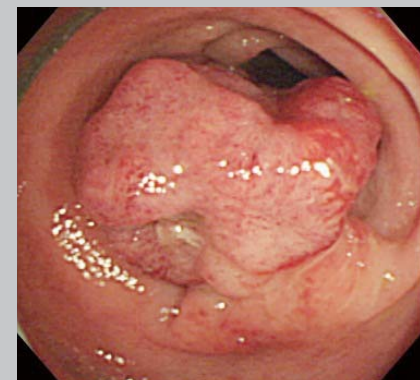
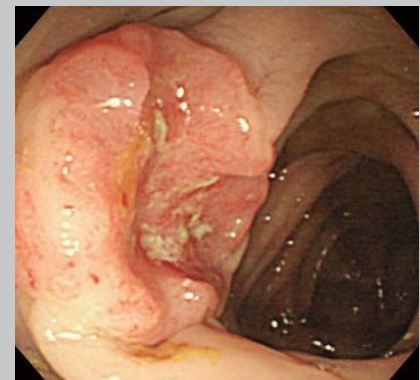


大腸がんは、結腸、直腸、肛門に発生する癌の事で、女性よりも男性に多く、40歳を過ぎた頃から増加傾向を示し、50歳を過ぎるときに急激に増加します。現在日本では年間3万人の方が大腸がんと診断され、年間約1万5千人の方が亡くなっています。

大腸がんの症状としては、下痢便秘を繰り返す等の排便異常や、下血、細便、腹部膨満感、腸閉塞など様々です。しかし、これは進行癌の話であり、早期癌では特に症状がない事がほとんどです。早期発見のためには、定期的な便潜血によるスクリーニングを行い、潜血陽性なら大腸カメラを中心とした検査を行う事が必



早期大腸がん



進行大腸がん

要です。そこでようやく初めて早期の状態で見つかります。

しかし、現在、日本の大腸がん検診の受診率は3割に満たない状況であり、まだまだ十分な状況とは言えません。また、便検査は2回に分けて潜血を調べますが、1回でも陽性と出れば精査の必要があります。1回だけなら…と、医療機関を受診されない事も少なくなく、そのため癌の発見が

遅れる事もあります。

大腸がんは、大腸ポリープからできるものと、急に新たにできるものの2種類がありますが、ともに進行すれば同様の進行癌となります。ただ、大腸ポリープから大腸がんへ進行する事がの方が少し多いと言われてます。大腸ポリープの段階で発見できれば、ほとんどの場合が内視鏡治療で完全切除が可能です。早期癌であれば、どちらの場合でも内視鏡を中心とした、侵襲の少ない（体に負担の少ない）治療によって治癒切除できることも少なくあり

ません。進行癌にまでなってしまうと、腹腔鏡手術や開腹手術、抗癌剤など、侵襲の大きな治療が必要となります。また、さらに肝臓や肺などの他臓器へ転移した状態にまで進行すると、抗がん剤による治療を行っても一時的に癌を抑えるだけで、治癒は出来ません。従って、如何に早く大腸がんを発見し、如何に侵襲の少ない方法で治療するかが重要となります。

大腸がんを早期発見し、侵襲少なく治療するために、40歳を過ぎた方は便潜血を定期的に受け、1回でも潜血陽性であればきちんと受診してください。また、腹部症状がある場合は早めに胃腸内科を受診して下さい。

胃腸内科医師 藤原雅也

TOPICS

胃腸内科より

大腸がんについて

お知らせ

4月1日より眼科の診察日が月曜→水曜に変更になります。それに伴い、送迎バスの運行表も変更になります。ご注意ください。

診療担当医

4月1日現在

診療科目		月	火	水	木	金
内科1診	午前	伊藤	伊藤	伊藤	伊藤	伊藤
	午後	伊藤				伊藤
胃腸内科						藤原
整形外科	午前のみ	式田	式田	式田		式田
眼科	午前のみ	(受付は11:00まで)		井戸小松 または		

バス運行表

4月1日現在

月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
道行・大江・阿曾・東宮方面		棚橋・古和・神前方面		阿曾浦・古和方面		道行・大江・阿曾方面		棚橋・古和・神前方面	
時間	地区名	時間	地区名	時間	地区名	時間	地区名	時間	地区名
8:35 ↓	道行竈 (スクールバス乗場)	8:50 ↓	棚橋 (農協前)	8:15 ↓	阿曾浦 (バス停前)	8:35 ↓	道行竈 (スクールバス乗場)	8:50 ↓	棚橋 (農協前)
8:40 ↓	大江 (農協大江支店前)	8:55 ↓	新桑 (広場前)	8:20 ↓	阿曾浦 (合同ビル前)	8:40 ↓	大江 (農協大江支店前)	8:55 ↓	新桑 (広場前)
8:45 ↓	道方 (南がソリスタンド)	8:55 ↓	棚橋 (憩いの森)	8:30 ↓	センター 玄関	8:45 ↓	道方 (南がソリスタンド)	8:55 ↓	棚橋 (憩いの森)
8:55 ↓	阿曾浦 (バス停前)	9:00 ↓	古和浦 (役場前)	9:00 ↓	古和浦 (役場前)	8:55 ↓	阿曾浦 (バス停前)	9:00 ↓	古和浦 (役場前)
9:00 ↓	阿曾浦 (合同ビル前)	9:10 ↓	方座 (漁協市場前)	9:10 ↓	方座 (漁協市場前)	9:00 ↓	阿曾浦 (合同ビル前)	9:10 ↓	方座 (漁協市場前)
9:10 ↓	センター 玄関	9:15 ↓	村山 (農協前)	9:15 ↓	村山 (農協前)	9:10 ↓	センター 玄関	9:15 ↓	村山 (農協前)
9:20 ↓	東宮 (JA倉庫前)	9:20 ↓	神前 (バス停前)	9:20 ↓	神前 (バス停前)			9:20 ↓	神前 (バス停前)
9:20 ↓	奈屋浦 (バス停前)	9:25 ↓	河内 (農協前)	9:25 ↓	河内 (農協前)			9:25 ↓	河内 (農協前)
9:25 ↓	賛浦 (バス停前)	9:35 ↓	東宮・奈屋浦 (バス停前)	9:35 ↓	東宮・奈屋浦 (バス停前)			9:35 ↓	東宮・奈屋浦 (バス停前)
9:30 ↓	慥柄浦 (バス停前)	9:40 ↓	賛浦 (バス停前)	9:40 ↓	賛浦 (バス停前)			9:40 ↓	賛浦 (バス停前)
9:35 ↓	センター 玄関	9:45 ↓	センター 玄関	9:45 ↓	慥柄浦 (バス停前)			9:45 ↓	センター 玄関
11:30頃 13:00頃	1回目送り 2回目送り	11:30頃 13:00頃	1回目送り 2回目送り	11:30頃 13:00頃	1回目送り 2回目送り	11:30頃 13:00頃	1回目送り 2回目送り	11:30頃 13:00頃	1回目送り 2回目送り

腰痛を予防 しましょう

腰痛を経験された方はたくさんおみえになると思います。日常生活の中で腰痛を予防するためには、

- ①筋力強化をはかる。
- ②柔軟性を高める。
- ③正しい姿勢で過ごす。

ことが大切です。今回は筋力強化の1回目です。

腹筋を強化しましょう。両膝を立て、お腹に力を入れ、頭を上げます。ゆっくり5つ数えてから下ろします。これを10回行います。1日3セットです。



▲手はお腹の上



▲息を吐きながら、おへそを見るように

決して無理をせず、体調に合わせて行いましょう。既に腰痛のある方や、高血圧や心臓病などの治療を受けてみえる方は、医師に相談してから行うようにしてください。

編集後記

もう春ですね。春といえば花の季節です。みなさんの心にもたくさん花が咲きますように。

NANTOU MEDICAL NEWS

南島メディカルセンター

医療機関併設型 小規模老人保健施設 水脈の郷

三重県度会郡南伊勢町慥柄浦1番地1

南島メディカルセンター 検索 http://www.miekosei.or.jp/6_nah/

Tel :0596-72-0001 Fax :0596-72-2312

訪問看護ステーション あじさい / 居宅介護支援事業所

Tel :0596-72-4000 Fax :0596-72-4001



どうして骨粗しょう症を

治療する必要があるの？

特に、腰や脚の痛みの症状がないのに、なぜ骨粗しょう症を治療する必要があるのでしょうか？皆さんの当然の疑問ですよね。

その答えは、「骨折の発生を予防すること」に尽きるのです。我が国では、年間約20万人に、**大腿骨近位部(頸部)骨折**が発症し、近い将来、年間30万人の患者が発症するといわれています。この骨折は、高齢者に多く、一度起こすと寝たきりになり易いといわれています。

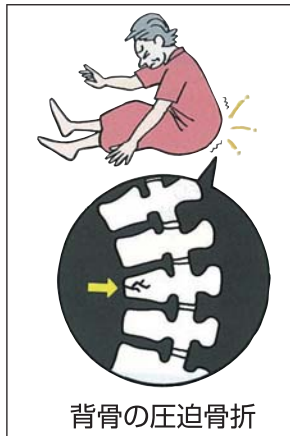
諸外国の研究では大腿骨近位部(頸部)骨折発症患者の50%以上の方は以前のような歩行は困難となり、30%の方は施設入所、10%の方々は1年以内に亡くなるという悲惨な報告もあります。

さらに、大腿骨近位部(頸部)骨折の原因は、交通事故、災害等によるものは全体のわずか8%であり、90%は自宅や自宅周辺での単純な転倒によるものです。

つまり大腿骨近位部(頸部)骨折は、加齢にともない

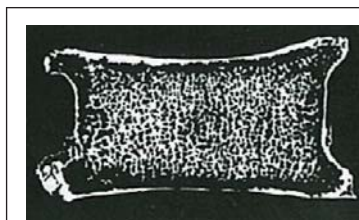


大腿骨の頸部骨折

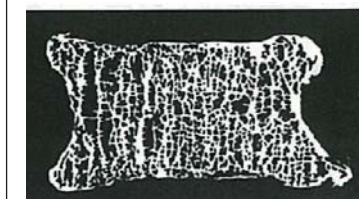


背骨の圧迫骨折

「骨粗しょう症で骨がもろくなってしまう」ことと、年齢とともに衰える「筋力の低下による転倒」が、主な原因なのです。そして、もう一つ大事なことを述べておきます。骨折は一度起こすと、次々と他の部位の骨折を起こしやすくなるのです。諸外国の報告によれば、高齢者の三人に一人の割合で初回の軽微な骨折後、一年以内に重大な再骨折が発生するという、**負の連鎖が生じ、これは「ドミノ骨折」**と呼ばれており、注意が必要です。



▲ 正常な椎体



▲ もろくなった骨(骨粗鬆症)

つまり、最初は、家の前で、ころんで、小さな骨にヒビが入っただけで、気にしていなかったが、一年後、また同じく玄関で転倒し、今度は**大腿骨近位部(頸部)骨折や背骨の骨折**が発生してしまった。ということです。

基本理念

南島メディカルセンターは地域の医療、福祉、健康の充実に貢献します。

基本方針

- 1.医療・福祉の施設(有床診療所、介護老人保健施設)として包括的に地域のニーズに対応します。
- 2.地域医療・福祉を守るため、広域における病院、診療所、福祉施設、行政等との連携を行っていきます。

薬剤部よりお知らせ

お薬の入っている袋のデザインを一新しました

平成24年10月から、長年使っていたお薬の入っている袋が変わりましたので、ご案内をさせていただきます。

今までのお薬の袋は、「お薬を飲む時期がわかりづらい。」などと、患者さまやご家族の方々より様々なご意見を頂いておりました。そこでお薬の説明書の更新に伴い、新しく2つの事をできるようにになりました。

まず大きく変わったのは、お薬の袋がお飲みになる患



者さま用に印刷されるようになり、朝食後だけ服用される場合は、「1日1回 朝食後」と服用時期のみの印刷となり、またその袋には、薬の名前も印刷されるようになったことで、一度袋から出しても、わかりやすいように変更しました。「とてもわかりやすくなった。」との声も頂いております。

“お薬手帳”とは

いつ、どこで、どんなお薬を処方してもらったかを記録しておく手帳のことです。複数の医療機関を受診する時や、転居した時など、『お薬手帳』を見せるだけで、あなたのお薬のことをわかってもらえます。

が、当センターでもご希望の方に、手帳への記載ができるようになりました。

先の東日本大震災時には、病院等も被災した為に「お薬手帳」をお持ちでない方はどんな薬を飲んでいたかわからなくなりましたが、「お薬手帳」をお持ちの方は、現地で診療活動を行った医師が、「『お薬手帳』によって、何の病気での薬が必要か一目で分かり本当に役立った」という報告もあります。ご希望の方は、受付時などに申し付け下さい。



季節の食材で 春の味覚 レシピ

▶当センターの食事紹介

～地元食材や旬の材料を使用した春の献立です。～



～おひながき～

- あさりご飯
- シイラの唐揚げ
- 高野豆腐の炊き合わせ
- 若竹汁
- 蒸しパン



作り方

- ①米は洗って、ザルにあげておく。
- ②あさり、あげ、生姜、人参を調味料で煮る。
- ③煮汁を米に加え、いつもの水加減に合わせ炊飯する。
- ④ご飯が炊き上がったら、具を混ぜる。
- ⑤三つ葉を散らして、できあがり。

あさりご飯

材料(4人分)

あさりむき身	80g
人参(千切り)	30g
あげ(薄切り)	1枚
生姜(千切り)	10g
醤油	大さじ1弱
酒	大さじ1
みりん	小さじ1
塩	少々
だしの素	少々
三つ葉	適宜
米	2合