

外来診療予定表(9月)

診療科		月	火	水	木	金	土
総合診療部 (内科・外科 内視鏡 等)	午前	塩田総院長(外科)	大野(外科)	大野(外科)	鈴木(外科)	佐久間(外科)	★射矢(内科) 第1 天野(内科) 第3
	午後	—	吉村(内科) 初診受付16:00まで	大野(外科)(予約制)	吉村(内科) 第1.3.4 初診受付16:00まで	伏見(外科) 初診受付16:00まで	—
	午前	—	遠藤(外科) 初診受付16:00まで	大橋内科部長 〔糖尿病教育入院〕 外来 (予約制)(要紹介状)	—	★渡部(内科) 初診受付16:00まで	大木 (肝臓内科・内科) 第2.4
	午後	—	—	由井(糖尿病外来) 初診受付16:00まで	—	—	—
	午前	—	加藤(内科) 初診受付16:00まで	後藤 (内科・循環器内科)	—	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
脳神経外科	午前	青柳 第1 石和田 第2.4	—	石和田	青柳	青柳	石和田 第1.3 青柳 第2.4
	午後	★今村	—	石和田(予約制)	—	青柳 〔髄膜腫・ 神経鞘腫外来〕	—
整形外科	午前	塩田副院長	—	塩田副院長	—	塩田副院長 第1.3	塩田副院長 第1.3 蔵本 第2.4
	午後	—	石井	石井	塩田副院長	塩田副院長 (脊椎・脊髄外科外来) 第3	—
	午前	—	富田	—	—	石井 第1.2.4	加藤 第1 石井 第2.3.4
	午後	—	富田 第1.5 初診受付16:00まで	—	—	石井 第1.2.3.4	—
	午前	—	—	—	—	金城 第1.2.4	金子(予約制) 第1 今井 第4 ※午後休診※
	午後	—	—	—	—	金城 第1 初診受付16:00まで	—
循環器内科	午前	中津センター長	増田	後藤 (循環器内科・内科)	大橋	中津センター長	増田 第1.2 中津センター長 第3 大橋 第4 ※午後休診※
	午後	—	—	—	—	大橋(予約制)	—
	午前	※予約なしの患者さまは、担当医師が変更になる場合があります。					—
婦人科	午前	遠藤名誉院長	遠藤名誉院長	—	遠藤名誉院長 第1.2.4	—	遠藤名誉院長
	午後	—	—	遠藤名誉院長 診療14:30から	—	—	—
サイバーナイフ 外来	午前	—	—	—	宇野	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
脳神経内科	午前	—	—	平田	—	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	—	—	—	—	—	帝京大(交代制) 初診受付11:00まで
	午後	久保木2.4 初診受付16:00まで	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16:00まで	—
泌尿器科	午前	—	井熊 初診受付16:00まで	—	—	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
皮膚科	午前	—	—	—	—	—	—
	午後	—	河原 受付14:30から	—	—	—	—

★印は女性の医師です。◎赤字は変更となった診療です。◎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、急遽休診になる場合がありますので、ご了承ください。◎当日のご予約はお取りすることができません。必ず前日までにお願いします。◎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。

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。



塩田記念病院だより Vol.86 2020年9月号

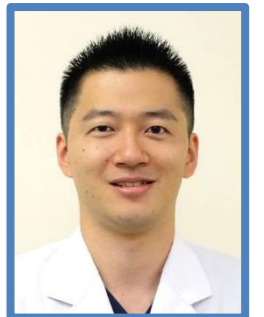
医療法人SHIODA塩田記念病院 総務課発行 ホームページ: <http://www.s-fmc.jp>
〒297-0203 千葉県長生郡長柄町国府里550-1 Tel:0475-35-0099 Fax:0475-35-0098

病気の豆知識~脳動脈瘤について~

脳動脈瘤とは脳の血管にできたコブが風船のように膨らんだ状態です。これが破裂すると、くも膜下出血という恐ろしい病気になり、この病気になった方の半数以上は命の危険にさらされたり、社会復帰ができないような後遺症を残したりします。

脳動脈瘤は全人口の2~6%と比較的多く存在し、高血圧や喫煙、遺伝などが原因のひとつと言われています。通常、破裂していない脳動脈瘤(未破裂脳動脈瘤)があるだけでは症状が出ませんので、CTやMRI検査を受けて発見されることがほとんどです。未破裂脳動脈瘤の破裂率は年間約1%であり、大きな動脈瘤ほど破裂率が高い傾向があります。一般的に5mm以上の動脈瘤は未破裂の状態でも治療がおすすめされますが、年齢、性別、動脈瘤の部位、大きさ、形状などの情報からこれまでの研究データを元にそれぞれの破裂率を推定することができます。

脳動脈瘤の治療には、開頭手術で動脈瘤を外側から処理するクリッピング術と、血管内手術で動脈瘤を内側から処置するコイル塞栓術があります。従来、クリッピング術が主流でしたが、近年、バルーン(風船)やステント(筒)を併用した血管内手術の技術進歩によりコイル塞栓術での治療件数が増加しております。血管内手術の最大の利点は数mmの小さな傷で治療ができ、体への負担が少ないことです。当院では昨年12月より最新鋭の血管撮影装置(Canon製Alphenix Biplane)を導入しておりますが、この装置には高精細モードが搭載されており画質が向上したため、より密で効果的な治療が、より安全に行えるようになりました。脳動脈瘤の検査や相談を希望される方は当院を受診していただければ幸いです。



脳神経外科 医師
石和田 幸弘

病院からのお知らせ

■医師着任・異動のお知らせ

10月より新たに医師が着任します。症状等お悩みの際は、お気軽にご相談ください。また、9月をもちまして異動される医師もあり、それに伴い担当医が変更となる場合がございます。ご理解・ご了承の程お願いします。

【着任】

いしかわまりこ
脳神経外科 石川茉莉子医師

※外来診療予定については後日改めてお知らせ致します。

【異動】

脳神経外科 今村繭子医師

内科 秋場健史医師



栄養士のひとりごと

夕暮れのさわやかな風と虫の声に秋の訪れを感じられる季節となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。今年梅雨の長雨の影響が農作物にも出ているとのこと。実りの秋、心配ですね。

9月といえば・・・おはぎですね。今月は、「おはぎ」についてお話しします。9月の秋のお彼岸で食べられるおはぎは萩の花に見立てています。もち米やうるち米を蒸す、または炊き、米粒が残る程度に軽く搗き丸めたものに餡をまぶしたお菓子です。3月の春のお彼岸に食べる見た目も味もそっくりなぼたもちとの違いは諸説あり、いくつかご紹介いたします。

まずは**春のものをぼたもち、秋をおはぎという説。**

ぼたもちは「牡丹餅」と書くように、3月のお彼岸の時期に咲く牡丹に見立ててこう呼び、おはぎは萩の花が咲く9月のお彼岸に食べられるからという説。同じ和菓子を時期によって見立てた花の違いで名前が変わるといふもの。

では次に**使われる米が違うという説。**

もち米を主に使うのがぼたもち、うるち米を主に使うのがおはぎであるという説。

まだまだあります。**まとう餡の違いで区別する説。**

小豆餡を用いたのがぼたもち、きな粉を用いたのがおはぎであるという説。

さらに小豆餡の違いでも。**こしあんがぼたもち、つぶあんや煮た小豆をそのまま使ったものがおはぎという説。**これが真逆の説もあります。

現在は季節ごと、お店ごとに名称が様々な印象があります。

おはぎの歴史を少しご紹介。おはぎの原型はもち米と小豆を炊いたもので作られていたが、明治以降は砂糖が庶民の手に入るものとなり、次第に現在のように甘いおはぎが作られるようになりました。小豆には邪気を祓う効果があると信じられており、邪気を祓う食べ物として先祖の供養の際にお供えをしたことが始まりとされています。このため、春と秋のお彼岸に食べる風習が定着したと言われています。

このように邪気払いという意味で食されるおはぎですが、小豆の栄養素とも古くからの関わりがあるのではないかと栄養士としては思います。

先月の水ようかんの際も、小豆の健康効果についてお話ししました。米と同様に小豆は炭水化物を多く含む豆。しっかりエネルギー源となり、食物繊維も豊富です。さらにビタミンB群や各種ミネラルなどを多く含むため、生活習慣病の予防や抗酸化作用など、生体組織の構成や生理機能の維持調節に役立ちます。

冬や夏の身体にとって厳しい季節を超えた春や秋に風習として根付かせることで、体調管理に役立っていたのではないかと思います。

私は秋の透き通るような月の光が好きです。きれいな月を愛でながら、おはぎをぜひ。夏の疲れが出る頃と思います。ご自愛くださいませ。次回もお楽しみに。

参考資料：Wikipedia、日本食品成分表2020



栄養科 管理栄養士 戸矢静華

骨粗しょう症と骨塩定量検査について

骨粗しょう症という言葉を目や耳にする機会が多いかと思われそうですが、それはどんな病気ですか、どいういった検査方法があるのでしょうか？

・骨粗しょう症とは？

骨粗しょう症は、骨がもろくなり骨折の危険性が高くなる病気です。

特に背骨の骨折（**腰椎圧迫骨折**）や足の付け根の骨折（**大腿骨頸部骨折**）の可能性が高く、それにより痛みが持続したり、歩けなくなり寝たきりになる可能性があります。

骨粗しょう症患者は全国で約1,280万人（女性980万人、男性300万人）いると推定されています。

・骨粗しょう症の原因は？

骨はずっと同じ状態ではなく、新陳代謝を行っています。新陳代謝には、かなりの部分で女性ホルモンが関係しています。女性の場合、閉経を迎え更年期に差し掛かると骨の量が減ってきます。

他の要因として、日光浴不足・運動不足・栄養不足などでも減ってきます。

また、骨の量が一番多いと言われている15～30歳代に、食事が十分でなかったりすると元々の骨の量が少なくなり、少し骨の量が減っただけで骨粗しょう症になりやすくなります。

特に更年期を迎えた女性の方に多い病気です。

・骨塩定量検査とは？

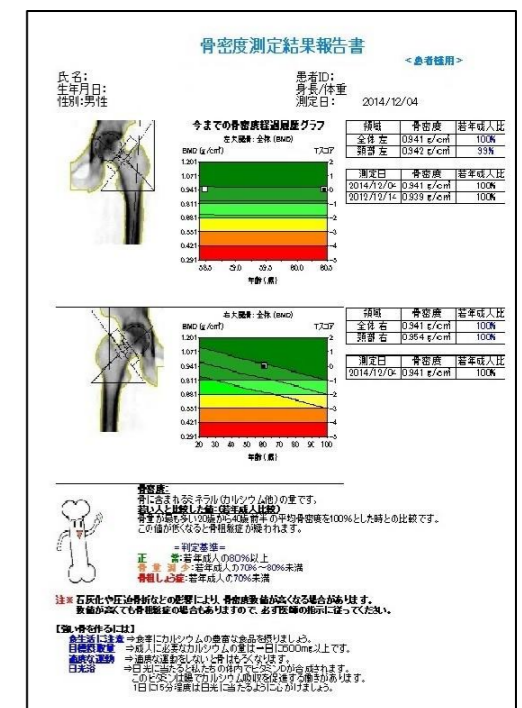
検査は5分程度で、寝ているだけで痛みもありません。

また骨折を起こしやすい腰やあしの付け根の骨に、少ないX線を利用し簡単に検査が出来ます。

当院では骨の強さ（密度）を測るのにDEXA（デキサ）法を用いています。

現在、様々な骨密度を測定する方法がありますが、DEXA法は最も信頼の高い測定方法であり、骨粗しょう症診断基準でもDEXA法を用いて計算することが推奨されています。

また、わかりやすいレポートを患者様にお渡しします。



実際のレポート→

骨の強さが気になる方は整形外科や婦人科等を受診していただいて、骨塩量測定の検査を受けてみることをお勧めします。

放射線科 診療放射線技師 須藤 智

各お知らせの最新情報について

当院の最新情報につきましては、1階正面玄関・2階カフェスペースにありますお知らせコーナー、またはホームページのお知らせ一覧よりご確認ください。

詳しくは、隣のQRコードから病院ホームページをご覧ください



ホームページお知らせ一覧