

八王子消化器病院ニュース

第72号

医療法人財団 中山会

八王子消化器病院

— 患者様のための医療 —

日本医療機能評価機構認定病院

〒192-0903 東京都八王子市万町 177-3

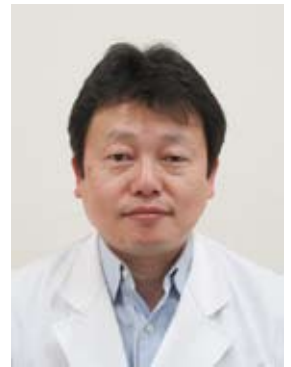
TEL : 042-626-5111

www.hachiojishokaki.com

制作 (株) 教育広報社

# おおり

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS



## 糖尿病 いま、何が問題か？

東京医科大学八王子医療センター  
糖尿病・内分泌・代謝内科 科長・講師 松下 隆哉

新型コロナウイルス感染症が2020年1月に日本にも飛来し、その後非常に速いスピードで感染が拡大し、我々の生活や社会が一変しました。この間に糖尿病等の慢性疾患や悪性疾患(がん)の診断・治療の遅れが危惧されています。

糖尿病は現在、何が問題なのでしょう？  
糖尿病に関連する国内の動きとしては、脳卒中・循環器病対策基本法が2018年12月14日に公布され、また「ストップCVD(脳心血管病)健康長寿を達成するために！」と銘打って、脳卒中と循環器病克服第二次5カ年計画が2021年3月に関連学会にて策定されました。また、2016年4月に策定された糖尿病性腎症重症化予防プログラムが2019年4月に改定される等、その対策が積極的に講じられています。世界でも有数の長寿国である我が国では、健康寿命の延伸が目標とされていますが、寝たきりに繋がる脳心血管病やその原因となる糖尿病性腎症の予防のために、糖尿病のコントロールが重要となります。これらは、新型コロナウイルス感染症が落ち着いたポスト(ウイズ)コロナ時代には再度、注目されること予想されます。

糖尿病の有無に拘わらず、脳心血管病の予防には、生活習慣の改善が必須です。減塩・禁煙・節酒に努め、飽和脂肪酸を減らし、運動を励行しましょう。更に、糖尿病は動脈硬化を促すため、良好な血糖コントロールが重要です。そのため、早期に糖尿

病を診断することが最も大切であり、40歳以上、高血圧、肥満、運動習慣が乏しい方家族に糖尿病の方がいる場合には、健康診査を受けることをお勧めします。また、糖尿病の治療中は、血糖コントロールの目安としてHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)を7%未満に抑えるような努力も必要です。合併症の早期発見のために、眼科での定期的な網膜症の検診や内科での尿アルブミンの検査も求められます。糖尿病に加えて脂質異常症や高血圧、肥満、心房細動がある場合には適切な治療を追加し、合併症の進展を抑えます。

現在の糖尿病治療は、どのような状況にあるのでしょうか？治療薬には、注射剤2系統、経口薬で8系統の薬剤があり、各系統は数種類から数十種類の薬剤からなるため、専門医でも処方に迷うことがあります。私が糖尿病について学び始めた約25年前とは隔世の感があり、血糖がコントロールしやすくなりました。一方、糖尿病の薬物治療の難しいところは、一つの薬では改善幅が小さい、それぞれに特有な副作用がある、病状等にに応じて処方調節が必要である等です。また糖尿病治療薬は、むやみに処方箋を積み重ねても血糖コントロールが改善しないため、患者様の病態にあった薬剤の選択が大切です。よく知られているインスリンは100年前に発見され、今でも1型糖尿病や膵性糖尿病には欠かせない治療薬です。インスリンは注射でないと投与できません

が、糖尿病は直ぐに生命に影響する病気ではないため毎日、注射をする必要性が実感しにくいと思います。一方、副作用が少なく、効果が確実であるという利点があります。糖尿病の治療に際しては、生活習慣の改善が優先され、そのポイントを探っていきますが、2〜3ヶ月で改善が見られない場合には、合併症の進展を抑えるために薬物療法を追加します。

糖尿病の合併症も変わってきました。脳心血管病や網膜症、腎症は、よく知られていますが、我が国の糖尿病の合併症による死因の第一位は実は、「がん」で次に感染症と続きます。日本の糖尿病患者は、「がん」で亡くなる人が多いのです。また、糖尿病では感染症のリスクも高くなるため、新型コロナウイルス禍で得た感染対策は、今後も活かしていきたいものです。更に、新たに糖尿病の合併症ではないかと考えられ始めている病気があります。歯周病・認知症・心不全・脂肪肝です。これらは、糖尿病をコントロールしても発症が少なくなる訳ではありませんが、発症すると糖尿病に大きな影響を及ぼします。特に、脂肪肝は肝硬変、肝臓に進展することがあります。また、糖尿病は膵臓のリスク因子のため、消化器系の検査を定期的に行うことが望まれます。

糖尿病は、それ自体を治療することはできません。しかし、早期に発見し、治療を行わないコントロールすれば合併症を抑えることができます。糖尿病の治療には、食事療法と運動療法がありますが、合併症には薬剤による強化が重要です。当院では、管理栄養士による栄養指導やインスリンの導入等、総合的に治療を行っています。早期に糖尿病を診断し、状況を把握して良好な血糖コントロールで合併症のない人生を送りましょう。

もっと知りたい!

身体 治療 のコト

ピロリ菌をどう存じですか?

臨床検査科 超音波検査科 科長 富永 晋

新聞やテレビの健康番組等ですっかりお馴染みとなったピロリ菌ですが、この度当院では専門外来を開設いたしましたので、その治療実績等を含め解説いたします。

ピロリ菌(正式名称:ヘリコバクター・ピロリ)は、胃の表層の粘膜に住みつき、感染したまま放置しておくとも慢性胃炎や胃・十二指腸潰瘍、胃がん等を引き起こします。ピロリ菌の最大の特徴は、ウレアーゼという酵素によりアンモニアを生成し、胃酸を中和することで強酸性である胃内でも生きられることです。

この菌の発見は、オーストラリアの病理医ロビン・ウォレンが胃粘膜に、らせん状の細菌を発見し1979年にまで遡ります。彼は、この菌の存在を証明するために、共同研究者のマーシャルと共に培養研究に取り掛かります。通常は、菌を培地に植え付け培養器に入れてから48時間後に菌の有無を確認しますが、思うように培養できません。そのような折偶然にもイースター休暇のため5日間放置していた培養器に透明な菌の固まりピロリ菌を発見しました。更に研究は進み、ピロリ菌感染が胃炎を起こすことを証明するため、動物で実験をしましたが、成功には至りませんでした。そこで、マーシャルは意を決して培養した菌を自ら飲みました。そして、10日目に胃の組織を

調べてみると、急性胃炎が起きており、そこにピロリ菌の存在を認めました。

ピロリ菌の感染には、衛生環境が影響するとされ我が国では中高年層に多く、若年層では少ない傾向にあります。感染経路は不明ですが、飲み水(井戸水等)や食物を介して経口的に感染すると考えられています。また、免疫機能が十分でない幼児期の感染が多く、成人が新たに感染する可能性は低いです。現在では、ピロリ菌感染の有無を判定する検査法が普及しており、感染が判明した場合には、除菌が推奨されています。

次に、検査法や除菌治療についてご説明いたします。

【診断・検査】

▽血清H.ピロリ抗体検査

ピロリ菌に感染すると血液中に抗体が産生されるため、その有無により感染状況を確認する検査法です。

▽便中H.ピロリ抗原検査

便中に排出されるピロリ菌(抗原)の有無を判定する検査法です。

▽上部消化管内視鏡による胃生検

内視鏡を用いて極少量の胃粘膜を採取し、ピロリ菌の有無を直接観察する検査法です。

▽尿素呼気試験

ピロリ菌が分泌する酵素(ウレアーゼ)

により、胃内の尿素が分解され呼気中に二酸化炭素が排出されます。その原理を利用して、検査薬服用後の二酸化炭素を検出することで、感染の有無を判定する検査法です。

ここで、診断・治療のフロー図をご参照ください。検査は「感染診断」と「除菌後感染診断」に大別されます。当院で昨年度に実施した検査割合は「感染診断」では血清H.ピロリ抗体検査:77%、胃生検:12%(但し、ピロリ菌の感染診断を目的とした生検ではありません)、便中H.ピロリ抗原検査:8%、尿素呼気試験:3%でした。また「除菌後感染診断」では便中H.ピロリ抗原検査:53%、尿素呼気試験:47%となっています。

血清H.ピロリ抗体検査は、精度が高く簡易であるため感染診断に有用な検査ですが、除菌後では積極的には行いません。それは、治療により除菌が成功した場合でも血液中に抗体が残る、検査結果が陽性となってしまうことがあるからです。そのため除菌後感染診断では、検査実施時点でのピロリ菌の有無を調べる便中H.ピロリ抗原検査や尿素呼気試験を行います。

【除菌治療】

除菌治療では、2種類の抗菌薬と胃酸分泌抑制薬がセット化された専用薬剤を7日間服用します。

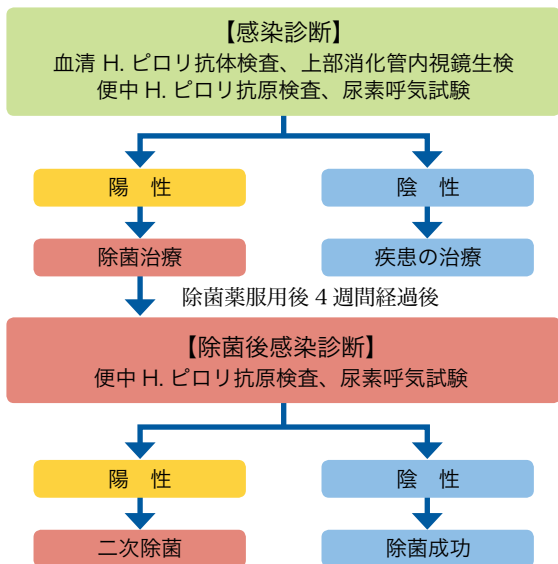
当院での昨年度の治療実績をみますと一次除菌の成功率は90%以上でした。一次除菌が成功しなかった場合には薬

剤を一部変更して二次除菌を行います。その成功率は99%以上となり、殆どの方が除菌に成功しています。

以上のピロリ菌診断・除菌治療は保険適用となりますが、そのためには内視鏡検査による診断が要件となります。また、まずは検査のみを希望される場合には、人間ドック等のオプションとしてもお受けできます。

「どのような症状があるときに、ピロリ菌の検査を受ければよいか?」とのお問い合わせを受けられることがあります。ピロリ菌に感染しただけでは症状は殆どありませんが、その後に慢性的な胃炎が起ります。更に、胃・十二指腸潰瘍や胃がん等を発病した場合、腹痛等の症状が顕著となります。そのため、胃の不調が続いている方や親族が胃がんを患ったことがある等で、ご心配な方は遠慮なく医師にご相談ください。

ピロリ菌感染の診断・治療の流れ



# 八王子消化器病院との出会い

あきる野市 在住

松村 静枝 さん



## 一、病院との出会い

平成二十八年十月十七日、長い間の便秘とストレスの影響からか、腹痛で地元の「日の出ヶ丘病院」の神尾院長先生を受診したところ、血液検査、CT検査の結果は「悪し」でした。先生からは「消化器病院の原田院長先生に紹介状を書いたので、明日にでも行きなさい」とのこと。二十日、初めての消化器病院へ。原田院長先生(現理事長)からは、腸重積で即入院、明日手術をしましょうと告げられました。ところが直ぐには入院できない事情がありました。身内の不幸と公用で主幹する保育園の見学会開催、そして、看護師として働く嫁が夜勤のため二歳になる孫の世話が重なり、とても入院できません。原田先生は「帰宅してから症状が悪化しても責任取れません」と困り顔。案の定、翌日は水も飲めません

でした。そして、翌々日の明け方に嫁から「血圧は下がっていませんか?とにかく今日は病院を受診させてください」との電話が夫宛にありました。八王子消化器病院の診察担当医表を確認し(原田先生が診察の日!)急いで向かうも、病院は駐車場待ちの行列で直ぐには中に入れません。「お母さんは歩けないよ」とこぼすと嫁は、とっさに診察券を持ち車から降りて受付へ。すると職員の方々が車椅子を押して飛んで来るなり私を乗せ、瞬く間に検査室に運ばれました。「あー良かった、あのまま待つていたら・・・どうなっていたのか」。そう思いながら点滴を受けた後、腸重積を回復するため、放射線室で三人の先生による九十分間に亘る施術(格闘?)が始まりました。汗ビツビツになりながら大腸を押し込んでくださった先生をはじめとするスタッフの皆さんのお蔭で腸は元に戻り痛みも取れましたが・・・その後の造影CT検査で大腸に塊があると指摘され、翌週の二十五日に手術をすることが決まりました。

## 二、手術の日

私は以前、地元の産婦人科病院に勤めており、カイザー(帝王切開)の手伝いで手術器具の準備や滅菌、手術後の処理をした経験が何度もあったため、手術室は怖く感じませんでした。手術室に入ると原田先生をはじめ皆さんがキムタク(俳優の木村拓哉)に見えて恥ずかしさで一杯になりましたが、その気持ち麻酔が直ぐに忘れさせてくれました。二時間弱の手術は無事終了し、回復室で一晩過ごした後、歩いて元の病室へ戻りました。最終的な診断は「盲腸癌」で回盲部切除術を行ったとの説明でした。普段は、血を見ただけで気絶するような夫が、腸重積の原因であった塊を良く頑張っていることが出来たものだと思います。「原田先生が丁寧にご説明してくれたため、気絶するどころではなかった」とは夫の言です。

## 三、回復期

十七日間の入院でしたが、日に増し体調が回復していくに連

れて十時のおやつ、午前中の入浴、上げ膳据え膳の食事と何日でも入院していたい気持ちになりました。初冬の朝には食堂からの富士山遠望、北を見ると大岳山の遠景、夜になると八王子市街の夜景を見ながら「あそこマンションに歌手のKさんが住んでいる!」等と同室の方とおしゃべりし、病気であること忘れさせてくれました。その後、年末に抗がん剤の導入のため入院した際は、職員の皆さんの手作りによる「クリスマスキャロル」を拝見し「とつても良かったよ!」と思わず夫に電話をしてしまいました。

## 職員の皆さんによる楽器演奏

やコーラス、手話で盛り上がったクリスマスキャロル、そしてロビーコンサートでの八王子芸妓衆の唄と踊り等、思い返せば折々の行事を楽しませていただきました。また、半年毎の診察・検査では先生、看護師を始めとする皆さんの親切な説明にホッとしましたもの。かかりつけの「日の出ヶ丘病院」の神尾院長先生は、原田理事長先生の大学の先輩という関係もあり「今度いつ行くのかな、原田先生によろしくお伝えください」

といつも優しく送り出してくれました。私は、両先生の温かい眼差しの下、この十月で治療後丸五年を迎えます。原田先生は「そろそろ卒業かな」と仰いますが、元氣になれた喜びを実感した反面、少し寂しくもあります。そのような想いからか「こんなに素晴らしい病院をあなたも味わってみなさい」と、夫にも一泊二日の大腸内視鏡検査を勧め、今年四月にお世話になりました。これからも通院を楽しみ(?)に気持ちも負けないで生活していきますので、原田先生、病院の皆さんもお付き合いの程よろしく願います。

病院の四階より富士山を見る  
マジックペンと水彩絵の具



## 専門外来のご案内

当院では、消化器疾患に特化した専門外来として従来からの膵臓病専門外来(膵臓病センター長:今泉俊秀)に加え、以下の各専門外来を開設いたしました。皆様にも比較的身近な「ピロリ菌」「大腸ポリープ」「胆石症」「鼠径ヘルニア」および若い方を中心に増えている「炎症性腸疾患(IBD)」のそれぞれに特化した外来です。

※各疾患につきましては、下記以外の診療時間帯においても、ご相談をお受けしております。

### ●ピロリ菌外来●

— 毎週木曜日 午前 —  
森下 慶一 (消化器内科 医長)

ピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ)は、胃がんと密接に関係し1994年にWHO(世界保健機関)は、ピロリ菌を「確実な発がん因子」と認定しました。その感染が長期間にわたると、胃粘膜の萎縮が進行し胃がんを引き起こしやすい慢性胃炎(ピロリ菌感染胃炎)となるためです。このため胃がんは、感染症の一種と云えます。一方、ピロリ菌の除菌により胃がんの発生は3分の1以下に抑えられるとの報告もあり、同療法は保険適用となっています。除菌療法に際しては、上部消化管内視鏡検査でのピロリ菌感染胃炎の診断が必要となります。胃もたれや食欲不振、胃痛等の症状がある方は、ご相談ください。

### ●炎症性腸疾患(IBD)外来●

— 第4火曜日 午前・第5金曜日 午前 —  
原 敏文 (消化器内科)

炎症性腸疾患(IBD)とは、主に「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」のことを言い、これらは腸に慢性的な炎症を来すことで下痢、腹痛、血便、体重減少等の症状が生じます。30代以下の若い方に発症しやすく、難病に指定され我が国では増加傾向にあります。原因は明らかではありませんが、遺伝や環境、腸内細菌の異常、生活習慣等の要因により、体内で免疫異常が起こり発症します。病状が悪化する期間(再燃期)と落ち着いている期間(寛解期)を繰り返すのが特徴で、長く付き合っていく必要があります。IBDが疑われるような症状がある場合には、ご相談ください。

### ●大腸ポリープ外来●

— 第1金曜日 午前・  
第5火曜日 午前 —  
伴野 繁雄 (消化器内科)

大腸ポリープには、良性でも大きくなると“がん”に変化する可能性のあるタイプがあります。そのため、ポリープ(腺腫)のうちに切除することで、大腸がんの予防に繋げることができます。大腸ポリープは、殆どの場合に自覚症状がないため早期発見には、下部(大腸)消化管内視鏡検査等を受けていただくことが重要です。なお、小さなポリープであれば検査中に切除することも可能です。健康診断や人間ドック等で便潜血反応検査が陽性であった場合、親子兄弟等の血縁者に大腸ポリープや大腸がんと診断された方がいる場合には、特にお勧めいたします。

### ●胆石・鼠径ヘルニア外来●

第1火曜日 午前/齋田 真 (消化器外科:副院長)  
第2火曜日 午前/尾崎 雄飛 (消化器外科:医長)  
第3金曜日 午前/小池 伸定 (消化器外科:病院長)

胆石は、脂肪等の消化を促す胆汁が結晶化したものです。胆石はあっても無症状のケース(サイレントストーン)が大半ですが、脂肪分の多い食事等をした時に胆汁を分泌するために胆嚢が収縮した際、動いた石が詰まって胆汁が流れなくなると、みぞおちや右の肋骨の下付近に痛みを生じます。これを胆石発作と云います。胆石の中で最も多い胆嚢結石の治療法には、内科的治療(胆石溶解療法等)と胆嚢自体を摘出する外科的治療(手術)があります。なお、胆石全体の約80%を占めるコレステロール石は“40歳代”、“女性”、“肥満体質”の方に出来やすいことが知られています。

鼠径ヘルニアは、腸等が足の付け根部分(鼠径部)の皮下に飛び出たものを言い、一般的には「脱腸」と呼ばれます。膨らみは、ピンポン玉から握りこぶし程の大きさになり、飛び出たり戻ったりを繰り返すと周囲の組織に炎症を起こし、痛みを生じることがあります。鼠径ヘルニアは、乳幼児から高齢者までの様々な年代で発生しますが、特に40代以上の男性に多く見られます。また、重い物を持つ仕事・立ち仕事、排便時に息むこと等も影響します。根治的な治療法は手術となりますが、その実施は痛みの程度や脱出の頻度・大きさ等で判断します。

胆石・鼠径ヘルニアについて治療法も含めて、ご相談ください。

### 想うこと

しろかねくがね 銀も金も玉も何せむに 勝れる宝 子に及かめやも  
山上憶良 万葉集



山上憶良が2020東京パラリンピックを詠ったなら差しずめ“ゴールドも銀も銅も何せむに 勝れる宝 パラ選手に及かめやも”とでもなるのでしょうか。

開催の意義を問われ、運営の不手際や無観客での開催と散々な2020東京大会は、当初こそ盛り

上りに欠けたものの競技が進むにつれ、多くの人が選手達の活躍に心躍らされました。特にパラリンピックでは、障害者が障害を克服して達成した姿を見せることで、コロナ禍の閉塞感が漂うなか人々に勇気と希望そして感動を与えてくれました。

そのようなパラリンピックの全選手に敬意と感謝を捧げると共に、不屈の精神を持って次回のパリ大会に向かわれんことを願っています。

理事 久野久夫