あいあい通信

AIAI-TSŪSHIN 2006.1 Vol.31



特集◎ クローン病の痔瘻とレミケード治療/中井 勝彦 医師

がん化学療法に関わるスタッフ(薬剤師編) 新年の挨拶/院長 松田保秀 Dr. 河合の戯言エッセイ 職員のプライベートルーム 切らずに治す痔核の注射療法 女性専門外来開設のお知らせ

リスボンの街並 撮影:河合めぐみ



ウローン病の痔瘻とレミケード

なったレミケードという注射の治療についてのお話をさせていただきます なかでもなかなか治らず悩まれている方が多いのが痔瘻(じろう)です。今回はクローン病の痔瘻と、このところ用いられるように 炎症性腸疾患のなかでクローン病は、潰瘍性大腸炎と共通した腹痛・下痢・発熱などの腸炎の症状のほかに肛門の病変が多く:

クローン病の肛門病変について

門の深い) 潰瘍は腸管の炎症の状態と関係が深く、 のみでは十分でなく、肛門への治療が必要となり 次性病変といわれる痔瘻では、 法やステロイドなどの治療で腸管の炎症の改善に伴 リンやペンタサあるいはエレンタールによる栄養療 が見られます。このうち裂肛(切れ痔)・下掘れ たるみ)・痔核(いわゆるいぼ痔)などの肛門の疾病 い肛門の症状も軽快が見られます。それに対して二 まず腸の炎症を抑えることが第一とされ、サラゾピ れ潰瘍・痔瘻・狭窄・浮腫状皮垂(むくんだ皮膚の クローン病では約8割の方で裂肛(切れ痔)・下掘 腸管への治療 舡

般の痔瘻とその治療

ず「肛門周囲膿瘍」から始まります。「肛門周囲膿瘍」 は肛門の奥にある肛門小窩(しょうか)というくぼ その治療について考えてみます。多くの痔瘻ではま ここでまず、クローン病に伴わない一般の痔瘻と

> の真っ直ぐな管となっている単純なものと、肛門の 細菌の出口となる皮膚の孔 (あな)までがほぼ一本 また肛門の中の細菌の入り口となるくぼみが一つで 門の中の奥深く広い範囲のもの) に分けられます。 門の外側の浅いところにあるもの)と高いもの 膿の溜まる場所や瘻管の位置により、低いもの(肛 ル:瘻管)となることが多く、これが「痔瘻」です。 ら肛門奥の細菌の進入部位である肛門小窩と切開し 出され周囲より炎症が治まってきます。しかしなが 置が行われます。これにより切開した窓から膿が排 が拡がらないようにまず麻酔の後に切開・排膿の処 のほか熱が出ることもあります。治療としては炎症 みより細菌が入って肛門の周辺の部位に膿が溜まっ た肛門部の皮膚の窓との間が細菌の通り道(トンネ た状態です。症状としては痛みや腫れや「しこり」 舡



す。 複雑なものにも分けられま 口まで何本かに枝分かれする みがいくつか複数あったり出

術治療が必要で、放置して炎

痔瘻となったものには手

中の細菌の入り口となるくぼ

門の機能が低下したり、また複雑化して治りにくく ります 門のしまりの機能に与える影響が大きく、 いたところが交通して再び瘻管を形成することがあ 側方や前方の痔瘻において用いられますが、くり抜 くり抜き手術は肛門のしまりへの影響が小さくすみ ものは手術により治癒する可能性が高いのですが肛 をくりぬく形のものに分けられます。切り開く形の 術の方法は大きく瘻管を切り開く形のものと、瘻管 なり、また長期的には癌の発生も心配されます。 症を繰り返すと肛門全体が硬く狭くなってしまい肛 て後方に近いところにある痔瘻に限られます。一方 原則とし

クローン病の痔瘻の治療

3

場合があり難治性痔瘻といわれます。治療法ではク ローン病に伴わない一般の場合と同様にまず「肛門 は じような高位で複雑なものであってもクローン病で 位置のものや複雑なものが多く見られます。また同 ところでクローン病では一般の痔瘻に比べて高い 一般の痔瘻に比べて手術により治すことが難しい

周囲膿瘍」に対しては炎症の範囲が拡がらないように排膿が必要となります。これは先に述べましたように炎症が大きく拡がってから治療を行うと肛門全体が硬く細くなってしまい機能が低下したり、また体が硬く細くなってしまい機能が低下したり、またに対する処置ですが、一般の痔瘻に対して行われるに対する処置ですが、一般の痔瘻に対して行われるに対する処置ですが、一般の痔瘻に対して行われるに対する処置ですが、一般の痔瘻に対して行われるに対する処置ですが、一般の痔瘻に対して行われるがあります。

4 手術治療について

先に述べましたようにクローン病では一般の痔瘻に比べて手術によって治すことが難しい場合があり、おしなべて手術治療をしないという考え方も見り、おしなべて手術治療をしない位置のもの単純なものられます。しかしながら低い位置のもの単純なものでは、腸の炎症が落ち着いて下痢がひどくない時期であれば切開開放手術で70%近くで治癒が見られていますので適応のあるものには手術治療も検討してゆくことが必要です。一方高い位置のもの複雑なものではやはり手術で治すことが難しいことが多ものではやはり手術で治すことが難しいことが多ものではやはり手術で治すことが難しいことが多ものではやはり手術で治すことが難しいことがあれば手術治療も検討してゆくことが大切です。

5 レミケードによる治療について

ました 名で治癒、 名の方で手術治療やシートン縫合などと併せて2 善が経験されています。 が経験され投与後に腸管皮膚瘻の閉鎖や痔瘻の改 で 9 名、 使用が必要となりますが当院でも12名(保険診療 必要があります。このように十分な注意の下での 内や肛門周囲の膿瘍の有無について十分に調べる 低下して膿瘍が悪化するので、 の投与によって体の菌を抑える働き(炎症反応)が 肛門周囲に膿が溜まっていたりするとレミケード 意して用いる必要があります。 よっても体が影響を受けるようになりますので注 強く抑えすぎると結核菌などの本来は弱い菌に たちの体は保たれています。そのため炎症反応を 働きによって体を守る仕組み(免疫システム)で私 から入ってきた細菌などに対して炎症という体の とかく悪者扱いされるものでありますが、 に強く抑える働きがあります。炎症というものは ます。この薬は私たちの体の中の炎症反応を非常 ドという注射薬が用いられるようになってきてい ところでクローン病の治療においてはレミケー 後に述べます臨床試験で3名)の患者様 1名で緩解状態、1名で改善が見られ 複雑痔瘻を合併された4 用いる前には腹腔 同様にお腹の中や 体の外

6 レミケードの維持療法について

レミケードは米国においては 1998年より、

考えます

す。この臨床試験を通して慢性関節リウマチなど他 ともに検討してゆくべき治療法であると考えます。 どにも留意して用いてゆくべきでありますが、 法でありますのでさらに感染症や悪性腫瘍の発生な きましても大変役立ちました。まだ歴史の浅い治療 れました。このことは、日頃の保険診療の投与にお 問題となる点や投与の際の詳しい注意点などが得ら 疾患を含む海外での50万人以上の膨大な使用例での 加され約1年の試験期間を良好に経過されていま 験が行われ、当院でもその機会を得、 れています。日本においてもこの維持療法の臨床試 欧米では8週間毎に投与を継続する維持療法が行わ を中心に難治性痔瘻における有用性も報告されてお れ患者の日常生活のうえで画期的な変革がもたらさ わが国でも 2002年より臨床の場で用いられ、 手術後あるいは再手術後など活動性の高い方と 3名の方が参 海外

お尻が気になったときには

7

クローン病においては痔瘻の有無や痔瘻の状態は生活の質に大きく影響するものです。炎症が広範囲生活の質に大きく影響するものです。炎症が広範囲生活の質に大きく影響するものです。炎症が広範囲すがいます。 ひつしい 深には人工肛門造設術が必要となることもありますので、変わりがあったときには診察を受もありますので、変わりがあったときには診察を受もありますので、変わりがあったときには診察を受けて早めに対処して行くことがとても大切なことと

がん化学療法に関わるスタッフ(薬剤師編)

化学療法カンファレンス委員・薬局長 安満恭子

近年、大腸がんの化学療法は内服・注射ともに急速に進歩しており、効果が期待できる一方で重篤な副作用の軽減も望めるようになってきました。最先端の FOLFIRI・FOLFOX 等の持続点滴注射療法は当院でも行っていますが、治療方法は非常に複雑です。 患者様にがん化学療法(抗がん剤治療)が行われる際は、上記の治療方法のように複雑で慎重を期する場合も多く、「チーム医療」を実施して治療を進めます。当院では週 1 回、医師・看護師(外来 / 病棟)・薬剤師・検査技師などの専門スタッフが集まる「化学療法カンファレンス」の場でがん化学療法対象の患者様一人一人に対する情報の共有化や今後の治療方針を検討しています。

薬剤師は医師・他職種への薬学提案と患者情報伝達者

化学療法を進めて行くには私たち医療スタッフと患者さんとの意思の疎通がとても大切です。私たち薬剤師の基本的な業務である"服薬説明(薬剤情報提供)"の機会は、患者さんとの大切なコミュニケーションの場の一つとなっています。ここでは、これから進めていく化学療法の特性やおこりうる可能性のある副作用等ご理解していただくとともに、「今の治療法が自分にあっているのか?」「今後の治療方針はどうなるのか?」「最新の治療法を松田病院でできるのか?」「こんな症状がある。どうしたらいいのか?」など患者さんの治療に対する様々な不安を相談していただける場ともなっております。また、患者さんが治療に参画していただくことでご自身が症状の変化に早期に気付き、重大な副作用を未然に防ぐことにもつながります。

薬剤師はここで得た情報を医師はじめ他の医療スタッフへ伝達・共有し、また、治療上の問題点を薬学的見地から提案を行うことも大切な役割です。

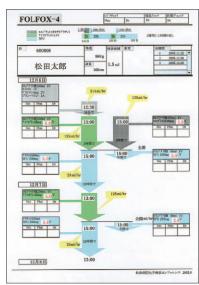
セーフティーマネージャーとしての役割

投与計画が決定したら、薬剤師として以下のような薬剤管理を行います。

- ①患者様への化学療法の使用計画が適切かどうかを細かくチェック。
- →オーダーシート(右図参照)と注射処方箋を照合。

②処方監査

- *投薬スケジュールの確認→薬を使う期間・休む期間は適切か?
- *投薬量の確認→身長・体重から計算した体表面積に合った薬剤量か?
- *薬剤を投与する方法・速度等を確認
- *他の薬剤との組み合わせに不都合がないかを確認
- *投与する薬剤の取り違いがないか、調整方法は適切かどうか?
- *注射薬をセットし、薬剤師間でダブルチェック
 - ⇒その後さらに、医師・看護師・薬剤師間にてトリプルチェック



chemo sketto 君で作成したオーダーシート (作成者:浅野医師)

- ③ 実施中の病室にて、薬剤の投与順序や点滴ルート、投与速度を確認(看護師と協力)
- ④ 患者様のベッドサイドで説明。経過をみながら副作用症状が出ていないかを確認。
- ⑤副作用がおこった場合の対応など

以上、複雑な化学療法を安全に施行するためのセーフティーマネージャーとしての役割を担っています。

今後も患者さんから顔の見える薬剤師・信頼される薬剤師をめざしていきたいと思います。

新年の挨拶 ※ 院長 松田 保秀

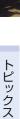
||折|||年あけましておめでとうございます。今年もどうぞ宜しくお願いいたします。

う。最も大切なのは「他人を思う心」ではないでしょうか。 主義」でしょうか。今年の世情を占うにはもってこいの課題でしょう。うまく対処できたら今年は望みあり、と思いましょ 年前から世の中の動きとともにその芽が育っていたものと思われます。そのキーワードは「何でもあり」「強引」「一極 件の多くは、 思います。建築士による強度計算の偽装、残忍な子供の殺傷、ストーカー行為などメディアを賑わせているこれらの事 新年早々愚痴がでてきて申し訳ありません。昨年の後半から、世相が刺々しくなってきたことは皆様ご承知のことと 「限界を踏み越えた行為」だと言う言葉に尽きると思います。これらは決して今発生した物事ではなく、数

て、われわれ医療人にとって、今年の医療改定は大変重要です。何が何でもまず医療費を減らすことを前提に、

ここにおいて為政者も、 じて 3 段階の経過措置をもって行われるようです。これら 改定では ①検体検査実施料の大幅引き下げ ② 2011 みを分かち合うべきです い医療経済状態では仕方のないことだと為政者は言います。 の達成は全て医療機関にとって持ち出しばかりです。苦し 年から診療報酬請求オンライン化 とも一緒に流し去ってしまう手法のようです。今後の医療 れは部分的な手直しではなく、容赦なく良いことも悪いこ いところを踏襲すべきだと思いますが、今の医療改革の流 そうとしているからなのです。勿論、日本の医療制度の良 医療改革の最終年に当たるので、為政者は確かな実績を出 確保することが要求されているからです。そして、今年は 患者様のアメニティーを高めることと、安全性を今以上に 医療人も、そして国民も共に苦し が医療機関の規模に応

小豆島 二十四の瞳



Japan medicine 2005: 10月14日発行号に興味ある

て要旨を述べます。記事が載っていました。「記者の視点」という論説です。以下、私の頭を通し

ことはできない、在宅は恵まれた人、という示唆に富んだ内容です。めに身銭を切ります。しかし、現実は、疾病予防には限界があり、死を治す医療に莫大な費用が投入されていますし、国民は苦しい懐から命を守るた

の病院で医師不足が起こっています。開業ラッシュも起っています。しかも、医師研修制度がしっかり稼動していますが、医療費抑制もあり多く的には医療者の疲弊は溜まってゆくばかりで、医療事故に繋がりかねません。今、特に病院の中で平均在院日数の短縮が強く推し進められています。結果

ラか。 ラか。 ラか。 原労省の2004年調査では全国の医師数は約27万人で、実際に医療従事 しているのは25万7000人、うち病院勤めは16万4000人とのことです。 は事として敬遠されているようです。医師の使命感はどこへ行ったのでしょ 14%、と減少していますが、小児科医は14%増加しました。外科は特に辛い 大型が は14%、と減少していますが、小児科医は14%増加しました。外科26%、内科 は14%、と減少していますが、小児科医は14%増加しました。外科26%、内科 は14%、と減少していますが、小児科医は14%増加しました。外科26%、内科 は15では全国の医師数は約27万人で、実際に医療従事

の崩壊は以下の方法で先延べできるといっています。にもあるように思える。」と述べています。最後に行政側の考えでは医療制度な効果を否定するつもりは毛頭ないが、無駄な医療費を抑える手段は、ほかまた、記者は「在宅復帰や平均在院日数短縮、疾病予防の推進による様々

医療制度構造改革試案

現在のままだと医療給付費総額は2025現在のままだと医療給付費総額は2025現在の主張を関係すれば、医療費は49兆円まで圧縮できるとのしかし、うまくゆくかどうか?全ては国民のしかし、うまくゆくかどうか?



に、客室乗務員に自分が医師であることを告げた。 医療従事者要請の呼び出しがあった。全く何も考えず 今回は自分が医師であることを再認識した旅となった。 離れ異国を旅したい、という気持ちからヨーロッパ1人 インを飲みほろ酔い気分になっていた際、急病人のため、 旅を続けている。しかし、哀しいかな、いや嬉しいかな、 昨年9月、ポルトガルはリスボンを訪れた。機内でワ いつからだろうか、せめて1年に1回くらいは仕事を

り、本当に感謝している。患者さんを1番先に飛行機か ができた。客室乗務員の方々も懸命にサポートして下さ ら降ろしていただいたため、 いうこともあり、落ち着いて診断、応急処置を施すこと 患者さんは急性虫垂炎の方だった。自分の専門領域と

の4分前であった。 できたのは予定搭乗開始時刻 ボン行きの便にチェックイン ン)空港内を駆け抜け、リス なり、ヒースロー (ロンド エコノミークラスの自分自身 は乗り継ぎ時間に余裕がなく

発見のモニュメント

くれる街である。

フェでビールを一気飲みしていたら、地元のおじさんから 鏡に携わっていると知るや 声をかけられた。私が医師であること、主に消化器内視

ポルトガルの夏は暑い。喉が渇けばビールである。カ

さてさて、1人旅はエピソードに事欠かない。

。ほおお。実は先日、大腸内視鏡を受けたんだ。日本では

聞いてきた。 2個以上のポリープを一度に内視鏡でとれるのか?。と、

はじめとする魚を主に食べるということ、坂を歩くこと

で適度な運動を行っていることが、生活習慣病の1次予

防の根幹をなし、医療費を抑えることができるのかしら

んと考えてしまう。

また、ラテン系の民族のためか、細かいことにはこだわ

"もちろん!

*NO!(ポルトガル語ではナオン!)少なくとも私の勤 "そいつはすごい!!、それは、お前だけができる技術か?』 めている松田病院ではできるわ!

"そいつはすばらしい 今度は お前の病院で検査を受けても

たことは言うまでもない。 ……ビールをおごってもらっ "いつでもOK牧場!!!

それもかなりの勾配である。 リスボンは坂の街である。

平坦な道は皆無と言ってもいい。ポルトガルのヒロインで 走っているだけです。』と答えていたが、走らずとも歩く だけでも十分に足腰を鍛えて あるマラソンのロサモタ選手はインタビューで、。高地ト レーニングはしていません。家の周りを朝夕1時間ずつ

赦いただきたい。旅はいいものだ。

らない原因の1つかなあと、感じたりもできた

タイトル通りのとりとめのない内容になったが、ご容

松田病院R、C、のように)。こんなことも医療費がかか に)国であるが、心はあったかいのだ。豊かなのだ(わが



リスボンの街は坂が多い



ド(ポルトガルの演歌)のショー の中でもブービーを争う(わが松田病院R.C.のよう あるが、ポルトガルは違うのだ。国民総生産はヨーロッパ ず安全確認のため、客人に名前を名乗らせることが常で ていたよ!」と歓待してくれる国である。日本ならば、ま らないし、フレンドリーである。夜门時過ぎに、ようやく ホテルにたどりついた私を、"めぐみ(私の名前)? 待っ

のランニングは欠かせません サモタを目指し、朝の1時間 試し下さい トレーニングになります。お でした。上り坂は、ハードな 追:松田病院R.C.の口



ここまで来てもやはり走りたい河合 Dr. の脚

※※※※ 職員のプライベートルーム ※※※※

パプア・ニューギニアを旅して

医師 川上和彦

パプア・ニューギニアという国をご存知でしょうか。日本の南方、オーストラリア大陸の右肩に位置する、ほぼ赤道直下の国です。手つかずの自然が残る、特に海がきれいな楽園です。日本の統治下にあったこともあり、「君が代」が歌える老人もいらっしゃいます。



元気な子供たちと共に。白 T シャツが川上 Dr.

主にスキューバ・ダイビングを目的とした2度目の旅行でしたが、今回小さな島に住む3世代50人ほどの大家族の家を訪ねることができました。不思議なことに、涼しいんです。もちろん、外を歩けばたちまち露出した肌がジリジリ焼ける強い日差しです。でも、家の中は広い窓(ガラスなんてありません)を涼しい風が通って、エアコンどころか扇風機もいりません。

庭がきれいに手入れしてありました。昼食に用意してくれたタロイモやタピオカはどれもおいしくいただけましたが、特にタピオカのココナツミルク和えは絶品でした。子供たちは皆かわいくて利発そうでした。テレビもファミコンもない世界ですが、みんなハッピーです。日本人は食べる物にも着るものにも不自由せず、エアコンのある家で暮らす、世界一長寿の国民ですが、あれだけの笑顔にはなかなか出会えません。人間にとって何が幸せなのかを考えさせられる一時でした。迷える日本人は、時にはパプア・ニューギニアを訪れ、自分の人生を見直すことが必要なのではないでしょうか。ただしくれぐれも、美しい自然を損なわない配慮を忘れずに。

サンライズ in 竜洋トライアスロンに挑戦 事務 秋山真一

9月18日竜洋の海洋公園を中心におこなわれたトライアスロンレースに挑戦。コースはスイムー園内の長方形の池を1周(1km)、バイクースズキテストコースを周回(37km)ランー海岸線の歩道折返し(10km)計48km。3ヶ月



スタート前の元気な姿

ほど前から本腰入れてトレーニングを開始。途中、原因不明の腰痛や孤独な練習の日々、自分で買ってきた犬くらいどうして遊んでやらないのという妻のヒステリーに耐えながらも、当日照つける太陽の下、無我夢中に泳いでこいで走った。結果はSタイプ総合52位/73人。名古屋の父上様母上様、当分の間お盆は帰省できません。真の「鉄人」を追い求めて来年もまたやります。

松田病院 RC(ランニングクラブ) 「遠州リレーマラソン大会」参戦

5月の佐鳴湖から2戦目、松田病院RCは10月2日、ガーデンパークで行なわれた標記大会の第1回大会に出場。コースは公園南側をスタートし、花博から残る「モネの庭」の手前まで続く自転車道の折り返し1区間3km。残暑厳し



レース後は、ピクニック気分

い環境の下、1人で連続4区間走ったエース河合 Dr. をはじめ、選手は皆、日頃見られない必死な頑張をみせましたが、結果はタイム全14区間を3時間36分で52組中51位。小学校低学年主体のちびっこチームにも及ばず。しかしながら、表彰式ではブービー賞をいただき、楽しい1日となりました。(選手-中安、河合、遠藤、服部、内田、渡部、寺田、秋山)

錦秋ビッグバイクツーリング

事務長 中嶋照夫

前日の雨が未だ少し残り、重苦しい雲行きの早朝、 錦秋を迎えたはずの京都に向け集合地点の東名浜名湖サービスエリアに愛車を進める。10月30日、日曜日の朝6時30分、一番乗りで浜名湖SAに着く。総勢15台、参加者16名。



自慢のバイクが勢ぞろい

1500cc を超えるビッグバイクがこれほど集まると壮観である。7時出発、途中幾たびか休憩の後、大津のSAにてガイド役をしてくれる京都在住の弁護士K氏と無事会合。これよりK氏と洛北の道行きだが、市内は渋滞のため郊外の比叡山めがけて直行。

奥比叡ドライブウェイの峰道展望休憩所で一服。眼下に琵琶湖が一望できる。絶景なるも、錦秋とは程遠く、木々は未だ夏の続きであるかのように青々とした葉を沢山纏っている。小休止の後、根本中堂・大講堂等がある東塔に上がる。天台宗開宗 1200 年の慶賛大法要のため全国から信徒が集まり、東京銀座の歩行者天国を思わせる人混みである。

錦秋の京都ミステリーツーリングは、比叡山のみが目的地となってしまい、結局 1 日中走りっぱなしになってしまった。秋は未だ遠いといった風情であった。それでも、琵琶湖をほぼ一周したが、刈入れの済んだ稲田が晩秋を感じさせてくれた。

7時浜名湖 SA 発、11時比叡山、15時北陸道木之本 IC 通過、19時浜名湖 SA 着。全員無事帰還、走行距離 555 km。最高速度 140 km/h、ストレスが発散できた 1日であった。

職員旅行に行ってきました

事務 竹村京子

11月の各週末を利用し、宿泊組と日帰り組の計4班に分かれての職員旅行を行ないました。私の参加した宿泊組は、天の橋立・玄武洞・世界遺産の姫路城を巡り、お泊りは城崎温泉という純和風のシブイ日程。終日秋晴れに恵まれ、旅館での名物黒豆アイスクリームを食べながらの城崎外湯巡りや旬の蟹料理、そして愉快で少し下品なメンバーとの宴会を楽しんでまいりました。十分リフレッシュできました。





姫路城にて

皆がやるようにやってみる竹村と永井

女性専門外来 開設のお知らせ

1月23日診療開始

診療日時:毎週月曜日

午後2時~4時

診療担当:院長

診療対象:女性で始めて

肛門科を受診 する患者様

予約:原則として予約診療

診察室:3号館1階診察室

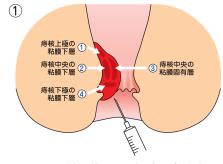
受診注意事項

女性で肛門科以外の患者様は 他の医師が診察させていただ

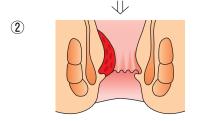
きます。



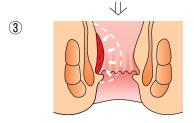
ジオン注の投与方法と結果



ひとつの痔核に対して4か所にジオン注を投与



痔核へ流れ込む血液が減り、出血が止まる。 脱出の程度も軽くなる



投与した部分が小さくなり、引き伸ばされていた支持組織が 元の位置に癒着・固定し、脱出がなくなる。(1週間~1ヶ月)

出 を伴う内 痔核 0 注 射

切らずに治す新治療法

脱 療法をはじめております

法では従来の手術療法に比べて治療後の痛みが少なく、入院期間が短縮されることから社会生活

当院では痔核の新たな治療方法として注射療法(ジオン注)を実施しております。この注射療

●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。

バス停 (東彦尾) ♀ 雄踏街道 000 バイパス パチンコ ローレル 000 000 バス停 ↑(西郵便局 ・ ケンタッキ**-**●浜松西 郵便局 松田病院 000 Р ●杏林堂 セブン イレブン ● 000

タクシーで5分 -で10分 高塚駅下車 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.ip

【外来診療のご案内】

受付時間			診察日
午前	胃腸科・肛門科	<pre>8:30 ~ 11:30</pre>	月~金
	胃腸科・肛門科	<pre>8:15 ~ 14:00</pre>	±
	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	<pre>14:00 ~ 16:00</pre>	月~金
	女性専門外来	<pre>14:00 ~ 16:00</pre>	月
	泌尿器科相談	■ 14:00 ~ 16:00	火

直腸粘膜脱に対しても極めて有効な結果を得ております。

して基本的に注射施行後2泊3日で行っております。

療ができることが何よりの利点かと思われます

あたっては適応に関して正確な見極めが必要で、

当院では H 17年5月に導入してから、

12月末現在で66人の患者様に施行いたしました。

基本的には脱出する内痔核が適応となりますが

多忙な患者様には週末を利用して痔核の治

当院の場合、

安全を確保

の早期回復が可能です

午前中の診療に限り予約制になっております。

※予約のない方は、予約外担当医師が診察いたします。



特定医療法人 松愛会 社 団

〒432-8061 浜松市入野町753番地

TEL.053-448-5121(代) FAX.053-448-9753