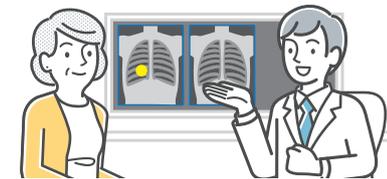


呼吸器内科「非結核性抗酸菌症専門外来」を開設



国内で患者数が増加傾向にある慢性感染症の一つ、非結核性抗酸菌症専門外来を呼吸器内科に新設しました。専門医が少なく、長期に治療または経過観察が必要な疾患です。「非結核性抗酸菌症」「肺マック症」と言われたことがある方はいつでも受診ください。

《非結核性抗酸菌症とは》

結核菌以外の抗酸菌が肺に感染して起こる病気です。非結核性抗酸菌は土や水などの環境中にいる菌で、結核菌とは異なり人から人には感染しません。菌の種類は150種類以上ありますが、非結核性抗酸菌症の7~8割がマック(MAC: Mycobacterium-avium complex)菌です。非結核性抗酸菌症は、中高年女性に多く、年々増加しています。

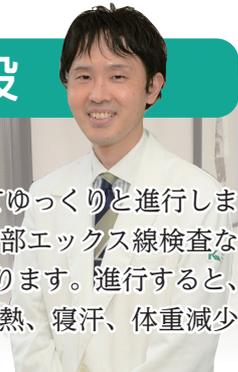
《症状》

多くは数年から10年以上かけてゆっくりと進行します。初期は症状がなく、検診の胸部エックス線検査などで発見されることもしばしばあります。進行すると、せき、たん、血たん、だるさ、発熱、寝汗、体重減少などが出ることもあります。

《診断・治療》

診断は、胸部エックス線検査、胸部CT検査で特徴的な影を見つけ、たんを調べ、培養で菌があれば診断になります。たんが出ない場合は気管支鏡検査(肺の内視鏡検査)を行います。通常はまず経過観察で様子をみることも多いですが、症状や肺の影が悪化してくる場合には3種類の抗生剤による治療を行います。多くの場合、初期から適切な管理を行えば病状の改善や安定化を得ることができます。

非結核性抗酸菌症専門外来 毎週木曜日、午前/午後
担当: 呼吸器内科 主任部長 中島啓医師(写真)



AYA世代がん勉強会を開催



若い世代のがん患者とその課題について社会に発信する啓発週間「AYA week 2024」(3月2日~10日)の一環として、かめだAYAサポートチームによる「AYA世代がん勉強会」が3月5日(火)午後6時から職員を対象に開催されました。

勉強会では「かめだAYAサポートチーム」の活動紹介のほか、AYA世代のがん患者を支援する上での疑問や悩み、課題などを話し合い、よりよい支援について参加者とともに考えました。

bayim「MEDICAL UPDATES」

FMラジオ局ベイエフエム『it!!(イット)』では、毎週火曜日の午後3時から、当院のスタッフが出演する「MEDICAL UPDATES」のコーナーが好評放送中です。

4月は亀田京橋クリニックの消化器内科部長で健康管理センター長の新浪千加子医師が、専門人間ドックの新オプション(動脈硬化、アンチエイジングなど)についてお話しいたします。

【受講者募集中】

介護職員初任者研修

地域で活躍する介護職員の養成を目的に、今年も介護職員初任者研修を実施いたします。受講を希望される方は、4月27日(土)までに必要書類を郵送の上、お申込みください。

日 時	5月16日(木)~9月5日(木) 25日間(9:00~17:00)
内 容	134時間 ※1時間程度の修了試験あり
受 講 料	55,000円(消費税込み、テキスト代含む)
定 員	30名(10名未満の場合は中止)
申 込 締 切	4月27日(土)
申 込 方 法	1. 履歴書(市販の物使用、写真貼付) 2. 返信用封筒 ・長形3号の封筒に94円切手貼付 ・宛先記入 以上の2点を郵送ください。 宛先 〒296-8602 鴨川市東町929 亀田総合病院 継続学習センター
選 考 方 法	書類選考及び面接審査
問 い 合 せ	月~土 9:00~17:00 TEL:04-7099-1165(直通)





ストップ

ザイビキ

そのイビキ、鼻づまりや扁桃腺が原因かもしれません??

番外編

耳鼻咽喉・頭頸部外科 越智 篤

第1話

これまで6回にわたって、イビキおよび閉塞性睡眠時無呼吸(以下 無呼吸)についてその原因や対応について外木先生の解説を読まれてきたかと思います。無呼吸の原因は、肥満・短い下顎・大きな舌などいろいろありますが、耳鼻咽喉科に関わる病態は主に、鼻づまりと扁桃腺・アデノイド、その他になります。今回から2回にわけて、鼻づまりおよび扁桃腺・アデノイドと無呼吸の関わりを解説します。

鼻づまりと無呼吸

成人で鼻が強くつまっている場合、それだけではひどい無呼吸にはなりません。しかし、肥満や短い下顎などの要素に加えて鼻づまりがあると、無呼吸が余計ひどくなります。CPAP治療や口腔スプリント治療はイビキと無呼吸にとっても有効な治療ですが、夜間鼻がつまっているとCPAPのマスクやマウスピースが苦しくなって、せっかくの治療がうまく行えません。

一方、小児(小学生以下)の場合は、強い鼻づまりが無呼吸の原因になります。小児はのどぼとけの位置が高いために口呼吸で鼻呼吸を肩代わりできないからです。



↑
CPAP治療や口腔スプリント治療についてはこちらから(PDF版)

治療法

成人の場合 鼻づまりの治療の第一歩は飲み薬(抗アレルギー薬)と鼻スプレー薬(鼻噴霧ステロイド剤)になります。抗アレルギー薬は花粉症のときに服用するのと同じ錠剤ですが、夜間鼻閉がある方にも一定の効果が見込めます。鼻噴霧ステロイド剤も同じく花粉症のときに



使う薬で、錠剤と併用することで鼻炎に対して強い効果が期待できます。ステロイドと聞くと副作用を心配される方もいますが、体内で速やかに分解されるタイプのステロイドなので、内服ステロイドで見られる骨粗しょう症などの副作用はおきません。錠剤と鼻スプレーで鼻づまりが改善するとCPAPやマウスピース治療がより効果的にできるようになることも多いです。軽いイビキのみであれば、鼻の治療だけで改善することもあります。

成人の患者さまで、薬だけでは鼻づまり改善が不十分なときは耳鼻咽喉科で手術をします。鼻づまりの最大の原因は鼻の中の下鼻甲介という構造物です。この下鼻甲介をレーザーで焼く外来手術、下鼻甲介の骨を切除する全身麻酔の入院手術、さらに専門性の高い下鼻甲介に分布する神経を切断する手術も行っています。鼻づまりの原因と治療について詳しくは当科で作成した動画をぜひご覧ください。鼻づまりが原因でCPAP治療ができなかった方でも、耳鼻咽喉科の手術のあと鼻がすっきり通るようになりCPAPの装着率が劇的に改善したケースもありました。また呼吸器内科で睡眠検査をされる際に鼻づまりの検査(鼻腔通気度検査)を行うこともできます。担当医にご相談ください。



↑
動画「鼻づまりの診断学」はこちらから

小児の場合 治療は飲み薬(抗アレルギー薬)と鼻スプレー薬(鼻噴霧ステロイド)になります。小児でも薬の効果は高く、イビキや無呼吸が改善したことで中途覚醒や夜泣きが減り、日中ボーッとすることがなくなったというお子さまもいます。鼻スプレーは就学前のお子さまだと嫌がってできないこともありますが、頑張ってスプレーを併用すると鼻づまりに効果が期待できます。小児では成人のような下鼻甲介の手術を行うことは稀で、たいていの場合は次回お話しする扁桃腺やアデノイドの手術が検討されます。(ごくまれに鼻の手術が必要になることもあります)



医療エッセイのバックナンバーはこちらから→
ご覧いただけます。

<https://medical.kameda.com/general/about/magazine/index.html>

医師紹介

お ち あつし
越 智 篤 医師



- ①担当科目
- ②診療における得意分野
- ③趣味
- ④ひと言

- ①耳鼻咽喉・頭頸部外科(耳鼻咽喉科部長)
- ②聴覚医学、嚥下医学、高気圧潜水医学、睡眠医学
- ③サイクリング、吹奏楽
- ④耳・鼻・のどの困りごとすべてにご相談にのります。



Kameda Medical Center

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>