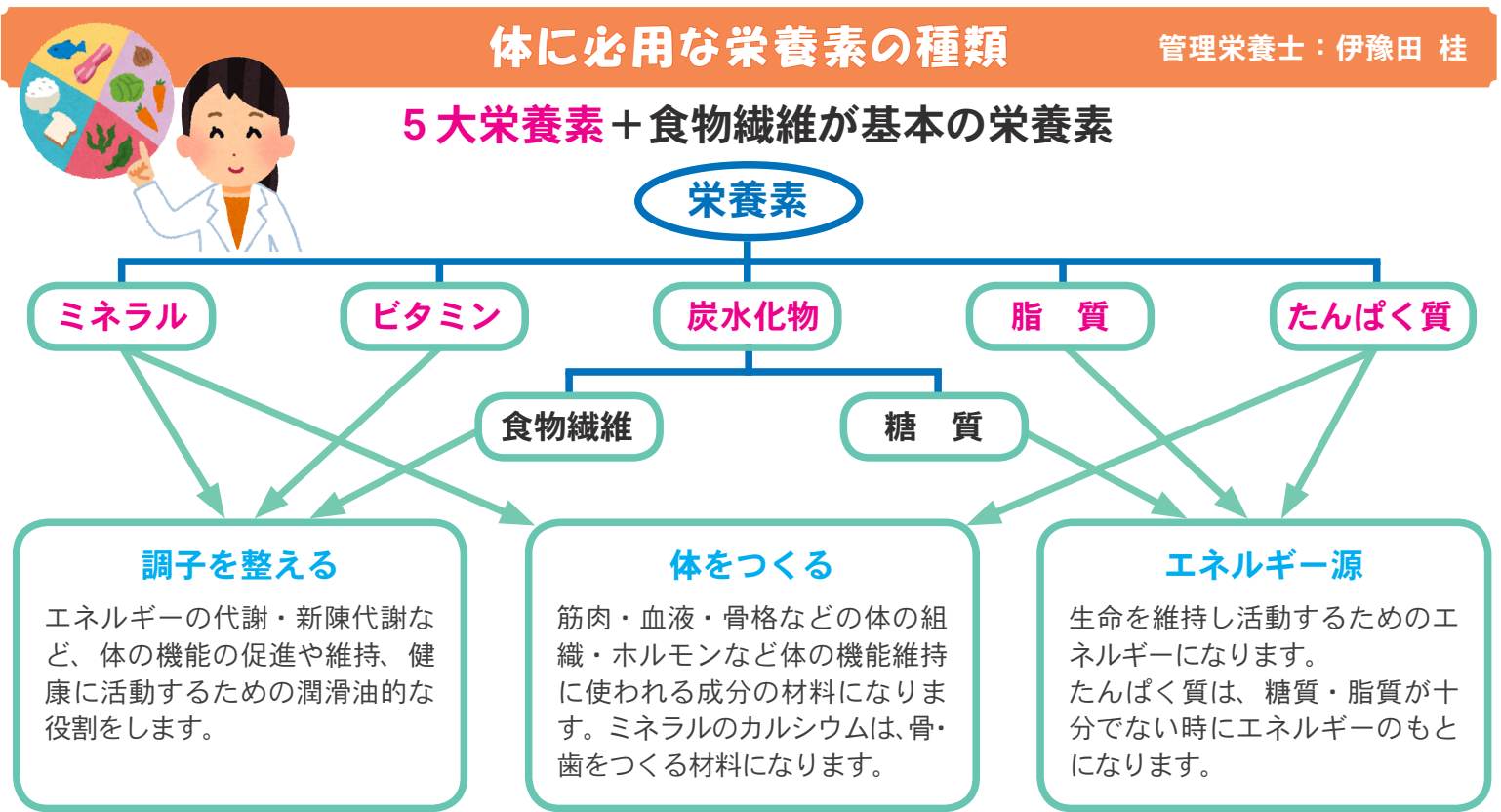
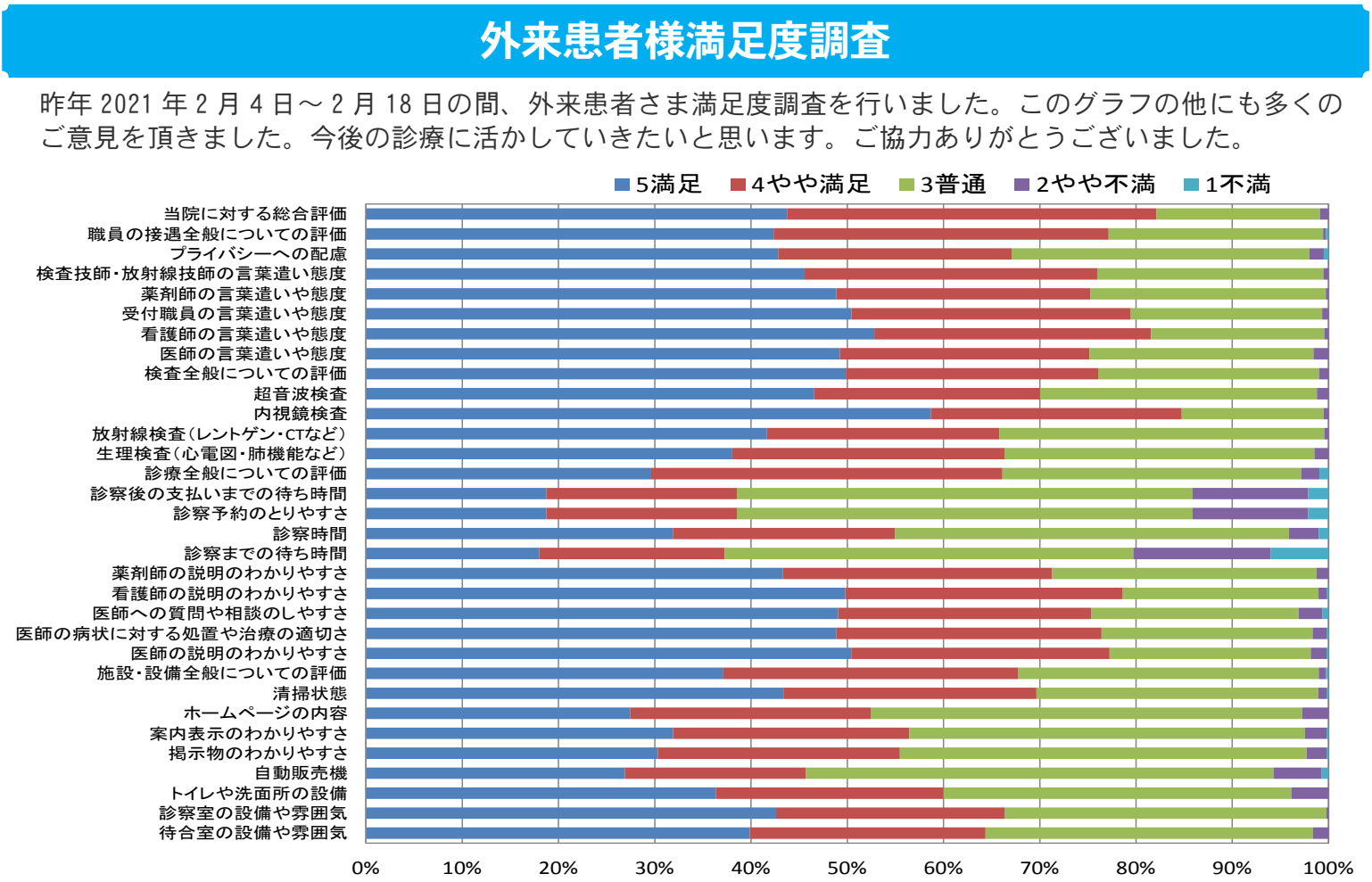
私たちは、地域に根ざした消化器専門病院として、良き伝統を重んじつつ、慈愛と英知を結集し地域医療に貢献する。

基本方針

1. 私たちは、生命の尊重と人間愛とを基本とし、専門技術、知識、心を患者さんに提供するものとする。
2. 私たちは、ひとりひとりが病院の顔であるとの意識を持って、患者さんに奉仕するものとする。
3. 私たちは、ひとりひとりが常に技術知識の研鑽、向上に励み、礼節をもって患者さんに心から満足してもらうサービスを提供するものとする。
4. 私たちは、患者さんにとって良い医療を、迅速にサービスするものとする。

患者の権利と責任

1. 適切な医療を公平に受ける権利があります。
2. 病状と経過、検査や治療の内容などについて理解しやすい言葉で説明を受ける権利があります。
3. 十分な説明と情報に基づき、自らの意志で医療内容を選択する権利があります。
4. 診療上得られた個人情報保護される権利があります。
5. 患者さんは、私たちに対し自らの健康等に関する情報を正確に伝える責任があります。



* 栄養素でないですが、「水分」も大切

栄養素の運搬・排泄、体温の維持などの役割があり、生命維持に欠かせないものです。このように栄養素は共同で働いていて、どれ一つが欠けても良くありません。そのため摂取する栄養素のバランス（食事バランス）が大切なのです。今日から、バランス食でおいしく体を整えてみませんか？

世界の情勢が次々と変化して…心が痛い。それでも季節は廻り、静かに桜が咲きだした。いつになったら、平穏な毎日が訪れるのかと、思い見る日々である。(雅)

編集後記

新任医師紹介	
氏名	上田 悟郎（うえだ ごろう）
出身大学	名古屋市立大学
経歴	2010 年 名古屋市立大学医学部卒業
	2010 年 公立陶生病院 初期研修医
	2012 年 名古屋市立西部医療センター
	2017 年 名古屋市立大学病院
医師を目指した理由	自分は食べることが大好きなので、食べられない人を治療して治したいと思ったため。
趣味・嗜好	テニス スキューバダイビング
どんな医者になりたい	患者様に寄り添った治療ができる医師
抱負	消化器科医としての知識・技術をさらに磨きます。

新型コロナウイルス感染防止対策・面会の案内

現在当院では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、玄関で来院されるすべての方に検温を実施しております。併せて手指の消毒、マスクの着用をお願いします。**発熱がある場合には**、あらかじめお電話で受診方法を確認してください。また入院患者さんには「面会制限レベル」を設け、周囲の感染状況に合わせて、面会者の制限をしております。詳細はホームページ又は直接お問い合わせください。

医師週間予定表						
	月	火	水	木	金	土
深尾 院長	外来	外来	検査→外来		外来→検査	外来→検査
安藤副院長	外来	検査	外来→検査	外来	外来	外来→検査
横田 医師		外→検→外	外来	外来	外来	外→検→外
伊藤 医師		外来→健診	健診→外来	健診→外来	健診	健診
齋藤 医師	外来	外来	外来	検査→外来	検査	外来
前田 医師	検査	外来	外来	外来→検査	外来	検査→外来
神谷(剛)医師	外来→検査	外来→検査	検査	外来	外来	外来
上田 医師	外来	外来	外来→検査	外来→検査	検査	外来→検査
舟曳 医師		外来	外来→検査			

過敏性腸症候群（IBS）

外科副部長：前田 頼佑

様々なメディア等に取り上げられ、一般的にも知名度が高まった過敏性腸症候群（Irritable Bowel Syndrome、以下 IBS）。炎症や腫瘍といった特定の原因がないにもかかわらず腹痛と便通異常を起こす疾患で、約 10 人に 1 人が罹患していると言われており、消化器病院である当院には毎日多くの IBS 患者様が受診されます。



❖ 症状

IBS の診断基準は以下の通りです。

- ◆腹痛が
- ◆最近 3 か月の中の 1 週間につき少なくとも 1 日以上を占め
- ◆下記の 2 項目以上の特徴を示す
 - ① 排便に関連する
 - ② 排便頻度の変化に関連する
 - ③ 便形状（外観）の変化に関連する

つまり、腹痛に下痢や便秘、頻回の排便などを伴い、3 か月間で週に 1 日生じる場合に IBS と診断されます。ただ、前提として大腸癌や潰瘍性大腸炎など他の消化器病による症状ではないことが必要なので、大腸内視鏡検査や血液検査などを行い他の消化器病を除外しておくことが推奨されます。

IBS は硬い便が多い便秘型（IBS-C）、軟便や水様便が多い下痢型（IBS-D）、便秘も下痢もある混合型（IBS-M）、これらに分類されない分類不能型（IBS-U）に分けられます。

それぞれの型で治療法が異なるため、IBS と診断されたら便性状による型を決めることが重要です。

❖ 原因

有病率に関して性差では女性の方が多く、年齢では若年者で多いとされています。

IBS の原因として考えられているものはいくつかあり、その一つがストレスです。人間はストレスを感じると脳が反応し、それに伴い脳から腸にストレス刺激が与えられます。腸へのストレス刺激は腸の運動が亢進し腹痛や便通異常を引き起こします。これは脳腸相関と呼ばれており、IBS の原因として重要な部分を占めています。

IBS 患者様は日常生活で起きる事に対して悪く解釈する傾向があり、そのストレスが症状の重さにも関連しているとされています。



その他の原因として腸内細菌の関与が挙げられます。急性胃腸炎、感染性腸炎にかかった後に IBS を発症される患者様がおり、これは腸内細菌の変化が原因と考えられています。胃腸炎後約 10% の方が IBS を発症し、女性、若年者、心理的問題、胃腸炎の程度が強いことがリスクとなります。

他にも腸管粘膜や神経系、ホルモンの異常、遺伝などが原因として考えられています。

❖ 検査

IBS は症状で診断する疾患ですので、IBS と診断するための検査はありません。しかし、前述の通り IBS の症状が他の消

化器病から起きていることもあるため大腸内視鏡検査や腹部 CT 検査、血液検査、便検査などを行い除外することが推奨されます。

また、腹部超音波検査で腸管運動を評価したり、MRI で脳腸相関を評価するなど研究が行われており、将来的には診断に活用される可能性があります。

❖ 治療

IBS の治療は多岐に渡りますが、必ずこれで治るという治療はなく、場合によっては複数の治療を組み合わせる必要があります。また、症状が落ち着いたとしても治療中止で再燃することもあるため、治療期間が長くなる傾向があります。

◆ 食事療法

一般的には規則的な食事、十分な水分摂取が症状を軽減します。また、脂質、カフェイン類、香辛料、乳製品は症状を悪化させる可能性があります。欧米では小腸で分解・吸収されにくい食品類を避けることが有効と報告されています。（低 FODMAP 食）

◆ 生活習慣の改善

ウォーキング、ヨガ、エアロビクスなど適度な運動が症状を改善します。睡眠や飲酒は一部関連性が示唆されていますが、明確なものは確認されていません。



◆ 薬物療法

第一段階として全ての分類型に共通し、まず、消化管機能調節薬（マレイン酸トリメブチン等）、プロバイオティクス（整腸薬、ビフィズス菌等）、高分子重合体（ポリカルボフィルカルシム）を使用します。下痢型

には 5-HT3 拮抗薬（ラモセトロン）、便秘型には粘膜上皮機能変容薬（ルビプロストン、リナクロチド）を使用します。これらの薬は単剤使用が基本ですが、症状の改善がなければ併用することも可能です。これらの薬剤で改善がなければ下痢型には止瀉薬（ロペラミド、ベルベリン等）、腹痛には抗コリン薬（チキジウム、ブチルスコポラミン、メペンゾラート等）、便秘型には下剤を併用します。また、漢方薬（桂枝加芍薬湯、半夏瀉心湯、大建中湯等）や抗アレルギー薬が有効な場合もあります。



上記の治療が無効の場合、第二段階に移ります。症状がストレスや心理的異常に関与する場合、抗うつ薬や抗不安薬を使用します。ストレスや心理的異常の関与が乏しければ再度検査を検討し、第一段階で使用しなかった便秘治療薬や下痢治療薬、抗うつ薬を使用します。

◆ 心理療法

認知行動療法、リラクゼーション、催眠療法、マインドフルネス療法、ストレスマネジメント、力動的療法などがあり、これらは薬物療法が無効だった場合に第三段階として行われますが、全ての医療機関で実施されているわけではありません。

❖ 最後に

先述した通り IBS に特効薬は無く、継続治療が必要な場合が多いです。患者様と医療スタッフとの信頼関係が治療に大きく影響しますので、症状でお悩みの方は是非ご相談ください。