

リウマチについて



副院長 西林保朗

《整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科》

日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会指導医、日本リウマチ財団登録医

日本リハビリテーション学会認定臨床医

早期診断・早期治療で経過は良好

多くの関節リウマチでは手足を中心に、3つ以上の関節炎がおこりますので、大なり小なり日常生活の動作が不便になります（図1・2）。

しかし、きっちりと治療をすれば、世間で抱かれているほど悪い経過をたどる病気ではありません。70%の人は自立して生活しています。人生の終末はだれでも寝たきりになりますが、関節リウマチで寝たきりになっている人は5%だけです。

また、最近の研究で、早期に診断し、適切な治療を開始すれば、より良好に経過することがわかっています。関節リウマチは診断の基準がありますが、関節が痛む、手足がこわばるなどで心配の方は遠慮せずに受診してください。

広い意味での、いわゆる「リウマチ病」（手足の痛みを伴う病気は全て）には年齢がいくに従って出てくる五十肩、変形性膝関節症、変形性脊椎症（肩こりや腰痛、手足のしびれ）などがあり、関節リウマチも含まれてはいますが、異なる病気の方がずっと数は多いものです。

また、痛風や種々の膠原病といわれる免疫病もあります。これらも関節、手足、腰背部などの痛み、こわばり、しびれなどを起こします。関節リウマチに限りませんので、心配な方は受診してください。

当院整形外科はリウマチの専門医であり、関節リウマチかどうか、関節リウマチが疑われるので経過観察すべきであるかどうかなど専門的な判断ができます。



（図1）関節リウマチ：四肢すなわち運動器が不自由になります（すべての患者様におこるわけではありません）



（図2）関節リウマチの手指の変形：日常生活動作が不自由になる（すべての患者様におこるわけではありません）

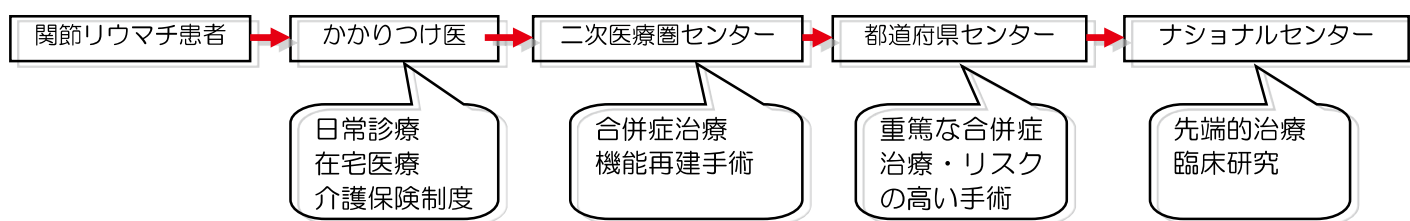
心ある医療が担うリウマチ医療

私が主任研究者で担当した厚生省（現厚生労働省）による全国の調査研究で、リウマチ医療提供体制（図2）の不備が明らかになりました。

二次医療圏センター、都道府県センター、ナショナルセンターには施設基準や人員配備基準が設けられていますが、これらをクリアする施設は皆無でした。また、患者さんもこの医療提供体制の流れに沿って通院していませんでした。

しかしながら、地域の心あるリウマチ医療機関がすべてを担っているからその不備がカバーされているのです。われわれは心ある医療を目指し、日々リウマチ医療を行っています。

（図2）リウマチ医療提供体制（平成10年/改編）



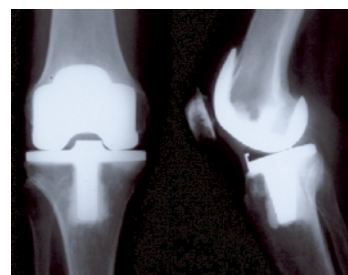
早期診断、早期治療、先進医療、手術から、全人的ケアまで行っています

薬による治療では、早期診断による定番の抗リウマチ薬による治療から、炎症が非常に強いために日常生活に不自由をきたしている方に対する先進治療薬である生物学的製剤による治療まで行っています。

関節が壊れて日常生活の動作が不自由になった方に対しては、人工関節手術で社会復帰していただくようにしています（図3）。

わが国は、人口の21%以上が65歳を超える超高齢社会を迎えており、先日発表された平均寿命は、女性86.05歳、男性79.29歳で、それぞれ世界第1位、第4位を占めました。“世界一バンザイ”と祝いたいところですが、健康長寿とはいえないようです。

骨粗鬆症が多く、転倒、骨折、寝たきりの危険性も高くなっています。このような危険性のある人の状態を「運動器不安定症」といって啓蒙していますが、関節リウマチもこの運動器不安定症をきたす原因疾患の一つに挙げられています。リハビリをよくして元気な高齢者を目指す必要があります。われわれは、“楽しく、積極的に生活しよう”という観点から、「ポジティブエクササイズ」を考案し、皆さんに勧めています（図4）。日常の生活動作が自立しない方のために、リハビリも対応しています。



（図3）人工膝関節：股関節や膝関節がつぶれてしまえば、金属、セラミック、特殊プラスチックなどでできた人工関節で日常生活の動作能力を回復できます。



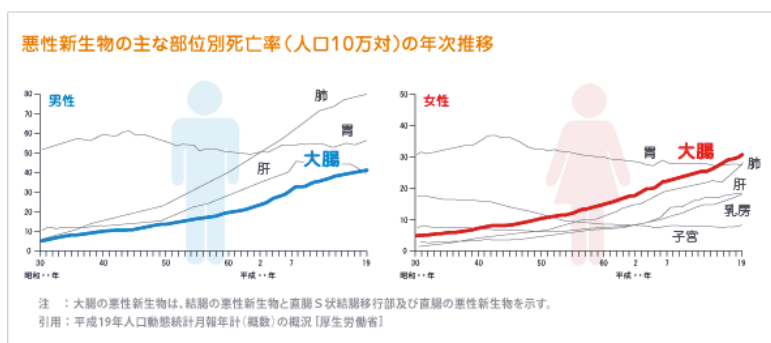
現代はストレス社会、うつ時代ともいわれています。いろいろな原因で大変つらい慢性疼痛を引き起こします。あまり認識されていませんが、関節リウマチやその他の多くのリウマチ病にも、心と体が密接に連動した心身症の一面があります。いろいろな方面からアプローチする全人的ケアが大切です。たとえ関節リウマチやリウマチ病があっても、住み慣れた自宅や地域で幸せに過ごすために、全人的ケアの重要な一つである在宅医療にも力を入れています。

（図4）ポジティブエクササイズで健康長寿！
超高齢社会、ストレス社会、うつ時代、運動器不安定症、慢性疼痛、誰にでも適したエクササイズ！

大腸内視鏡検査について

大腸がんが増えているってホント？

大腸がんで亡くなる人は、年々増えています。その原因として、食生活の欧米化、特に食生活の変化（動物性蛋白、脂肪の過剰摂取、食物繊維の摂取量の減少等）が考えられ、**女性では多くのがんの中で大腸がんによる死亡率は第一位となっています。**



大腸がんではどんな症状が出るの？

出血、便通異常（便秘や下痢）、腹痛、貧血などが代表的な症状です。

早期発見で治りやすい病気ですが、早期がんの場合症状が認められないことが多いため、手遅れになることも少なくありません。また、大腸ポリープは放置しておくとう癌化する場合があります。

当院では大腸ポリープに対し、必要であれば積極的に粘膜切除（EMR）を含め、ポリープの切除を行っております。病気の早期発見のためにも、年に一度下部内視鏡（大腸カメラ）の検査をお勧めします。

大腸の検査って痛くない？

当院では、年間 1,000 名余りの方が大腸内視鏡検査を受けられています。その中でも切除が必要と判断したポリープがあった場合、小さなものは再検査で見つからないこともありますので内視鏡を使ってその場で電氣的に切除します。

また、より楽に検査が受けられるよう、当院では鎮静剤の注射を実施しております。効果に個人差はありますが、寝ている間に検査が済んだと多くの方に喜んで頂いています。

どうやったら受けられるの？

大腸内視鏡検査を受けるには、腸の中をきれいにしないと観察できません。

そのため、前日から消化のよい特別食を食べて頂き、当日に下剤を飲んで頂くこととなります。

詳しくは、内科外来にお気軽にお声かけ下さい。

大腸内視鏡検査は火～金の午後に行っています。（予約が必要です）

MR ワクチンのお知らせ

中学1年生と高校3年生対象のMRワクチン（麻しんワクチン、風しんワクチン）の定期接種を受け付けます。〈要予約〉。

予診票・母子健康手帳をお持ちの上、ご来院下さい。

また、内科外来では任意接種（風しん、麻しん、おたふくかぜ、水痘、肺炎球菌、インフルエンザ、B型肝炎、A型肝炎、破傷風）も随時受け付けております。

予約の受付、費用のことなど、お電話にてお問い合わせ下さい。



3F 七夕会

3階病棟では、7月2日に「七夕会」を行いました。

幼い頃を思い出す七夕飾りに、患者様やご家族からのお願い事が書かれた短冊がひらひらと揺れる涼やかなステージで、職員による出し物が披露されました。



まず、はじめにみんなで「たなばたさま」の歌を歌い、次に合田看護部長の優しい歌声に熱心に耳を傾けました。

また、キャサリンさんによる見事な空手の実演、シマソンセンさんの話術と手品に思わず拍手が湧き上がりました。

そして最後に炭坑節を輪になって踊り和やかな雰囲気の中に幕を閉じました。

アクセス MAP



医療法人社団 朋優会



三木山陽病院

〒673-0501

三木市志染町吉田 1213-1

TEL 0794-85-3061

FAX 0794-85-3582

<http://www.mikisanyo-hp.com>

E-mail: info@mikisanyo-hp.com