

特集 呼吸器内科



当科では主に肺や気管支に関連した病気の診断と内科的な治療を実施しています。対象となる疾患は気管支肺炎や結核、非結核性抗酸菌症などの感染症をはじめとして、気管支喘息、COPD（慢性閉塞性

肺疾患）、間質性肺炎、気胸、肺癌など多岐にわたりますが、今回は最近その重要性が一般の方々にも認知されてきた“睡眠時無呼吸症候群”を改めて取り上げてみたいと思います。

その症状、睡眠時無呼吸症候群(SAS) かも知れません

睡眠時無呼吸症候群（SAS）は、睡眠中に呼吸が一時的に止まる病気です。日本国内のSASの潜在患者数については様々な文献で報告されていますが、2019年に報告されたものでは940万人以上と推計されています。しかし、この数字と対照的に主な治療法であるCPAP療法を受けている人はわずか65万人程度に留まっています（図1）。21世紀の「国民病」、あるいは「現代病」とも言われるSASですが、多くの方に見過ごされているのが現状です。

SASにより睡眠の質が妨げられることによって『しっかり睡眠時間はとっているのに熟睡感が得られない』、『夜寝ているはずなのに集中力が低下して仕事のパフォーマンスが上がらない』など日中の傾眠症状から

日常生活に大きな支障がでているケースがあります。また未治療のSASを有している方では、その後の経過で心筋梗塞になる確率が約3倍、脳梗塞になる確率が約4倍になるともいわれています。

SASの患者様の身体的な特徴としては肥満体型が一般的です。自身ないし家族や友人の中に肥満で上記のような自覚症状をもつ方はいませんか。また、やせ型の場合も顎が小さい、扁桃肥大を有している場合にはその可能性があります。高血圧や心疾患、糖尿病といった疾患の原因のひとつになっていることもあるため、これらの持病を有する方はかかりつけの先生にその可能性がないか一度相談してもよいかもしれません。

図1 CPAP患者数推移



厚生労働省：e-Stat, 社会医療診療行為別統計(旧：社会医療診療行為別調査)

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450048&tstat=000001029602>より作成

どのように診断・治療を行うの？

まずはこの疾患が隠れていないか疑うことが重要です。心あたりがある場合はお気軽に呼吸器内科医師へ相談してください。必要と判断されれば検査を行います。

ここでSASの検査方法と治療法の一つであるCPAPについて簡単に説明します。

SASの検査方法

初期段階でのSAS検査は、自宅で行うことが可能です。普段と同じように就寝し、指や鼻の下に小さなセンサーを装着します。これにより、呼吸やいびき、酸素レベルなどが記録されます(写真1)。検査結果によっては、さらに詳細な検査が必要とされる場合もあります。その際には1泊2日入院で行うポリソムノグラフィ(PSG)検査が推奨されます(写真2)。これはより高度な検査で、さまざまな身体指標を詳細に検査することができます。

写真1 自宅簡易検査のイメージ画像



CPAP療法とは？

SASと診断された場合、CPAP療法が推奨されることがあります。CPAP療法では、特別に設計されたマスクを通して一定の圧力で空気を気道に送り込むことで、気道が閉じてしまうのを防ぎます。これにより、無呼吸状態が改善され、健康リスクが減少します(写真3、図2)。

なぜCPAP療法が重要なのか？

CPAP療法は気道が開いた状態を維持することで、無呼吸を防ぐことができます。それによって引き起こされる数々の健康問題(心臓病、高血圧、糖尿病リスクの上昇など)も予防されます。加えて、十分な睡眠が得られるようになると、日中の眠気や集中力の低下も改善されるでしょう。

診断には医療機関での検査が必要になります。早期に適切な診断と治療を受けることで、健康な生活を取り戻すことができます。

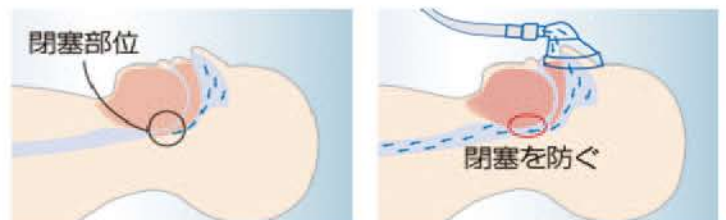
写真2 PSG検査のイメージ画像



写真3 CPAP療法のイメージ画像



図2 CPAPの原理イメージ画像



連載

高齢者に多い眼の病気
（糖尿病網膜症）

眼科 科長 飯塚 美穂子

眼は高齢になると病気になる可能性が増え、さまざまな原因で見えなくなることがあります。視覚障害の原因は緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症が多くを占めており、今回は糖尿病網膜症についてです。

●糖尿病網膜症はどのような病気か

糖尿病の三大合併症は糖尿病網膜症、腎症、末梢神経障害です。血糖値の高い状態が長期間続くと網膜の毛細血管が傷ついて眼底出血をひきおこします。糖尿病網膜症といわれています。軽症から中等の非増殖糖尿病網膜症、重症の非増殖糖尿病網膜症、増殖糖尿病網膜症と進行していきます。

●糖尿病網膜症の分類

糖尿病と診断された場合、眼科受診が必要です。

▼正常な眼底

糖尿病でも罹患期間が短いと眼底は正常です。血糖値のコントロールをすることで発症、進行を予防できます。

▼軽症から中等の非増殖糖尿病網膜症

毛細血管が傷つき、血管の透過性が亢進して眼底出血がおこり、血液成分が網膜に沈着している硬性白斑がでます。

▼重症の非増殖糖尿病網膜症

糖尿病網膜症は進行すると毛細血管は傷つき毛細血管はつまってしまい網膜に酸素、栄養は届かなくなり、網膜の神経がむくんで軟性

白斑がでます。酸欠状態になった網膜細胞がVEGF（血管内皮増殖因子）をつくり出します。治療が必要な段階です。

▼増殖糖尿病網膜症

網膜が酸欠状態になると網膜のVEGFが増加し、新生血管ができて硝子体出血がおこります。網膜に増殖膜が張ってしまい網膜剥離をおこします。視力低下や失明に至ることがあり手術が必要となる場合があります。

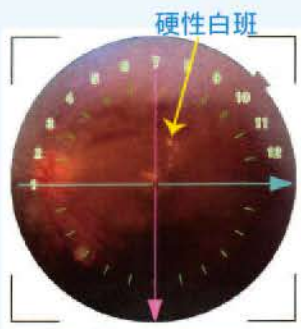
●治療法

▼抗VEGF薬硝子体注射

糖尿病で傷んだ毛細血管から血液成分がもれ、視力に大事な黄斑部という部分がむくむのが糖尿病黄斑症です。VEGFが原因のためVEGFを抑える抗VEGF硝子体注射をします。当院でルセントイス、アイリニアを採用しています。

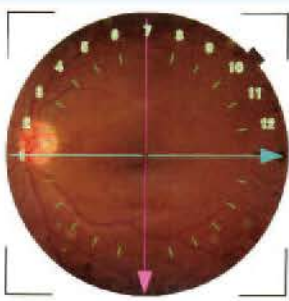
【3年前】

眼底出血・硬性白斑・網膜浮腫を認めます。



【現在】

レーザー網膜光凝固硝子体注射施行後です。出血、白斑、網膜浮腫が消失しました。



▼レーザー光凝固術
網膜にレーザーを照射して新生血管の発生を防ぐ方法です。網膜症の進行を防ぐ効果があります。

▼硝子体手術
新生血管から硝子体出血、網膜剥離が起きた場合は硝子体手術が必要になります。

●もしも糖尿病と診断されたら心がけたいこと

▼糖尿病網膜症の発症や進行を予防するために生活習慣を改善し、より良い血糖コントロールを行ってください。

▼禁煙をこころがけてください。喫煙は糖尿病網膜症を悪化させます。

▼定期的な眼科の検査を受けてください。定期的な検査を受けることによって適切な時期に適切な治療を受けることができます。

連携医のご紹介

南守谷クリニック

院長 小野内 健司

診療科目 一般内科・脳神経内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	/
14:00～18:00	○	○	○	/	○	/	/

休診日 日曜日・祝日・木曜日午後・土曜日午後

連絡先 〒302-0123 茨城県守谷市乙子40-1
TEL 0297-48-0111

アクセス 乙子南交差点すぐ、南守谷駅から徒歩8分



当院は3年前に守谷市乙子に開業いたしました。院長は以前、会田記念リハビリ病院（現茨城リハビリテーション病院）で9年間ほど勤務しておりましたので、前職時代から現在までJAとりで総合医療センターの皆様には大変お世話になっております。

当院では、院長の専門である脳神経内科疾患から一般内科疾患まで広く診療しており、院内で脳神経系の

MRI撮影が可能です。また、当院には2名の言語聴覚士が勤務しており失語症や高次脳機能障害などのリハビリテーションを実施しています。

貴院にお世話になるばかりではなく、逆紹介などの形で貴院のお役に立ちたいと思っておりますので、今後とも様々な形での連携をよろしくお願い致します。

新人のご紹介

4階西病棟



4階西病棟は、主に脳神経内科と腎臓内科の患者さんが入院しています。脳梗塞で思うように動けなくなった患者さんや、末期腎不全で透析導入を余儀なくされた患者さんなど、様々な患者さんから教わることの多い病棟です。

新人看護師の4人は、まだまだ未熟な面はありますが、笑顔を忘れず日々患者さんと向き合っています。患者さんに接しながら知識や技術だけでなく、「その人らしい姿を寄せる」という看護にとって大切な姿勢も成長していくことを願いつつ、支え、見守る毎日です。

看護師長 石川 弘子

おいしい治療食のレシピ

JAとりで総合医療センター 栄養部

腎臓病食



材料 1人分

・ ご飯 150g

アスパラの肉巻き

- ・ 豚バラ肉 1枚 30g×2枚 60g
 - ・ 黒コショウ 少々
 - ・ グリーンアスパラ(太め) 30g (2〜3本)
- 【ソース】
- ・ 玉ねぎ 20g
 - ・ おろしにんにく(チューブの物でも良い) 2g
 - ・ おろし生姜(チューブの物でも良い) 2g
 - ・ 炒め油 2g (小さじ1/2)
 - ・ トマトケチャップ 10g (小さじ2杯)
 - ・ 料理用赤ワイン 3g (小さじ1杯弱)
 - ・ しょうゆ 3g (小さじ1/2杯)
 - ・ コンソメ顆粒 1g (小さじ1/3杯程度)
 - ・ あればパセリ少々(飾り用)

野菜サラダ

- ・ ラディッシュ 15g
- ・ きゅうり 15g
- ・ レタス 25g
- ・ 塩 0.5g (ひとつまみ)
- ・ ごま油 2g (小さじ1/2杯)

ポテトバター煮

- ・ じゃがいも 60g (大1/2個)
- ・ バター 6g (小さじ1.5杯)
- ・ 砂糖 3g (小さじ1杯)

	エネルギー (kcal)	蛋白質 (g)	カリウム (mg)	リン (mg)	食塩 (g)
ご飯150g	243	4.3	63	67	0
アスパラの肉巻き	272	10.2	330	113	1.1
野菜サラダ	25	0.5	114	18	0.5
ポテトバター煮	89	1.1	248	29	0.1
合計	629	16.1	755	227	1.7

作り方

アスパラの肉巻き

- (1) アスパラはよく洗い根本の硬い部分を1cm程度切り落とす。根元の硬い部分の皮をピーラーで剥く。半分に切り軽く下茹でしておく。
- (2) 粗熱のとれた1のアスパラを半分に分け、それぞれ豚バラ肉を巻き付ける。表面に黒コショウを振る。
- (3) フライパンを中火で熱し、2の肉を巻き終わりを下にして加熱し、火が通るまで焼く。
- (4) 器に盛り、ソースをかける。あればみじん切りにしたパセリを振りかけて完成。

【ソース】

- (1) 玉ねぎはみじん切りにしておく。にんにく・生姜はすりおろしておく。
- (2) 小さめのフライパンに炒め油を敷き、1の玉ねぎを入れ中火で玉ねぎが透明になるまで炒める。にんにく・生姜も入れ軽く炒める。
- (3) トマトケチャップ、赤ワイン、しょうゆ、コンソメ顆粒を加え2〜3分加熱して味を調える。

野菜サラダ

- (1) 野菜は全てよく洗い、水を切っておく。
- (2) ラディッシュは葉を切り落とし、薄くスライスする。きゅうりは輪切りに薄くスライスする。レタスはひと口大に切る。
- (3) 小さめの器にごま油を入れ、塩を加えてよく混ぜる。
- (4) 2の野菜に3のドレッシングをかけ、よく混ぜる。

ポテトバター煮

- (1) じゃがいもは皮を剥き、ひと口大に切っておく。
- (2) 小鍋に1のじゃがいもを入れ、浸るくらいの水を加えて火にかけ茹でる。
- (3) じゃがいもに火が通り、水分が少なくなったらバターと砂糖を加えて味を調える。

「もしニーチェがイッかくだったら」

未来を想像する力

呼吸器内科 部長 山下 高明



『自分がいずれ死ぬ運命にある』とハッキリ自覚できる動物は人間だけのようだ。他の動物は『過去と未来の垣根の内の至福の無知の中』で生きている。死ぬ運命を自覚することは動物にとってこの上ない恐怖である。しかしこの恐怖こそが人間を賢くしてもいる。『必死に』回避しようと考えながら。しかしニーチェのように賢過ぎると、あまりに死がリアルに見え過ぎて、気が狂って死んでしまうかもしれない。それほど賢くない多くの人間は気は狂わないが未来をハッキリ実感出来ない。だから核や環境破壊、生態系破壊が人類を滅ぼし得ると分かっているも止められない。どれだけはっきり未来をイメージできるか、これが賢さの一つの指標と言えそうである。核による人類滅亡を止められる（ほど人類は賢い）か、筆者はこの問いに対してかなり悲観的な見解を持っている。

病院のうごき

臨床病理検討会(CPC)が表彰されました

～第45回茨城医学会総会～



病理検査室のスタッフ

令和5年度茨城県医師会学術・地域医療功労者として、当院のCPC（「臨床病理検討会」）が10月15日の第45回茨城医学会総会で表彰されました。これは10年以上にわたり学術活動や地域医療に貢献した団体を、郡市医師会から推薦をうけて、県の医師会が褒賞しているものです。

当院で行っているCPCはすでに290回を超えました。以前は病理の先生も会場に出席していただいていたのですが、コロナ禍以降はオンラインで参加していただくなど、開催方法もずいぶん様変わりしました。臨床面からだけではわからない症例を病理学的な見地からも検討する貴重な機会です。今後も継続してまいりますので、できるだけ多くの職員のご参加をお待ちしております。

血液内科部長 伊藤孝美

病院のうごき

「第1回JAとりで健康講話」を開催 ～約100名の方が聴講、「生活に役立つ内容でした」～



11月18日に「第1回JAとりで健康講話」が開催され約100名の方が聴講されました。この企画は、病院側が地域の皆様に医療情報を提供し、健康管理に役立てて頂こうと始めたものです。

第1回目は、「アルツハイマー病新薬により認知症治療はどう変わるか」というテーマで当院の富満院長が講演しました。認知症と健忘症や軽度認知機能低下（MCI）との違い、新規アルツハイマー病薬の特徴、さらには認知症の予防方法までスライドを使って幅広くお話し、出席者の中にはメモを取りながら聴いておられる方も見られました。

聴講された皆様からのアンケートでは「これからの生活に役立つ内容でした」とか「親の治療で疑問に思っていたことがいくつか解決した」などの感想を頂きました。

お知らせ

予約センター受付時間変更のお知らせ

予約センターの平日の受付時間を10月2日より下記の時間に変更させて頂きました。ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解、ご協力の程宜しくお願いいたします。

平日	土曜日(第1・3)
午前 8 時30分～11時30分	午前 8 時30分～午後12時30分
午後 1 時30分～ 5 時	

予約センター ☎ 0297-72-0015 (直通)

「JAとりで通信」のアンケートにご協力をお願いします
右のQRコードからアンケートを開きお答え頂くようお願いいたします。



今月の表紙

呼吸器内科病棟のチームです。全人的な医療の実践、“病気を治すのではなく病人を治す”を合言葉に各職種が力を合わせ入院した患者様への対応に務めております