

★**医院ニュース①** 7月21日(火)は**特別休暇**にて**終日休診**です。

★**医院ニュース②** 7月18日(土)は都合により12時30分きっかりで診療を終了致します。延長はできません。

★**医院ニュース③** 7月2日(木)は**心電図再読委員会**のため、7月3日(金)は**心電図講演会**のため、午後は18:30きっかりで診療を終了します。延長は出来ません。

★**医院ニュース④** 7月4日(土)は**産業医研修会**のため、12:30きっかりで診療を終了します。延長は出来ません。

★**医院ニュース⑤** 6月10日(金)、6月24日(金)は、**伊那中央病院地域救急医療センター**で夜間診療に従事します(午後7時~10時過ぎ)よって**夕方の診療は18時15分くらいで終了**となります。イカを吐えたウトウです→

★**医院ニュース⑥** ホームページ (<http://www.osada-iin.com/>) が全面改訂しています。

**日本を走る:わたしと北岳(第6回)** 北岳稜線小屋の夜は美しい星空に包まれ快適な夜のはずであったが、すぐ近くにあった昭和大学医学部の北岳夏山診療所の方々が大騒ぎをしてちょっと不眠であった。それでも爽やかな朝は美しいモルゲンロートと共にやってきた。今日は右図のように北岳を越え、小太郎山を往復し、一気に、広河原まで下山しなければならない。涼しい雪渓の下りを捨てたのは、北岳の先に伸びる小太郎尾根のピーク小太郎山は日本92位の高峰(2725米)であり、ここからどうしても北岳を眺めたかったからである。19歳で登った北岳は霧の中だったが、本日は快晴。頂上からの展望が期待できる。傾斜は緩くないが、快適に登りでぐんぐん標高を稼ぎ一気に北岳山頂に立った振り返ると昨日2回登った雄大な間ノ岳が鎮座していた(右下写真)。ここから肩の小屋まではあっという間に下り、とうとう小太郎山分岐に着いた。

ここからは誰も行かない道に行く。最初は快適な尾根道、しかし地図では緩やかな下りと登りのようでしたが、しばらくするとけっこうな岩尾根を巻いたりどんと下って藪こぎもありで結構なアルバイトを要求された。しかし行きは仙丈・甲斐駒、帰りは北岳を眺められる最高の展望ルートである。小太郎山の頂上では小休

7月 ★7/21は休診です。

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



止として、再びアップダウンを繰り返しながら小太郎山分岐へ戻った。分岐点には登りの人下りの人沢山休んでいた。見納めとなるかもしれない北岳に一礼して、急な草滑りを一気に下る。といっても疲れがかなりたまっており、ペースは速いが快適とは言えないへろへろの下りとなった。御岳小屋に着いて小休止と思ったら、早く温泉に入りたい妻はどんどん行ってしまふ。なかなかつらい下りではあったが何とか広河原到着。ガタガタの南アルプススーパー林道を慎重に走り、「七不思議の湯 奈良田温泉 白根館」に投宿した。総檜風呂の含食塩-硫黄泉は最高であった。温泉好きの人には絶対お薦めです。(おしまい)



## 胃がん早期発見のための検査方法

### ①胃がんの概要:

もっとも胃がんのできやすいのは幽門前庭部で、胃の出口、十二指腸へとつながります。胃がんは食生活と密接な関係があり、**食塩の過剰摂取**と関係するといわれています。

### 胃がんになった人の数は?

順位	部位	人数
1位	胃	132,033人
2位	大腸	124,921人
3位	肺	111,858人

2011年 部位別がん罹患数(男女計)

### 胃がんで亡くなる人の数は?



**ピロリ菌**も深く関わっているとされ、ピロリ陽性の方は胃がんになりやすいといわれています。また**喫煙**は胃がんのリスクを1.4倍増加するといわれています。



②**胃X線検査**: 空気を出して胃を膨らませる発泡剤を飲みます。その後、X線を反射するバリウムという造影剤を飲んで、胃にX線を当てながら撮影します。撮影したいところにバリウムがうまく付着するように体を上下左右に動かして、撮影します。撮影されたフィルムは、2人以上の医師によって読影されます。胃X線検査は、一次検診で「異常あり」と判定された場合、さらに詳しく検査するために精密検査でも利用されます。\*胃X線検診には、死亡率減少効果を示す証拠があり、検診として推奨されています。\*検査の感度は70~80%といわれています。

③**胃内視鏡検査**: 胃に内視鏡を入れて観察する検査です。痛みや嘔吐反射予防のため、喉に局部麻酔をし、胃の動きを抑えたり、分泌液を減らすための鎮痙剤を使います。経口または経鼻にて内視鏡を入れて食道、胃の内部、十二指腸までの表面の様子を観察します。病気が見つかったときの臨床診断や精密検査としては標準的な方法です。胃X線検査のあとの精密検査でも利用されます。カメラで観察するため、小さな病変部だけでなく、出血なども詳細に観察することができます。止血処置も可能です。胃だけでなく、十二指腸や食道の様子も観察することができます。

④**ABC検診**: 胃がんリスク検診とも言われ、胃がんの発生に関係している**ヘリコバクターピロリ菌の抗体検査**と、胃粘膜萎縮の進行度を表す**ペプシノゲン検査**の2種類の血液検査の組み合わせで、胃がんになりやすい状態かどうかをA~Dの4群に分類する新しい検診法です。

	A	B	C	D
ピロリ菌	陰性	陽性	陽性	陰性
ペプシノゲン値	陰性	陰性	陽性	陽性
胃粘膜の状態	健康	少し弱っている	かなり弱っている	非常に弱っている
胃がん危険度	低	→		高
胃がん発生率(人/年)	ほぼゼロ	1/1000	1/500	1/80
内視鏡検査	不要	3年に1度	2年に1度	毎年