

あいあい通信

AIAI-TSUSHIN 2004.9 Vol.27



Matsuda Hospital

特集◎ そけいヘルニアの新しい治療法 / 野中 雅彦 医師

胃・腸の寄生虫 日本人に多い寄生虫症

院長の一言メッセージ

血管ドック開設のお知らせ

新任ドクター紹介

初冠雪の富士 撮影：川嶋正義



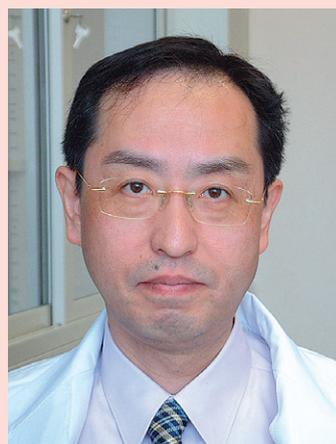
特集

そけいヘルニアの新しい治療法

ヘルニア専門外来開設に寄せて

ヘルニア外来担当医

のなか
野中
まさひこ
雅彦

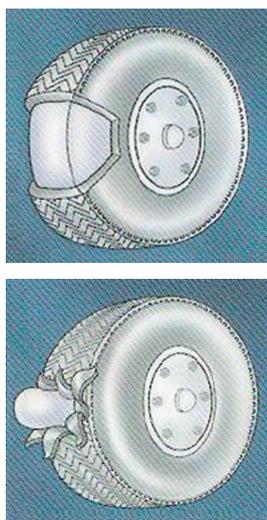


はじめに

松田病院は胃腸科肛門科の専門病院というイメージが強くあまり知られていませんが、年間約50例のそけいヘルニア手術を行っています。そこでさらに専門性を高め、よりよいサービスを提供するために2004年6月よりヘルニア専門外来を開設いたしました。今回はそのヘルニアについてお話ししたいと思います。

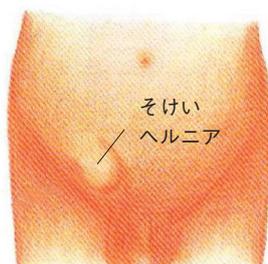
ヘルニアって何？

ヘルニアとは臓器が組織の弱いところを通じて、その正常な位置から脱出する状態をいい、ちょうどタイヤの弱くなった



(図1) ヘルニアのイメージ

部分から内部のチューブが飛び出てくるのに似ています(図1)。「そけいヘルニア(いわゆる脱腸)は本来おなかの中にあるべき腸などが、そけい部(股の付け根)から飛び出してくる病気です(図2)。力んだりするとふくれてきますが、たいていは自然に戻ります。時にヘルニアの袋にはまりこんだ小腸が戻らなくなって(「かんとん」といいます)、壊死(えし)をおこし腹膜炎になることもあるので注意が必要です。



(図2) 立った時やお腹に力を入れた時に、そけい部の皮膚の下に軟いはれができます。



治療方法は？

ヘルニアは小児と中年以降の男性、高齢の女性に多くみられますが、一部の乳幼児を除き、自然には治りません。唯一の治療法は手術です。そけいヘルニアの手術はこの10年で大きく変わりました。従来は人体の組織同士を縫い合わせて腹壁を補強していましたが、術後の痛みが

胃・腸の寄生虫 日本人に多い寄生虫症

検査部 中安 小百合

30～40年前、野菜は中性洗剤で洗って調理するという時代がありました。日本の農家が肥料に人糞を使っていた頃の話です。農薬を使用しない野菜についての寄生虫卵を取り除くため、洗剤を使用していたのです。今思うと考えられないようなことですが、それほど多くの寄生虫が国内に存在していました。昭和20年代に最も多かった寄生虫は回虫と呼ばれるもので、人類が始まって以来知られている代表的な寄生虫です。中国では、黄帝の時代（3,700BC）、ヨーロッパではヒポクラテスの時代（460BC）の記録が残っているといわれ、我々ヒトとのお付き合いも非常に長く密接だと言えます。

高度成長により日本国内の衛生状態も向上し、現在では寄生虫も減少傾向にあると言われてきました。しかし、グルメブーム（いわゆるゲテモノ食い）や海外渡航の機会が増え、今、寄生虫の感染が見直され始めています。

今回、当院で発見された①アニサキス、②無鉤条虫、③日本海裂頭条虫、④赤痢アメーバ、⑤横川吸虫の症例を中心にいろいろな臓器に寄生していたずらをする寄生虫の種類、感染経路、寄生後の症状、寄生虫の検査法、治療法等をお話したいと思います。

感染経路

感染経路を大きく分けると、食べ物に付着した寄生虫を摂取することによって感染する経口感染と、皮膚から進入して感染する二通りがあります。経口感染は不完全調理（十分に加熱されていない物）や肉、魚の刺身を生食することにより寄生虫が生きたまま体内に捕獲され感染します。経皮感染ではマラリアのように蚊が媒介するものや、日本住血吸虫のように水中に浮遊したセルカリア（感染能力を持った幼虫）が皮膚を通して侵入するものなどがあります。その他に性的行為によって感染するものもあります。

寄生場所と寄生虫の種類

消化器障害では次のような症状が主に自覚症状として現れます。腹痛、下痢など（赤痢アメーバ、アニサキス、鉤虫、裂頭条虫、横川吸虫、回虫）があります。腸管系に寄生する寄生虫の数は多くは小腸、大腸に寄生しています。アニサキスの様に胃に寄生するものもあります。また、寄生虫の種類や感染の時期、期間などによって異なり、肝障害・肝脾腫（赤痢アメーバ、マラリア原虫、トキソプラズマ、回虫）、呼吸器障害（トキソプラズマ、肺吸虫、日本住血吸虫）、神経障害（ネグレリア、トリパノソーマ、マラリア原虫）、眼科症状（アカントアメーバ、クルーズトリパノソーマ）、泌尿器・生殖器症状（腔トリコモナス、ピルハルツ住血吸虫）、皮膚・筋肉腫（トキソプラズマ、鉤虫）、口腔症状（口腔トリコモナス、歯肉アメーバ）、貧血症状（マラリア、トリパノソーマ）などの症状が現れます。

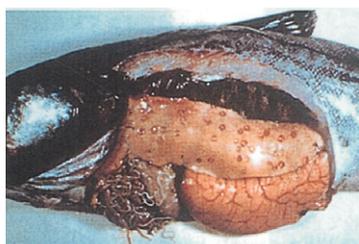
主な症状

①アニサキス

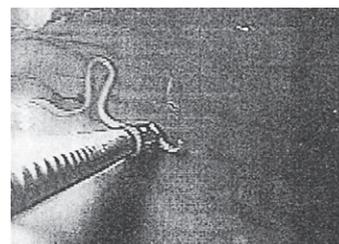
日本近海の魚類の内臓や筋肉内に寄生している幼虫です（図1）。これらの魚類（シラウオの踊り食いや鯛のタタキ等）を生で食べると、幼虫が胃壁や腸壁に穿入して過敏反応を起こし激しい痛みを襲われます（図2）。よくアニサキスが胃に食いついたなどと表現しますが、これはアニサキスから出される分泌物や排泄液に対する即時型過敏反応で炎症を起こして痛みとなって現れます。

過去に感染したことがある人はこの過敏反応がより強く現れ、症状（病状）も重症となります。

幼虫が寄生した魚を食べて4～8時間後に胃の痙攣や狭窄を起こす症状を胃アニサキス症と呼びます。また3～4日して痛み、悪心、嘔吐、狭窄など下腹部に現れる症状を腸アニサキス症と呼びます。



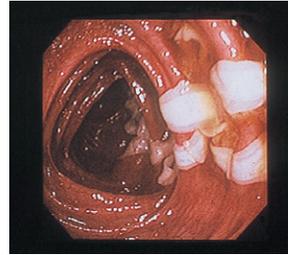
（図1）魚の内臓に寄生しているアニサキスの幼虫です。



（図2）内視鏡鉗子で虫体を摘出しているところです。医動物学（医学教育出版社）引用

②無鉤条虫（むこうじょうちゅう）

牛が中間宿主となる寄生虫の一つで世界中にいます。宗教上の問題で牛肉を食べない地域（インドのヒンズー教）では殆どみられないといわれています。生の牛肉を食べることにより感染し、成虫はヒトの小腸に寄生しヒモ状に発育して4～10mに成長します（図3）。一般的に自覚症状はありませんが、虫体の片節が切れて肛門から排出されたり、歩行中に垂れ下がったりして不快な症状が現れびっくりすることもあるようです（図4）。



上（図3）内視鏡で見た腸の中の無鉤条虫成虫です。（白い部分）
右（図4）肛門より排出された虫体です。



③日本海裂頭条虫（にほんかいれつとうじょうちゅう）

最近まで広節裂頭条虫（俗にサナダムシ）と呼ばれていたもので、サケやマスの生食で感染する機会の多い寄生虫です。東北、北陸などの日本海沿岸地域で捕獲された魚が中間宿主となり、これをヒトが生食することにより感染します。無鉤条虫と同様で成虫は5～7mまで成長し小腸に寄生します。主な症状は下痢、腹痛、肛門不快感などがあり、まれに貧血症状を伴うことがあります。殆どの人が便中に白い虫が排泄されることにより気づき来院されるケースが多いようです。

④赤痢アメーバ

ヒトに寄生する根足虫上綱に属する唯一病原性のある原虫です。国内では数年前まで法定伝染病に指定されていましたが、現在では感染症第5類に分類され病名の届出のみでよい疾患となりました。主な感染経路は経口感染ですが、1970年代後半より性的行為に伴う感染に由来することが判明し、性感染となり得ることが明らかになりました。

悪心、嘔吐、腹痛など色々ですが下痢で粘血便が出たり、一日に何回も排便感をもよおしたりします。いわゆる浚り腹でイチゴゼリー状の粘液が出ます。この時期の便を顕微鏡で観察するとアメーバの栄養型を見ることができます（図5）。アメーバが肝臓に寄生すると肝膿瘍を形成し重篤な症状を示します。



（図5）栄養型のアメーバです。

⑤横川吸虫

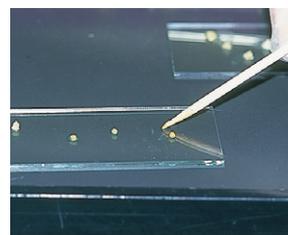
第一中間宿主の貝（カワニナ）を食べた第二中間宿主の淡水魚（アユ、フナ等）を終宿主であるヒトが食べることにより感染します。小腸で成虫となりその後産卵して寄生虫卵が便と共に排泄されます（図6）。主な症状は腹痛、下痢、全身倦怠感などで症状が進むと血便や食欲不振などが現れます。



（図6）横川吸虫の卵です。

寄生虫の検査方法

寄生虫を検索する代表的な検査の一つに検便検査があります。親指大の糞便が検査室に持ち込まれると、これを直接顕微鏡でのぞき寄生虫の卵を探します。寄生虫卵の大きなものは肝蛭卵が150～190μm、小さいものでは横川吸虫卵が25～30μmの大きさです。幼虫や成虫が提出された場合は、虫体を顕微鏡で観察し寄生虫の同定を行ないます（図7、8）。



（図7）顕微鏡で虫体を観察するための標本を作っているところです。



（図8）糞便中から虫体を探すためにザルで便を濾すための道具です。

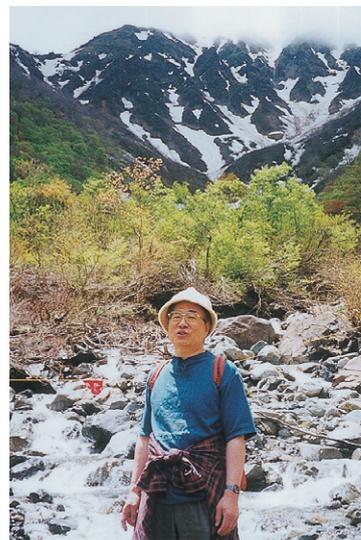
予防と治療方法

一般的に加熱処理して食べることをお勧めします。どうしても刺身が食べたい人はアニサキスでは-20℃36時間以上、無鉤条虫は-10℃10日間、日本海裂頭条虫は-18℃以下で24時間、横川吸虫は一度冷凍処理することにより生食が可能とされています。赤痢アメーバでは衛生状態が良くない地域での飲食（水、生野菜等）に気を付け、また不潔な性行為も避けることが重要です。

治療方法は、いずれの寄生虫も薬剤による化学療法が主体となります。駆虫剤の代表的な薬としてプラジカンテルがありますが、寄生虫の種類により薬剤の選択も異なります。また寄生虫によっては使用してはいけない薬剤もありますので、このような症状が出たらまず医療機関にご相談下さい。

新しい松田病院の胎動

院長◎松田 保秀



谷川岳にて

松田病院は開院19年目の半ばを過ぎ、当院の診療システムが大きな節目を迎えています。それにはいくつかのポイントがあります。

① 患者様のニーズが多様化して、診療体制を患者様のニーズに合わせる必要が出てきたこと。この問題には不況が長引き、国の経済の沈下のため、医療・福祉政策が完全に経済至上主義の基に大きく変革し、今までのように気軽に医療機関を利用できなくなったことも関わっていると思われま。結果的には、当院は毎週土曜日を患者様の医療コースデンタイムと捕らえ、朝8:30から外来診療をスタートし、午後は2:00まで受付時間を延長して、できるだけ多くの患者様の診療をするように7月初旬から頑張っております。

次に② 外来設備の老朽化とプライバシー保護の不備があります。最近の若い世代における良い意味での個人主義尊重の世の中では、個人の尊厳はきちんと守られることが常識になってきています。従って、自分が不快な思いをしたり、我慢をすることは、本人にとっては意に反することなのです。だから、病院という公共の場での不具合は是正されなければならないし、そのような良い環境がないところへは行きたくないということになるのです。そこで、患者様と医療スタッフとの話し声が待合にいらっしやる患者様に聞こえないように、防音ボードなどでブロックすることを検討中です。

また③ 院内は7月から全面的に禁煙となりました。タバコの害は医学的にも証明されてきましたし、患者様の健康を守るべき病院が喫煙

を容認していることが反社会的行為とみなされるようになったことも理由の一つです。一番の問題は入院中の喫煙者の気持ちをどのように考えるか、という議論が噴出しました。結論として、病院が主体性を持って、圧倒的に多くの非喫煙者を守るという決意をしたのです。一次的には喫煙者の反発を買い、恨まれることになりましたが、将来的には喫煙者の健康を増進することになって、感謝されることになるであろう、との考え方です。結果は？有難いことに、喫煙者の大変なご協力のおかげで大きなトラブルにはなっておりません。心から感謝しております。院内の空気はきれいで、ゆったりした音楽が流れ、変な匂いがありません。

④ 今では当院の大腸内視鏡検査の6割が当日来院で、日帰りになっています。従来は当院の患者様の居住地は遠隔地が多いので、大腸内視鏡検査をお受けになる患者様は検査の前日の夕方から夜に来院していただき、1泊して翌朝早くから前処置をして検査していただいております。しかし、めまぐるしく変わる多忙な世の中になって、検査にゆったりした時間が取れない方が多くなりました。そこで、午前の部、午後の部と患者様の都合に合わせて検査時間を設定していただくことになりました。しかも、ポリープのない方は鎮静剤が切れて落ち着いたらすぐに帰宅できるシステムとなり、非常に好評です。

⑤ 血管ドック ⑥ 便秘外来（排便障害を含む）のシステム化など21世紀の新たな医療分野として、自費によるものと保険診療とを明確に分離して自分だけの、自分のためのメニューでの検査が可能になりました。

以上は当院のリフレッシュした内容の一部ですが、松田病院が専門的分野をしっかり守り、なおかつ新しい感覚で皆様に奉仕できる喜びを今、ひしひしと感じています。



血管ドック開設のお知らせ

*** 血管は健康のバロメータ! ***

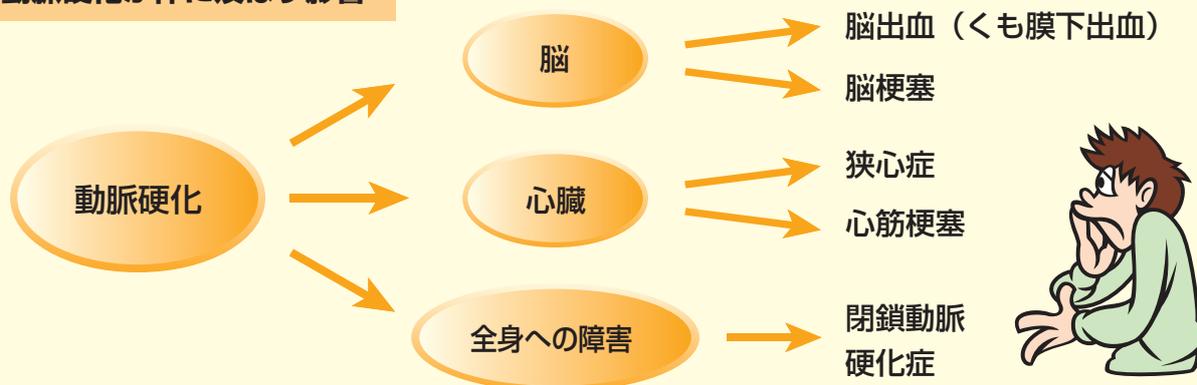
「サラサラの血」「ドロドロの血」という言葉を雑誌等で見た人は多いでしょう。

またテレビの健康番組で、サラサラした血が人工的に作った狭い隙間を滞ることなく流れ、逆にドロドロした血が隙間に引っかかり停滞してしまう映像を見た人もいると思います。

このような動脈硬化は、日本の3大死因である「がん」「脳血管疾患」「心疾患」の内、脳血管疾患と心疾患の原因となっています。動脈硬化は加齢によって誰にでも起こりますが、個人により大きく異なります。特別な症状がなくても、血管の壁が厚くなって弾力性が失われていたり、血管が劣化していたり、狭くなってしまっているかもしれません。

そこで、この動脈硬化を未然に防ぐため、「血管ドック」を開設致しました。「人は血管とともに老いる」と言われていますが、血管を丈夫にすることが健康を維持していく上で大切です。特に高齢者や肥満の方、また喫煙者や運動不足の方などは動脈硬化のリスクが高いため、是非一度ご自身の血液年齢をチェックすることをお勧めします。

動脈硬化が体に及ぼす影響



検査日程について

(検査は2日間で行ないます。)

検査初日

検査日時 — 月～金の午前9時～11時
検査項目 — 脈波・心電図・血液検査・尿検査
検査時間 — 20～30分
注意事項 — 朝食は食べないでご来院下さい。

検査2日目

検査日時 — 木曜日の午後1時～2時
検査項目 — 頸動脈エコー・下肢エコー・
医師の診断
検査時間 — 20～30分

検査費用について

10,000円(税込)(料金は検査料と診断料を含む)自由診療(自費)となります。但し、症状がある場合は保険診療となりますのでご相談ください。

土曜日の受付時間拡大

従来

8時30分～11時30分



現在

8時15分～14時00分

今年5月より土曜日の診療を平日より30分早い朝8時30分から始めております。それに伴い受付開始時刻も15分早い8時15分と致しました。そして、さらに7月から受付終了時刻を従来の11時30分を変更して14時まで延長しております。これは土曜日が患者様にとって貴重な通院日になっていることや、患者様の待ち時間の短縮と予約が入りにくくなっていることへの対策です。ゆとりある診療となりますよう、この延長時間を有効にご利用ください。

VOL.27 編集後記

平日のスポーツクラブは元気な高齢者が集う。仕事の休みで久しぶりに行って、泳ぎした後、サウナルームに入った。中ではプールと同じく高齢者の方が数人汗を流しており、そこでは、「〇〇医院の〇〇先生はよく患者の話聞いてくれるよ」「××クリニックの××先生は治療が丁寧だね」「△△病院の胃力メラは楽だ」など高温多湿の環境の下、地元の医療施設の評判

話が展開されていました。最近になって治療成績などの情報はインターネットなどでようやく公表されはじめてきたが、高齢者の方にとって医療施設選びはまだまだこつした口コミによる影響が大きい。暑さに弱い私は談話を最後まで聞けなかったが、この「あいあい通信」の情報が、少しでも皆様のお役に立てられればと願い、健康的なひとときを終えました。

広報委員会 秋山 真一



新任 医師 紹介



さかい こうたろう
堺 浩太郎 医師

1. 福岡県
2. O型・さそり座
3. 消化管、膵、胆道外科を中心に臨床経験を積んできました。総合的な視点の診療を心がけています。
4. ウエイトトレーニング
5. 格闘技・テニス

1. 出身地
2. 血液型・星座
3. メッセージ
4. 休日の過ごし方
5. ストレス解消法

●患者様へお願い●月1回、必ず保険証の提示をお願いいたします。

【外来診療のご案内】

| 受付時間 | | 診察日 |
|------|------------------------|-----|
| 午前 | 胃腸科・肛門科 ● 8:30 ~ 11:30 | 月～金 |
| | 胃腸科・肛門科 ● 8:15 ~ 2:00 | 土 |
| | IBD 外来 ● 8:30 ~ 11:30 | 木・土 |
| | 便秘外来 ● 8:30 ~ 11:30 | 金 |
| | 泌尿器科相談 ● 8:30 ~ 11:30 | 火 |
| | 内科相談 ● 8:30 ~ 11:30 | 水・金 |
| | ストーマ外来 ● 8:30 ~ 11:30 | 月～金 |
| 午後 | 胃腸科・肛門科 ● 2:00 ~ 4:00 | 月～金 |
| | 泌尿器科相談 ● 2:00 ~ 4:00 | 火 |

午前中の診療に限り予約制になっております。(初めて受診される方、緊急時等はこの限りではありません。)
 (電話予約(変更等)受付時間 平日の午後1:00～3:00)
 ※予約のない方は、主治医以外の医師になることがあります。



JR=浜松駅下車 タクシーで10分 高塚駅下車 タクシーで5分
 バス=浜松駅バスターミナル5番ポール(宇布見、山崎行)乗車 東彦尾
 または西郵便局下車 徒歩5分 患者様駐車場180台
 E-mail cra@matsuda-hp.or.jp
 ホームページ http://www.matsuda-hp.or.jp



特定医療法人
 社団 松愛会

松田病院

〒432-8061 浜松市入野町753番地 TEL.053-448-5121(代)
 FAX.053-448-9753

(発行/松田病院広報委員会)