

大淀医師会 大阪回生病院学術講演会にて

「アトピー性眼疾患について」

大阪回生病院眼科部長 佐藤文平

アトピー性皮膚炎 (atopic dermatitis 以下AD) が原因で起こる眼合併症には、眼瞼炎、結膜炎、角膜炎、円錐角膜、白内障、ぶどう膜炎、網膜剥離があり、外眼部、前眼部から眼底まで眼球内外のさまざまな部位の疾患に関与しています。このうち視機能にとって重大な影響をきたす疾患は円錐角膜、白内障、網膜剥離の3つですが、そのうち円錐角膜は発症頻度が非常に低いため (0.5%) 白内障 (7~19%) と網膜剥離 (1~5%) がADに伴う最も重要な合併症と言えます。これらはもちろん皮膚炎初発時のAD患児にも発症しますが、思春期以降の成人型AD患者にとってはより重要な疾患と考えます。実際、成人型ADが増加を続ける中でこれらの眼合併症も同時に増加し、1980年~90年代以降は社会的問題になっています。

「アトピー性白内障」は20歳代が好発年齢で、両眼性が多く、性差はありません。初期には前囊下混濁という特殊な水晶体混濁を呈するが、一旦進行しはじめると急速に成熟は白内障 (水晶体全体が白色化) に達するという、非常に特徴的な病態をもっています。しかし何よりも大事であるのは、老人性白内障に対する手術と比較して、手術方法に工夫が必要であり、また術後経過に問題点も多いため、熟練した術者に委ねられるべきケースと考えます。

「アトピー性網膜剥離」は10~20歳代の男性に好発し、一般の網膜剥離と比べて両眼性が高く、また逆に強度近視の割合が少ないという特徴を持ちます。原因病巣が網膜の最周辺部や毛様体部に存在することが多く、白内障の合併によって眼底検査が困難な場合が多いため、網膜剥離の発見が遅れがちで発見時にはすでに難治な病状を呈してしまっていることもあります。特に白内障との関連は濃厚で、1989年から開始された全国調査によれば、アトピー性網膜剥離患者の実に89%で白内障が合併しており、38%が白内障術後3ヶ月以内に発症しています。

白内障と網膜剥離の成因 (推論) には2つの共通点があります。まず、毛様体部の慢性炎症が前方に波及し白内障を惹起せしめ、後方に波及して網膜剥離の原因病巣となる考え方。次に、眼球周囲の皮膚搔痒感によって眼球を叩打する癖を持つAD患者が多く、そのため外傷性に白内障と網膜剥離が発症するという仮説です。このことから、白内障と網膜剥離がほぼ同時期に発症する原因がご理解いただけると思います。

AD患者に対しては、ことにアトピー性白内障の手術前後には、眼底の最周辺部を観察し網膜剥離の予防や早期発見につとめる必要があります。これには網膜専門医による双眼倒像鏡検査が必須と考えます。私はこれまでアトピー性白内障、網膜剥離に対しそれぞれ数十例の治療経験を持ちます。該当する患者様のご紹介をいただきましたら幸甚に存じます。よろしく願い申し上げます。



院内感染防止委員会より

当院では毎月 1 回、院内感染防止委員会より職員にむけて院内感染防止に対する講習会、および研究発表会を行っています。2 月に行われた委員会では「血流感染の病態別感染予防策」について発表がおこなわれました。

- ・ 血流感染とは
浸襲的な器具が、本来無菌状態の血管内に入ることでおこり、院内感染の中で 4 番目に多く 13%を占め、最もハイリスクな要因は、血管内留置カテーテルである。
- ・ 血管内留置カテーテルの種類
*末梢血管カテーテル *中心静脈カテーテル *肺動脈カテーテル *臍カテーテル
- ・ 血管内留置カテーテルの微生物侵入経路と要因
*挿入部位の汚染 *汚染薬液 *挿入者の手指、消毒薬の汚染等
- ・ 感染防止策
*カテーテルの選択 *挿入部位の選択 *挿入前、挿入時、挿入後の注意点
- ・ 末梢静脈カテーテルについて



<専門外来の紹介> ~Part.8~

「頭痛外来」

- ◎対象症状
- ・ 前兆や予兆のある頭痛、吐き気を伴い繰り返す頭痛、拍動に一致して痛む頭痛
体動で強くなる頭痛、原因不明の慢性頭痛 等の片頭痛
 - ・ 緊張型頭痛
 - ・ 群発頭痛
 - ・ 薬物乱用頭痛 など

- ◎検査内容
- ・ 詳細な問診
 - ・ 神経学的検査
 - ・ MRI、MRA等の神経画像検査

◎診察日 毎週 木曜日（午前）

◎担当医師 にしだ ひろあき
西田 博昭



西田博昭医師

◎診療内容



日本には約 4000 万人の慢性頭痛患者、1100 万人の片頭痛患者がいると言われています。特に 30 歳代女性の 5 人に 1 人が片頭痛に悩んでいます。当外来では、現在日本で販売されている全てのトリプタン製剤（スマトリプタン注・錠、点鼻液、ゾルミトリプタン、RM錠、エレトリプタン錠、リザトリプタン口内崩壊錠）を取り揃え、片頭痛の治療を行っています。

また、西洋薬ではうまくコントロールできない頭痛に対し、漢方治療も極的に取り入れています。

「患者様の声」より

当院では、患者様や家族の方々のご意見をうかがう「患者様の声」を設けています。その回答の一部を院内掲示板と紙面にてご紹介させていただきます。皆様のご意見を参考にこれからもよりよい病院づくりに励みたいと考えております。

声) 外来診察時、一度呼ばれた際にいなかったら、次になかなか呼んでもらえなかった

答) 不在の場合は、再度お呼びいたしますが、患者様からもお声をおかけくださいますようお願いいたします。

声) 睡眠医療センターの待合が狭い

答) ご迷惑をおかけしております。物理上、工事を要するため検討中です。

声) 入院患者に対して、依頼したことに対する職員の対応が遅い。

答) ご指摘の部署には注意し、職員の再教育をいたしました。

声) 予約制なのに待ち時間が長い

答) 申し訳ございません。急患等で遅れる場合は、お知らせするようにいたします。

声) 院内のトイレの数が少ない、車椅子専用のものも増やして欲しい

声) 駐車場の拡大、民間駐車場の活用を考えて欲しい

答) 現状では増設できませんが、新病院では配慮した設計となっております。

声) ATM等で簡単に盗られる恐れがあるため、診察券に生年月日を入れて欲しくない

答) 個人情報保護法もふまえ、新病院にむけて今後検討させていただきます。

声) 新病院で地下鉄より車椅子ごと歩道橋から病院へ出入りできるようにして欲しい

答) 行政側と交渉を行う予定です。

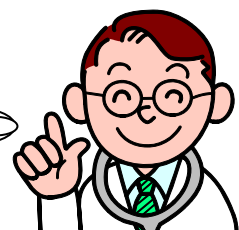
声) 外来診療表について、前月より変更になった箇所が一目見てわかるように工夫をして欲しい

答) 貴重なご意見ありがとうございます。ご意見を参考に、わかりやすい診療表を作成するよう努力いたします。

声) 神経内科受診の際、即時にCTを撮ってもらえ、医師の病状説明も丁寧だったので安心できた

ありがとうございます。全診療科において患者様に安心して受診していただけるようこれからも努力してまいります。

3月7日(月)より新しく
脳外科外来(月・水 午前中)を
開始いたしました。よろしくおねがい
いたします。



回 互惠会 大阪回生病院

病院長 菊池 幹雄

〒531-0072

大阪市北区豊崎 4-6-6

TEL 06-6371-6234

FAX 06-6371-8592

<発行者> 地域医療連携室

<発行日> 平成 17 年 3 月 10 日

<ホームページ>

<http://www.kaisei-hp.co.jp/>