

谷藤EYE通信

No.41
2011年
(平成23年)



“私も被災車”

去る10月15日、沿岸被災地田野畑村にて眼科検診を県眼科医会の医師12人が参加して行いました。その際、津波で流失損壊した駅後で偶然つけたミニカーでした。

院長 谷藤泰寛

今年ももう少しで年の瀬、盛岡にも雪が舞うようになって来ました。振り返れば、今年ほど多難な年はなかったのではないかと皆さんも思われるでしょう。何といても 3.11 の大震災：東日本大震災とそれに伴う東電福島原発の予想を絶する大事故による放射能汚染事故が最大の惨事であり不幸でもありました。

三陸沿岸は津波の常襲地帯でしたが、今回で 2 度目の大津波に会った方が結構いらして、前回は、家を新築して間もなく長押まで浸水しても家が残ったが、今回は土台ばかりとなったと、陸前高田の患者さんが述懐していただきました。最近の知見によりますと 600 年余に一度の規模の大津波と言われますが、宮城平野の発掘調査で貞観の津波が今回の津波に匹敵するものであったことが、今回の被災の既に数年以上も前に指摘されていたのですが、原子力発電所の防災機能強化には生かされず、無視された結果となったことは、返す返す残念でなりません。

1000 年余りも以前のことは、ことに東北地方の沿岸の津波の被災状況についての記録が残っているわけではないので、現代の他分野の専門家がそれを無視したということに尽きると思いますが、カエサル以前から開発されていたヨーロッパ辺りの古代ローマの石の遺跡が風雨に耐えて、そっくり残っているのとは対照的な日本の木と紙の文化のせいだという訳にはいきません。今後の復旧・復興計画の策定に当たっては、後世の賢人の批判に耐えるようなものになってほしいものです。

現実に戻って今後の医療制度に関して、定額一部負担金：例えば診察時に従来の診療費に加えて、診察の度に 100 円とか、将来は 500 円とかを負担する政府側の案ですが、患者負担増による受診抑制を目的としたもので、許すわけにはいきません。眼科では既に再診回数は極端に少ない現状ですから、これ以上の減少は失明予防にとっては致命的となります。眼科医志向の研修医が減少の一途であり、東北 6 県では昨年 11 人という結果でした。既に地方の公立病院では眼科医の確保が困難な状況がありますが、短期的には解決方向が見えません。国民皆保険でいつでも、どこでも高度の医療を受けられるという当然の権利が消滅の危機にあるといっても過言ではないでしょう。



“冬空の 10 月桜”

二度咲きの桜、今年は晩秋の好天が幸いして、葉が落ちてもけなげに残る八重の小さい花房。雪にも耐えて、このまま 12 月まで楽しめそうです。当院の影谷園 10 月末

副院長 寺井典子

2011年8月11日から5日間、ベトナムにて、「貧しい人々に対して無償の白内障手術をする」という服部先生の活動に参加してきました。今回で3回目となります。

今回訪ねたのはハノイから北へ車で4時間、中国の国境にほど近いバクカン省という所です。服部先生もまったく初めての訪問でした。一年前から段取りをして、ベトナム人の先生と通訳の方を含めて6人で手術道具を車に詰め込み乗用車2台に分乗していきました。到着すると、既にたくさんの患者さんと家族が待っていました。地元の眼科の先生に協力してもらい、金、土、日曜日の実質二日間で約120名の手術をしました。患者さんの番号とカルテの番号が違ったり(それも2日連続!)はベトナムらしいな~と感じました。

宿は人民委員会の宿舎で、滞在期間の食事は全てそこから出されました。食事はあっさりしている物が多く、とっても食べやすいです。盛岡人の私には、味が薄すぎて物足りないくらいです。

両眼の白内障が進み全く見えない人もたくさんいます。人数が多いため片眼のみの手術ですが、手術翌日にはとっても喜んでいました。天候にも恵まれ、第一回目のバクカン省訪問は大成功に終わり、来年の再訪を約束してハノイへ戻ったのでした。



手術の順番を確認するホン先生



手術を待つ患者さん



ベトナムにはスーパーマーケットはありません。果物や豚肉を売る人。



地元の先生、服部先生、
 保険局の方々と。
 地酒はウオッカです。



フランスパンにカレーをつけて食べます。左からへちまの蒸し物、揚げ春巻き、雷魚の丸揚げ、ローストチキン。塩と唐辛子、ナンプラー、刻みピーナッツをつけて食べます。

糖尿病の早期発見を

看護師長 早坂悦子

最近テレビや雑誌などで、糖尿病や糖尿病の合併症について取り上げられることが多く、皆さんも糖尿病についての情報や知識を様々なところから得られていると思います。

三大合併症である網膜症は失明の原因にもつながるといことで、怖いというイメージを持たれる方もいらっしゃるのではないのでしょうか。(網膜症が重症化して視力を失う方は年間 3,000~4,000 人とされています) 網膜症・腎症・神経障害の三大合併症の他、心筋梗塞や脳梗塞、足壊疽など様々な合併症を引き起こします。

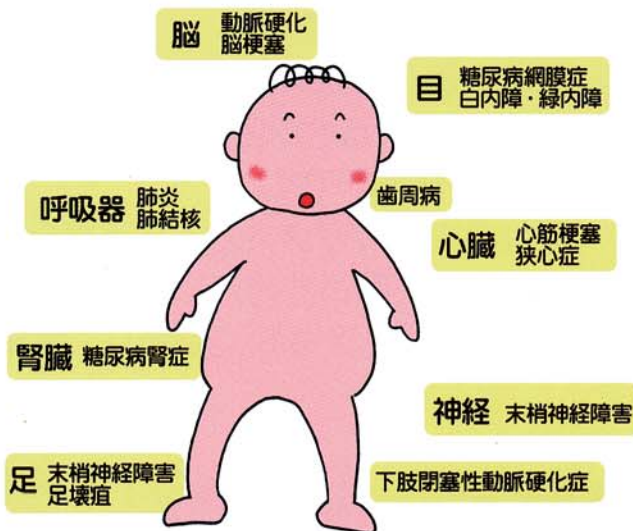
現在わが国で糖尿病を強く疑われる人は約 890 万人。糖尿病の可能性が否定できない人は、約 1,320 万人と推定され、40 歳以上の 8 人に 1 人は糖尿病とされています。しかしその半数以上は未治療です。

当院でも視力低下で受診して初めて糖尿病と診断されたという方も少なくありません。また最近では、30 代、40 代で糖尿病網膜症と診断される方が増えてきているように感じます。詳しくお話を伺ってみると「以前血糖が高いと言われたことがある」「境界型と言われたことがある」でも自覚症状がないので受診しなかった。「糖尿病と言われたけれど仕事が忙しくて・・・」という方もいました。

網膜症は高血糖が続くことで、網膜の毛細血管が詰まったり傷つけられたりして起こります。糖尿病を発症して 7~8 年で出現してきますが、すぐに視力が低下するわけではなく、単純網膜症→増殖前網膜症→増殖網膜症と三つの段階を経て進行していきます。単純網膜症から増殖前網膜症の段階ではほとんど自覚症状が無いため気づきにくく、増殖網膜症の段階になると硝子体出血や網膜剥離などにより視力が著しく低下してしまいます。視力低下を予防するには糖尿病の早い段階から血糖値をコントロールすることが重要です。

糖尿病と診断されると、食事制限や薬の服用、インスリン注射など、生活に制限が多くなるというマイナスの印象を持つ方も多いと思いますが、日本人の糖尿病の 90% 以上を占める 2 型糖尿病は、糖尿病になりやすい体質(遺伝的要素)に、肥満や過食、運動不足などの生活習慣(環境要因)が加わって起こります。軽症であれば食事療法と運動療法をきちんと行うことで、薬を使用しなくても血糖をコントロールすることも可能であり、合併症を予防することもできます。つまり早期発見で、生活習慣を改善することがとても大切だということです。職場の健康診断などで血糖値が高いと指摘されたら後回しにせず内科を受診しましょう。

糖尿病が引き起こす合併症



No.41 : 平成23年(2011年)10月・11月・12月号

 医療法人泰明会 谷藤眼科医院

〒020-0127 岩手県盛岡市前九年2丁目2-38

TEL : 019(646)2227 FAX : 019(645)3811