

外来診療予定表（12月）

★：女性の医師 赤字：変更となった診療

診療科		月	火	水	木	金	土
総合診療部 (外科・内科)	午前	★塩田美桜(外科) 第1.3.4 塩田総院長(外科) 第2	大野(外科)	大野(外科)	鈴木副院長(外科) 第3.4	鈴木副院長(外科) 第4.5	★塩田美桜(外科) 第1.2.3
	午後	小坂 (下肢静脈瘤専門外来) 第2.4	鈴木副院長 (炎症性腸疾患専門外来)	—	—	—	—
	午前	—	★渡部(内科) 第1.2.3	—	石澤(内科)	—	千葉大(交代制) 第1.3 石澤(内科) 第2.4 ※午後休診※
	午後	—	★渡部(内科) 受付15:30まで	★渡部(内科) 受付15:30まで	—		
	午前	大木 (肝臓内科・内科)	—	—	—	—	大木 (肝臓内科・内科) 第2.4 ※午後休診※
	午後			由井(糖尿病外来) 初診受付16:00まで		大木 (肝臓内科・内科)	
内視鏡 (胃・大腸)	午前	★塩田美桜(胃) 第1.3.4 塩田総院長(胃) 第2	鈴木副院長(胃)	鈴木副院長(胃)	大野(胃)	大木(胃)	—
	午後	★塩田美桜(大腸) 第1.3.4 塩田総院長(大腸) 第2	—	鈴木副院長(大腸)	大野(大腸)	—	
	◎内視鏡検査は事前に診察が必要となります。検査の予約のみをお取りすることはできませんので、予めご了承ください。						
脳神経外科	午前	團	—	石和田	青柳	青柳	石和田 第1.3 青柳 第2.4
整形外科	午前	塩田院長	—	塩田院長	塩田院長	塩田院長 第1.3.5	塩田院長 第2.4 ※午後休診※
	午後	—	—	—		塩田院長 (脊椎・脊髄外科外来) 第3.5	
	午前	—	石井(予約制) 第1.3	—	—	石井(予約制) 第1.2	石井(予約制) 第1.3 ※午後休診※
	午後		—	石井(予約制)	石井(予約制)		
	午前	—	山之内	—	—	金城1.3.4.5	岡崎 第1 金子 第2 山田 第3 今井 第4 ※午後休診※
	午後					金城 第1.2.5	
循環器内科	午前	亀田総合病院 (交代制)	—	中津	亀田総合病院 (交代制)	大橋	水上 第2
	午後			—		大橋 第1.3.5	—
婦人科	午前	遠藤名誉院長	遠藤名誉院長	—	遠藤名誉院長 第2.4	—	遠藤名誉院長
	午後		—			遠藤名誉院長	—
サイバーナイフ 外来	午前	大木	—	—	宇野	—	大木 第2.4
	午後				—	大木	—
脳神経内科	午前	—	片多(予約制)	平田 第1.3.4	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	小谷 初診受付16:00まで	—	—	★スミス 第1.3 初診受付16:00まで	河合 初診受付11:00まで	—
	午後					—	
泌尿器科	午前	—	—	—	大林	—	柳 第3
	午後						—

◎診療予定は変更となる場合があります。院内『お知らせコーナー』や『ホームページ』または、電話にてご確認ください。

◎当日のご予約はお取りすることができません。必ず前日までにお取りください。 ◎当日、急遽休診になる場合がありますので、ご了承ください。

◎保険証は毎月確認させていただきますのでお持ちください。また、お薬手帳もございましたら必ずお持ちください。

◎外来受診に関する詳しい案内は『ホームページ』よりご確認ください。

受付時間:(月～金)8:30～11:30/13:30～16:30 (土)8:30～11:30

予約専用ダイヤル:0475-35-0002 (月～金)8:30～17:00

※お電話をおかけの際、診察券をお持ちの方はお手元にご用意ください。 ※当日予約なしで受診希望の際はお電話にてご確認ください。



医療法人SHIODA塩田記念病院広報誌

塩田記念病院だより Vol.125 2023年12月号

医療法人SHIODA塩田記念病院 総務課発行 ホームページ:https://www.s-fmc.jp
〒297-0203 千葉県長生郡長柄町国府里550-1 Tel:0475-35-0099 Fax:0475-35-0098

病気の豆知識～足の痺れ～

足裏の痺れ、膝下の痺れ、太ももの痺れなど身体のどこかしらに不調を感じている方は多くいると思います。歳のせいだと言われ諦めていた症状も、原因を見つけ対処することで症状が軽くなることがあります。その原因の一つに「絞扼性末梢神経障害」※1と言われる疾患があります。筋膜という硬い膜で神経が締め付けられる場合や蛇行した血管が神経を圧迫し痺れや違和感、痛みが出現します。

代表的な疾患に、「足根管症候群」※2があります。足の裏前半分の痺れや異物付着感(砂利の上を歩いている感じ、米粒が張り付いた感じなど)、火照りや冷えを感じることもあり、ひどい場合は歩けないほどの症状が出現します。多くはくるぶしの内側で、内側足底神経という神経を動脈が圧迫することにより生じます。

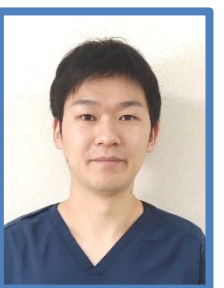
通常はまず薬を飲んで効果を観察します。症状が軽い場合は内服のみで痛みが良くなりますが、薬でも痛みが改善しない場合や痺れが強い場合は、神経剥離術という手術治療も行えます。施設にもよりますが局所麻酔で行うこともでき、良くなる場合は手術中から痺れや足先の冷えが改善します。あくまでも神経の圧迫を解除し神経が治る環境を整える治療であり直接神経を再生させるものではないので、期待する効果が得られない場合もあります。多くの患者さんで術後の症状改善を自覚しています。

全国的には未だ認知度の低い疾患ですが、痺れが軽くなることでQOL※3の改善が期待できるので一度ご相談ください。

※1:絞扼性末梢神経障害 = こうやくせいまつしょうしんけいしょうがい

※2:足根管症候群 = そっこんかんしょうこうぐん

※3:QOL = 生活の質



脳神経外科 医師
團 裕之

病院からのお知らせ

■年末年始休診のご案内

12月30日(土)～翌年1月3日(水)は休診とさせていただきます。

1月4日(木)からは通常通りの診療となります。

12月、1月は大変混雑が予想されるため、患者さまは事前に診療予約をお取りいただきますようご協力をお願い致します。また、年末年始の休診期間中に服用されているお薬が切れることがないように必ず残薬をご確認ください。

ご予約希望の際は、診察券をお手元にご用意の上、下記へお電話ください。

予約専用ダイヤル:0475-35-0002
受付時間:月～金(祝日除く) 8:30～17:00

当日のご予約は承ることができませんのでご了承ください。

※日曜・休日当番医は、中央消防指揮情報係(0475-24-0119)または、長生郡市広域市町村圏組合ホームページ(<https://choseikouiki.jp>)にてご確認ください。



アルツハイマー型認知症の薬について

厚生労働省の発表によると、2012年の認知症患者数は約462万人で高齢者人口の15%でしたが、2025年には約700万人に達し、高齢者の5人に1人が認知症になると推計されます。認知症には何種類かありますが、その6割はアルツハイマー型認知症です。

アルツハイマー型認知症を治すお薬はまだありません。症状の進行を遅らせて、生活の質をできるだけ長く維持させることが目標となります。(長期間の投与が必要になります)

現在使用されているお薬は**症状の進行を遅らせるお薬**です。大きく分けて2種類あり、

1.アルツハイマー型認知症では、神経が減り、情報を伝達する物質が少なくなっています。この物質(アセチルコリン)を分解する酸素の働きを抑えて神経の伝達を良くして、認知症の症状進行を遅らせる薬。

2.アルツハイマー型認知症が関与しているとされる神経の機能異常を抑える薬。

上記のお薬は、初めて服用するときはめまい、吐き気、食欲不振などが現れることがあるので、少ない量から始めて、必要量まで増やしていきます。

飲み忘れた場合は、1日1回の薬は**1日1回**、1日2回の薬は**1日2回適当な間隔をあけて**服用してください。(1日2回の薬は間隔をあけられないときは1日1回服用し2回分を1度に服用しないでください。)

貼り薬は、貼り忘れた場合はすぐに貼ってください(**1日1回**)

はがれた場合も気がついたら新しい薬を貼ってください。(はがれた薬は貼り直さない)

認知機能障害のほかに怒りっぽくなる、幻覚がみられるなどの行動・心理症状が現れることがあります。これには症状に応じてお薬が追加になる場合があります。

最近、日本において「アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制」の効能・効果で、承認を取得したお薬があります。(点滴する薬です)

アルツハイマー病を起こさせる物質の一部を脳内から除去する作用がありますが、点滴であること、おそらく高額になること、適用条件の診断がどこの施設でもできるわけではないこと、副作用の事などから誰でも使用できる薬ではなさそうです。(まだはっきりとしていません。)

病院・薬局へ行くときは必ずお薬手帳をお持ちください

診察時や調剤薬局で薬をもらうときにお薬手帳を提出すると

・複数診療科を受診した場合でも、多剤・重複投薬や相互作用が防止される。

・薬の副作用や期待される効果の継続的な確認を受けられる。

・在宅で療養する方も、行き届いた薬学的管理を受けられる。

等のメリットがあります。

薬をもらう調剤薬局を一箇所にすると、過去の服薬情報がわかる薬剤師が相談にのってくれ、かかりつけ薬剤師からの丁寧な説明により、薬への理解が深まり、飲み忘れ、飲み残しが防止されます。

また、お薬手帳は、薬を服用されている患者様にとって重要な情報になります。お薬の情報だけでなく、アレルギーの情報(例えば卵アレルギーとか)、副作用歴なども記載しておけば、災害時などでも安心です。

ご不明な点がありましたら、お気軽に薬剤師までご相談下さい。

薬剤科 薬剤師 吉野 正康



栄養士の独り言

秋の木々の彩りを愛でる間もなく、冷たい風が冬を連れてきてしまいました。秋を感じられぬまま師走を迎えます。皆様いかがお過ごしでしょうか。

だしについてお話ししてきました独り言も今月で最終回。最後は中国だしについてお話しします。

中国料理のだしは「湯(タン)」と呼ばれます。いくつかの種類に分けられています。材料から分けると大きく2種類、澄んでいるか濁っているかで2種類に分かれます。まずは材料からの分類について。動物性の「葷湯(ホエンタン・フンタン)」植物性の「素湯(スータン)」です。「素湯」はしいたけや豆もやし、ザーサイなどが使われ、それぞれ名前が異なります。「葷湯」は鶏や豚の骨や肉、魚介類、干しあわびやエビで作られます。

「葷湯」には澄んでいるか濁っているかでその種類がまた分かれています。馴染みがあるのは「白湯(パイタン)」ではないでしょうか。こちらは濁っただし汁という意味です。日本でも白湯スープの素など顆粒やペースト状のものが手に入るのでご存知かと思います。澄んだだし汁は「清湯(チンタン)」と総称され、それから4段階に名前が変わります。最上級のものから「頂湯(ティンタン)」、「上湯(シャンタン・サンタン)」、「二湯(アルタン)」、「毛湯(マオタン)」です。上湯スープは聞いたことがあるなと思いました。上湯スープは鶏肉と豚肉を熱湯に入れ、一度煮立たせてアク抜きをした材料を水で洗って再度熱湯に入れて弱火でじっくり煮込みます。沸騰させるとスープが濁るので弱火で長時間煮込みます。こうしてできた上湯に鶏ひき肉を入れ、さらに澄ませ、濃厚な味に仕上げるので頂湯という最上級のだしになります。この頂湯はフカヒレやツバメの巣の料理に使われます。

中国のだしは、干しいたけや干物の貝や魚からだしをとるものもあり、日本のだしと似ていますね。やはり近い食文化を持っているのかもしれませんが。

中国料理ではこのようなだしを料理に合わせて使い分け、煮込みにはもちろん麺のスープやあんかけ料理など、多様な食材との組み合わせで食文化が発展しているのが分かります。

おまけのお話として、アジア圏では中国や日本のだしに近いだし汁があります。タイやインドネシアなどはベースのだし汁にパクチーなど香草を加えたり、砂糖を加えて仕上げるものもあります。スープは透明なものが一般的で麺のスープとして多く使われます。

今月は中国のだし汁を中心にお話ししました。いかがでしたでしょうか。

一年間お付き合いいただきありがとうございました。

「だし」は日本の食文化、世界各地の食文化を支える大切なものだと思います。特に日本のだしは時間もあまりかけずにとることができます。市販のだしを上手に使うことは日々の食生活を支えるために有効ですが、お時間のある時には素材選びからこだわり、ご自分の「だしの味」を見つけてみるのも素敵です。ぜひお試しください。早速昆布や鰹節でだしをとり、温かい鍋料理はいかがでしょう。

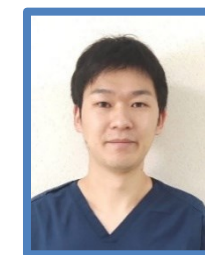
来年はどんな独り言になりますでしょうか。ご期待下さい。お風邪など召されませんよう皆様ご自愛いただき、良いお年をお迎えくださいませ。来年もお楽しみに。

考資料 Wikipedia 日本食品成分2020 厚生労働省 日本人の食事摂取基準2020年版

栄養科 管理栄養士 戸矢 静華



医師プロフィール(團 裕之 医師)



診療科: 脳神経外科

専門分野: 脳卒中全般

対応可能な疾患・治療: ・脳卒中全般 ・腰痛,手足の痺れ ・頭部外傷

出身大学: 日本医科大学