外来担当医表

平成29年11月1日現在

			月	火	水	木	金	土
スポーツ整形外科	午前	一般	木村 予約制 中川 大前	木村 予約制 髙柳	萩原 樋口	木村 予約制 柳澤 米山	萩原（第1·3週） 常（第2·4·5週） 鈴木浩	柳澤 米山（第1週） 萩原 塩澤（第2週） 中川 鈴木浩（第3週） 萩原 米山（第4週） 柳澤 中川（第5週）
		専門		【肘·肩】小林（11:00迄） 【肩】 山本（11:00迄）				
整形外科	午前	一般	恩田 清水（第1·3·5週）	柳澤 中川 常（第1·3·4·5週）	髙柳 鈴木浩	萩原 大前	恩田 米山 岡田（第2週）	中川 鈴木浩 石綿（第1週） 髙柳 大前 山口（第2週） 柳澤 大前（第3週） 髙柳 大前（第4週） 米山 髙柳（第5週）
		専門	【股関節】予約制 佐藤	【背椎】筑田（第2週） 【足】 長谷川	【股関節】予約制 佐藤			
	午後	一般	常（第1·3·5週） 鈴木啓（第1·3·5週）	髙柳	中川	萩原（第1·3·5週） 柳澤（第2·4週）	鈴木浩 岡田（第2週）	
		専門	【股関節】予約制 佐藤	【ESWT】予約制 柳澤（第1·3·5週） 萩原（第2·4週）	【背椎】予約制 恩田		【背椎】予約制 恩田	
泌尿器科	午前	一般	真下 富田	斎藤	岡村 曲	真下 岡村	岡村	真下 富田（10:00～）
	午後	一般	岡村	休診	真下	富田	富田	
		専門	【化学療法】予約制 真下					
内科	午前	一般	谷田部 林 後藤	生方 林 出浦	生方 出浦 相澤	谷田部 相澤 小川	谷田部 生方 出浦	林 相澤 坂入（第1·3·5週） 冨澤（第2·4週）
		専門		【循環器】依田				【循環器】星崎
	午後	一般	【循環器】予約制 中島	【循環器】依田				
外科	午前	一般	遠藤 福島	渡辺	荻原	遠藤	荻原 堤	胃カメラのみ
		専門					【血管外科】予約制 小櫃（10:00～）	
麻酔科	午前	一般	岩田	伊藤	河野	人見	交替制	
皮膚科	午後	一般			太田（第1·3·5週）			

※予約制 とある医師の診察は予約制のため、受診される方は事前にご予約ください。
※ 整形外科の午後外来は完全予約制で初診患者さんは午前のみの診察です。
※ 生越医師の診察はしばらくの間休診となりますが、別の医師が代診しますのでご相談ください。
※ 金曜日の麻酔科は伊藤→人見→岩田の順の交替制にて診察します。

受付時間				
	午前	全診療科 8:30～12:00（※初診は11:30まで）	午後	泌尿器科 14:00～16:00（※火曜日は休診） 整形外科 15:00～17:00（※完全予約制）

医療法人社団 善衆会
善衆会病院
〒379-2115 群馬県前橋市笂井町54番地1
TEL 027-261-5410(代表) FAX 027-261-5450
TEL 027-261-4890(予約専用)
http://www.zenshukai.com

広報誌「絆」 第68号 2017年12月10日発行 発行：医療法人社団善衆会 善衆会病院 編集：総務課

善衆会病院広報誌「きずな」

絆

広報誌名「絆」の由来
当院と地域住民の方、
当院と近隣医療機関との橋渡しに
なるようにとこの名前がつきました。

Vol.68
2017.12.10

PHOTO

女性のおしっこの悩み

お知らせ

藤岡市の介護予防サポーターフォローアップ研修の講師を当院 理学療法士が務めました

城南地区文化祭

11月12日、城南地区文化祭にて当院がブース出展をしました。ブースでは、当院の看護師2名が参加骨折発生リスク計算機を用いて今後10年以内の骨粗鬆症による骨折リスクをお調べしました。
地域の皆様と骨折リスクのお話しだけでなく、様々なお話しができ、交流する良い機会となりました。

女性のおしっこの悩み

当院の健康講座において「女性のおしっこの悩み」について開催したところ、大変好評でした。そこで、講座実施後のアンケートに記載されていた質問などを基に当院 泌尿器科の富田光医師が皆さんのお悩みにお答えします！

泌尿器科
富田 光 医師

Q なぜ頻尿になるのですか？

A　人がトイレへ行く回数は日中で5～7回、寝ている間は0～1回が一般的と言われています。日中8回以上トイレに行き、夜間も1～2回以上おしっこのために起きるようならそれは頻尿（夜間頻尿）と言えます。人によって1日に摂取する水分量は異なり、また膀胱内に尿を溜められる量も異なることから、一概に1日に8回以上トイレに行っているからといってその全ての人が病的であるとは言えません。

　逆に8回以下の排尿回数でも、自身で排尿回数が多いと感じる場合には頻尿といえます。

頻尿になる原因は下記の通り、多岐にわたります。

Q 薬を飲めば治るものなのですか？

A　頻尿をきたしている病態により各々対応は異なります。特に基礎疾患のないものに限ってお答えします。どのような場合もそうですが困った症状に対して何でも最初から薬に頼るというのはあまり良い考え方とは言えません。まずは普段の生活様式の見直しから始めてみるのが良いでしょう。

行動療法

①生活指導／体重減少／食事･アルコール･飲水指導
②膀胱訓練
③理学療法 骨盤底筋訓練

薬物療法
（過活動膀胱と診断された場合）

①抗コリン薬
口腔内乾燥や便秘の副作用が多少あり

②経皮吸収型製剤
経口抗コリン薬に比べて口腔内乾燥が少ない
調布部位に皮膚反応が現れることが多い

③β-3アドレナリン受容体作動薬
口腔内乾燥や便秘の副作用が少ない

④フラボキサート
副作用はほとんどないが有効性は他剤に比べ、やや劣る

⑤漢方薬 牛車腎気丸
⑥ストロゲン製剤

神経変調療法

①電気刺激療法　干渉低周波療法
骨盤神経・下腹神経への刺激により排尿金収縮を抑制する

②磁気刺激療法
電気刺激に比べて皮膚の刺激や痛みがなく、皮膚や骨の抵抗で刺激強度が減弱することがないためより非侵襲的である

その他

骨盤臓器脱合併例でのペッサリーの膣内への挿入

Q 日常生活における行動療法を具体的に教えてください。

A

生活指導 ― 体重減少 ― 食事・アルコール・飲水指導

　尿産生量が適正化されれば排尿回数が減少し、尿意切迫感や切迫性尿失禁の出現頻度も減少します。飲料水の摂取が多い場合はその摂取量を減らしてみるとか、飲料水として何を多く摂取しているか分析するのがよいでしょう。

　病気を患っていない方で運動をしていない成人の一日の水分（食事以外）摂取量は1000ml～1500ml程度と言われており、ほぼ同量が尿量1000～1500ml程度になると言われています。

　飲料水を過剰摂取することにより、尿がたくさん作られて排出する量・回数が増えるため頻尿になりやすい傾向となります。飲料水の種類も重要で、水や麦茶が一般的には良いと言われています。逆にコーヒーや紅茶、緑茶、烏龍茶、ココア、コーラ、栄養ドリンクにはカフェインが含まれているので利尿作用が高くなり、水を摂取した場合に比べていくらか尿の産生が多くなります。

水　麦茶

　特に夜遅くにカフェインの多く含まれているものを飲むと夜間にトイレに行く回数が増え夜間頻尿の原因となります。アルコールも利尿作用があり同様の症状を誘発します。中でもアルコールやコーヒーの適量以上の摂取は症状に直結しやすい印象があります。

Q 温かい飲み物の方が頻尿になりにくいですか？

A　トイレが近くなる要因として、体の冷えがあります。体が冷えると、末端の血液が収縮して中心部に血液が集まり、その多くなった血液を尿として排出しようとするためです。一般的には温かい食べ物(飲み物)だと体が温まる、冷たい食べ物だと体が冷える傾向にはあり、その結果として排尿回数に多少影響は出るかとは思われます。ただ食べ物や飲み物の中にはそれ自体が体を温める、あるいは体を冷やすと言われているものもあります。

　例えば、果物だと体を温めるものとしてりんごやぶどう、桃など、体を冷やす食べ物としてはバナナやすいか、みかんなどがあります。お酒だとビール、焼酎は体を冷やす、ワイン、日本酒は体を温めると言われます。コーヒーはカフェインを多く含み、これも体を冷やす飲み物です。

温める食べ物・飲み物

冷やす食べ物・飲み物

体を冷やすとはホットコーヒーでも同じです。物理的な温かさではなく、作用として体を冷ます作用があるのです。このような体を冷やす食べ物や飲み物はそれ単独ですぐにトイレが近くなるわけではありませんが、他の利尿作用と合わさるとさらに利尿作用が強まると言われています。

Q 水分をこまめに取った方がいいのはなぜなのですか？水分を摂取することで余計にトイレに行きたくなってしまわないのですか？

A　適度に水分を摂取し、適切なタイミングで排尿することで体の恒常性を保つ作用があります。膀胱炎になりかけている場合、排尿により菌が尿と共に排出されるという自浄作用が働くことも報告されております。必要以上に摂取すれば回数は必然的に増えますので、起きている間にバランスよく必要量を摂取する習慣をつけるようにしましょう。

Q 治療方法として手術という選択もあるようですが、それは重症な場合に限りますか？

A　腹圧性尿失禁が主体となっている頻尿症状合併例や骨盤臓器脱が主体となっている頻尿症状合併例で、生活様式の改善や行動療法、薬物療法などが功を奏さない、重症の場合に外科的治療法が選択されるケースもあります。

Q トイレが近くて悩んでいるが、なかなか泌尿器科にはかかりづらいです。女性が診察を受けても恥ずかしくないですか？

A　泌尿器科というと受診するのにややハードルが高い印象をお持ちになるのは無理もありません。ですが同じような症状で悩んでおられる方は多く、最近ではテレビのコマーシャルでも過活動膀胱の話題も出るようになり、頻尿の症状に対して勇気を出して受診しておられる女性の方は増えています。幸い、当院はプライバシーに配慮して、患者さんのお名前ではなく受付番号で診察室への呼び出しをおこっており、診察室内も他の患者さんに診察内容が聞こえないような対応をとっているため、安心して診察や検査を受ける事ができます。女性スタッフも多く、親身に対応しておりますので心強いかと思われます。

Q 診察内容や検査はどのようなことなのですか？

A　診察内容は症状の発現時期や程度の聴取、今までの既往歴、投薬内容のチェックなどをおこないます。検査では検尿で血尿や混濁、尿糖などの有無のチェック、膀胱内の残った尿量のチェック(残尿測定)、排尿日誌(排尿時刻や1回排尿量の記録、できれば数日、最低でも１日の記録）超音波による腎臓や膀胱の観察などであり、いきなり苦痛を伴うような検査をすることは滅多にありません。

　ただ必要により尿道に管を入れるような検査(膀胱鏡、膀胱内圧測定)も行うこともありますが、それでも昔に比べるとはるかに細い器具ですのでそれほどおつらいものではないかと思われます。

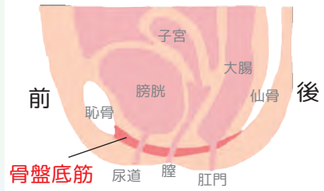
Q 内股で歩くとなぜ尿漏れになってしまうのですか？

A　内股で歩くと骨盤が開いてしまいます。骨盤が開いていると、骨盤底筋が引っ張られている状態になり、骨盤底筋の収縮性が弱まります。

　女性の尿道は、膀胱から３センチしかありません。しかし骨盤底筋が正常に機能していれば膀胱に尿が溜まっているとしても例えくしゃみをしたくらいでは、尿が漏れてくることはありません。

　それは、この骨盤底筋がしっかり締め付けていてくれるからです。「骨盤底筋」という筋肉名を初めて聞く人も多いかもしませんがよく使われる機能としては大便を切るときに使う筋肉というと身近に感じると思います。

骨盤底筋ってなに？どこ？



横から見た女性の骨盤

骨盤底筋とは、骨盤の底にある筋肉です。子宮など下腹部の臓器を支えてくれるとても重要な働きをします。そして排泄のコントロールをするのもこの筋肉です。骨盤底筋は便意や尿意があると緩み、排泄します。

Q 椅子から立つ時、ふとした瞬間にも出てしまいます。改善策はありますか？

A　椅子から立つときは腹圧がかかるために腹圧性尿失禁が発生していると思われます。骨盤底筋体操をおこない、それでも改善なければ内服薬あるいは手術という方向になるでしょうか。

Q おしっこを漏らさないために、トイレに行きたい時でなくても、定期的に(例えば1時間おきに)トイレに行って排尿することは頻尿に繋がる要因になりますか？

A　あまりたまっていないときに排尿を繰り返すことで、少ない量を排尿する癖がつき、膀胱の容量も小さくなります。そのため、頭の中でも少ない畜尿量でトイレに行かなくては気がすまなくなるという強迫観念が定着し、結果的に排尿回数が増加することになりえます。

お知らせ NEWS

藤岡市 介護予防サポーターフォローアップ研修会の講師を当院 理学療法士が務めました

　平成29年度 藤岡市の介護予防サポーターフォローアップ研修会において、今年も当院の理学療法士が講師を務め、約70名のサポーターの方々が参加されました。

　今年のテーマは「筋力トレーニング前の準備体操について」とし、前半は運動習慣の重要性やウォーミングアップの必要性、効果などについて座学を、後半には実際に全身のウォーミングアップの運動を参加された皆さんと一緒におこないました。