

婦人科紹介

平成23年6月より外来診療を再開しています。

婦人科 安岡 三樹

火曜日、木曜日の午前中に、非常勤医師3名で、一般外来と子宮癌検診を中心に診療をおこなっています。週2回の外来診療のため、出来ることの限界はありますが、医師同士の連携をとりながら診療にあたっています。

1) 子宮癌検診について

子宮癌は、子宮頸癌と子宮体癌の2種類に分類されます。子宮頸癌とは、子宮頸部と呼ばれる子宮の入口より発生するもので女性生殖器癌の中では最も頻度が高い癌です。子宮体癌は子宮内膜と呼ばれる内腔より発生するものですが、多くは閉経後にみられ不正性器出血等の症状を認めます。子宮頸癌も子宮体癌も早期発見、治療により完治可能な疾患です。子宮頸癌検診は、子宮の入口の細胞を綿棒やブラシで採取するだけの、簡便で疼痛が無い非常に有効な検査です。一方、子宮体癌検診は痛みを伴う検査であり、超音波検査で内膜肥厚がある場合や女性ホルモン剤を内服していたり乳癌のホルモン療法を受けている方を中心におこなっています。

また子宮頸癌は、近年ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染との関連性が明らかとなり、予防ワクチンの普及へと進展し日本でも2009年12月より承認されました。

しかし、ワクチンにより予防できるHPVの型は決まっているため、ワクチンを接種していても100%予防できるわけではありません。したがって1~2年おきの定期検診が非常に重要なのです。

2) 一般外来におけるcommon disease

今回は主な症状ごとに考えられる疾患を挙げます。

①外陰部、膣のかゆみ

かゆみの原因として、カンジダ外陰炎、接触性皮膚炎などが挙げられます。なかでもカンジダ感染症は、糖尿病の方や、抗生物質・ステロイド・免疫抑制剤等を服用している方や、妊娠中の方に多くみられます。その他にもかゆみを伴う疾患は多いため、かゆみの原因精査を行い適切な治療をおこないます。

②おりものの異常

上記のかゆみに伴って、おりものの異常を認めることがあります。カンジダ膣炎では、白色でヨーグルトや酒粕状のおりものを認めます。トリコモナス膣炎や細菌性膣炎では悪臭を伴う黄色のおりものを認めます。その他にも、悪性腫瘍でもおりものの増加を認めることがあります。おりものに違和感を感じた場合は受診をお勧めします。

③不正性器出血

不正性器出血を認め、婦人科を受診される方は多いと思います。不正性器出血の原因として子宮頸癌や子宮体癌のルールアウトが必要ですが、癌以外による出血がほとんどです。例えば、びらんからの出血、排卵時の出血、女性ホルモンの乱

れによる出血等です。1週間以上続くような出血の場合は、器質的疾患の可能性があるので受診をお勧めします。

その他、月経不順、月経前緊張症、月経困難症、下腹部痛、更年期症状、子宮筋腫、卵巣腫瘍などがあります。

3) 医師の紹介

◆火曜日: 那波明宏



愛媛大学医学部附属病院 生殖病態外科学教授

愛知県から単身赴任しています。とても話やすく気さくな先生です(青石・安岡談)。

◆第1、3木曜日: 青石優子



愛媛大学在籍

もうすぐ1歳になる男の子のママです。仕事以外の日はベビーカーを押しながら公園や街を散歩しています。

◆第2、4木曜日: 安岡三樹



愛媛大学在籍

青石先生と同じくもうすぐ1歳になる男の子のママです。女性の悩みは一生つきないと思います。婦人科を受診するのは敷居が高いと思われがちですが、その敷居を取っ払えるような診療にしたいと思います。

婦人科は、近年女性医師も増えてきていますので、患者様が抵抗なく受診できるような環境作りを心がけ、受診率の上昇につながるよう努めていきたいと思っています。お気軽にご相談ください。

心臓大血管リハビリテーション

理学療法士 心臓リハビリテーション指導士
鈴木 伸



リハビリテーションというと多くの皆さんは、骨折や脳卒中後運動麻痺などにより「起きれなくなった」「歩けなくなった」など、日常生活動作能力が低下した患者様の「安定性」の改善を図るイメージをお持ちだと思います。一方、心臓大血管リハビリテーション(心臓リハビリ)とは、これらの概念に加え、急性心筋梗塞、狭心症、心不全、心臓手術後などの循環障害に伴い低下した持久力いわゆる「体力」の改善・維持・そして疾患予防にも視点を置いたリハビリです。

心臓リハビリには大きく分けて「入院心臓リハビリ」と「外来心臓リハビリ」があります。

「入院心臓リハビリ」を行う時期は、急性心筋梗塞・急性心不全の発病や心臓手術の手術日から1~2週間を指し、「急性期リハビリ」と呼ばれています。この時期は入院中ですから、集中治療室や一般病棟で洗面、排便、シャワー浴、廊下歩行など身の回りの動作ができるようになることが目標です。そのため急性期の治療と

ともに、段階的にリハビリの負荷量(活動量)を増やし、心臓機能評価の検査などを行いつつ「安全な退院」を目指します。

「外来心臓リハビリ」を行う時期は、発病から5~6ヶ月間を指し、「回復期リハビリ」と呼ばれています。この時期の目標は、「退院後、社会または職場に復帰すること」です。リハビリの場所は、入院中のリハビリから「外来通院リハビリ」や「在宅リハビリ」に移ります。内容は、運動負荷試験(Cardio Pulmonary Exercise test: CPX)などの運動耐用能評価検査、積極的な運動療法(自転車エルゴメーターやウォーキングによる有酸素運動や筋力トレーニングなど)です。また、仕事への復帰の問題、不安などの心理的問題などについてのカウンセリングも行います。そして、この社会復帰後の「回復期リハビリ」に引き続き、生涯にわたり在宅で自己管理にて継続する「維持期リハビリ」への移行を目指します。

「入院心臓リハビリ」と「外来心臓リハビリ」により、息切れ症状の改善・症状悪化を防ぐと共に予後の改善を図り、患者

様の「生涯にわたる快適な生活の維持」を目指します。

実際、約半年間のプログラムを施行中もしくは終了した患者様から、「以前は階段で2階まで上がるのに息切れしていたのが、息切れなく上れるようになった」「趣味のスポーツに復帰できた」「復職できた」などの嬉しい報告も頂いています。

このたび心臓リハビリテーション指導士の認定資格を取得しました。これは、運動療法主体の狭義の心臓リハビリだけでなく、薬物療法・食事療法・禁煙指導など、より広義の「包括的な心臓リハビリ」を行うための知識を得るものです。この過程で得た知識を臨床に生かしたいと考えています。



運動負荷試験⇒