東京慈恵会医科大学
葛飾医療センターニュースMedical
Katsushika Medical Center News
医療機関向けに作成しています
2022
No.64
winter

編集発行責任者　飯田　誠
〒125-8506　東京都葛飾区青戸6-41-2
TEL:03-3603-2111（代表）
URL:http://www.jikei.ac.jp/hospital/katsushika/

INDEX

01. 診療科紹介（小児科）
02. 診療科紹介（小児科）続き、部署紹介（中央検査部）
03. 診療科紹介（泌尿器科）
04. がん化学療法認定看護師とは

診療科紹介/小児科

小児の食物アレルギーの診断と治療

小児科ではアレルギー疾患をはじめ消化器疾患（便秘、IBS、IBDなど）、腎臓疾患（腎生検可）、てんかん、血液疾患の専門医・認定医がおり、幅広い領域の診療を行っております。今回は主に小児の食物アレルギーの診断と治療についてご紹介いたします。

食物アレルギーの診療は、『アレルゲンに対する血液検査結果が陽性なら除去』という時代は過去のものとなり、現在は、『正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去』が目標になっています。これほどニーズが多くなっているなかで、食物アレルギーの診断・治療は、日々、急速に発展しています。そしてそれらの情報をアップデートしつつ、食物アレルゲンごとの性格、年齢ごとに異なる病態、患者様ごとのリスク因子を考慮した病歴を聴取し、検査をひとつひとつ組み上げていく必要性があります。たとえば、近年発達している分野に『コンポーネント検査』があります。たとえば現在急増している食物アレルギーにクルミアレルギーがありますが、クルミアレルギーを推測する血液検査は『クルミ特異的IgE抗体価』だけではありません。クルミの中にもアレルギーを起こしやすいタンパク質、起こしにくいタンパク質があり、クルミアレルギーを起こしやすいタンパク質『Jug r1』というコンポーネントに対する検査が保険適用となっています。そして、病歴や血液検査（もしくは皮膚検査など）を組み合わせつつ、実際に食べてどのような症状が出現するかを確認する『食物経口負荷試験』を行うケースを選択していく必要性があります。食物経口負荷試験は、病歴や検査結果に基づき、適切な負荷量を設定し、多くは入院というリスクに十分に対応できる状況の上で実施します。新型コロナウイルスの感染拡大で、多くの医療施設では食物経口負荷試験を見合わせになっているのが現状ですが、当院では、感染対策を考慮しつつ継続し、およそ年間100例以上の検査を実施しております。

『正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去』を行うことには、理由があります。原因食物を完全除去することにより、もともと備わっている『経口免疫寛容』という、食物をからだに受け入れる能力が低下し、対象となる食物を摂取するとむしろ強い症状を起こしやすくなる場合があることがわかってきたからです。そしてアレルゲンとなっている食物を継続して摂取を続けると、その食物を摂取できるようになることも判明してきています。しかし、当然のことながら、『アレルゲンである食物を摂取する』ことは、リスクをはらみます。そのため、患者様ごとに除去食を選択したり、料理形態や摂取量を適切に指示する必要性もあります。さらには食物アレルギーの管理は、アトピー性皮膚炎や喘息の管理も同時に行う必要性があります。当科ですべてに十分に対応できているわけではありませんが、ご心配なときはアレルギー専門医（堀向健太）アレルギー専攻医（木下美沙子）もおりますので、FAX予約など利用しご紹介いただければ幸いです。

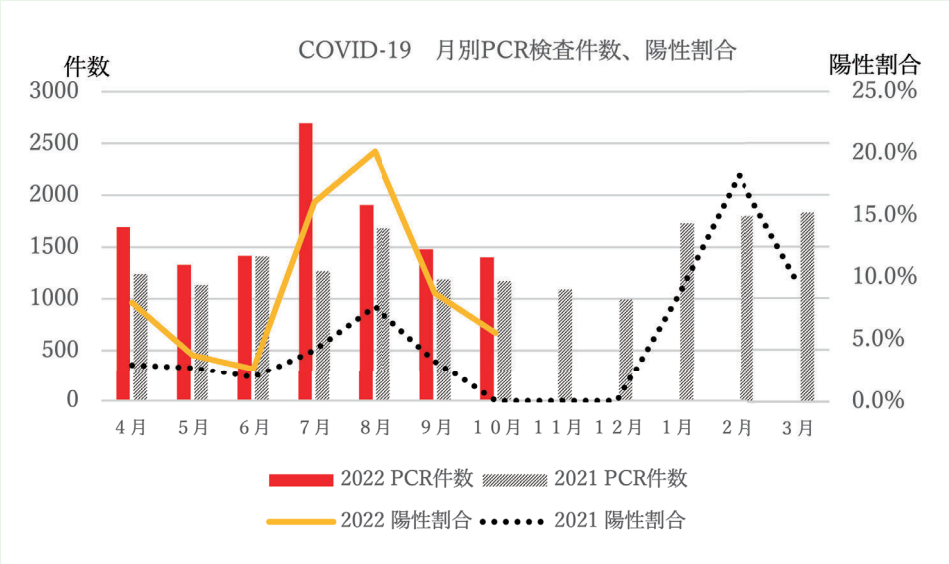
●小児科診療部長　髙畠　典子

部署紹介/中央検査部

中央検査部では、採血・尿検査・心電図検査・心臓超音波検査・呼吸機能検査・脳波検査・筋電図検査・微生物検査等を行っております。臨床検査技師は24名在籍し、各検査部門に数名ずつ配属され、認定資格を有した専門性の高い業務を行い、当直体制により新型コロナPCR検査をはじめ、終夜睡眠ポリグラフ検査を実施し24時間対応の検査を維持して様々な臨床ニーズに対応できるよう努力しています。他に、患者支援としてNSTや糖尿病教室、ICTへも積極的に参加しています。また、関連医療機関との連携として、心臓超音波検査や脳波検査等を実施しておりますので是非ご活用頂ければと思います。

Gene xpert

TRC



診療科紹介/泌尿器科

過活動膀胱・神経因性膀胱に対して ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法を開始しました。

2022年5月より東京慈恵医科大学附属葛飾医療センター、泌尿器科では過活動膀胱および神経因性膀胱に対しての**ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法**を開始しました。

下記の方が対象となります。

●過活動膀胱

過活動膀胱は、尿意切迫感を必須とした症状症候群であり、国内で1000万人以上の患者さんがいると推定されています。過活動膀胱に対する既存の内服薬の治療で

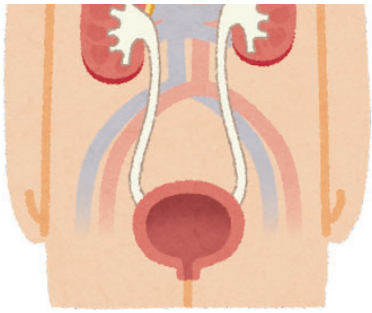
- ●12週間以上の内服治療で十分な効果がなく、尿意切迫感や頻尿、尿失禁が改善されない方
- ●内服薬の副作用で治療継続が難しい方

●神経因性膀胱

神経因性膀胱は、神経学的疾患を原因とする下部尿路機能障害の総称です。
原因となる疾患は様々で、脊髄損傷、多発性硬化症、脳卒中、パーキンソン病などがあります。
神経因性膀胱では、しばしば本人の意思とは関係なく膀胱が収縮し、尿失禁を来すことがあります。

- ●既存治療で効果不十分の方
- ●既存治療が適さない神経因性膀胱による尿失禁を伴う方

まずは外来で問診、検査を行い、適応のある方には後日、治療を行うことができます。治療は入院の必要はなく、**外来での日帰りの処置**となります。本治療は本邦で保険承認されており、**一回の治療費は3割負担の方で約6万円**です。（現在の内服治療はやめることができます。おおよそ年に2-3回の治療を行います。）既存治療で改善しない過活動膀胱、神経因性膀胱でお悩みの方がいらっしゃいましたら一度、当院へご紹介いただければ幸いです。

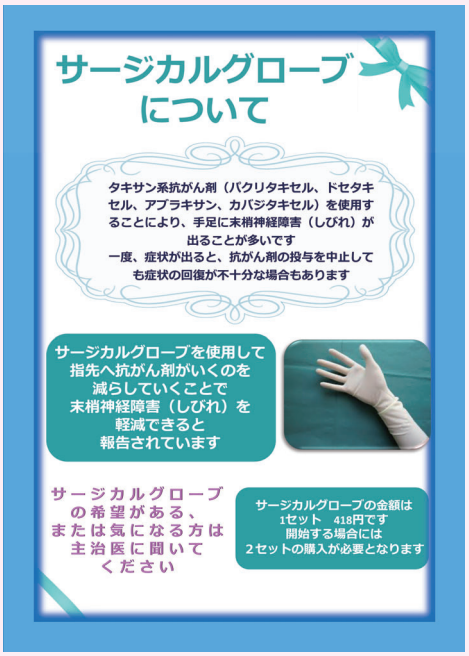


がん化学療法認定看護師とは

がん化学療法看護認定看護師の役割

抗がん剤はがん細胞を狙って攻撃しますが、正常な細胞も攻撃されてしまうため、副作用が生じることがあります。副作用は全ての患者さんに現れるものではなく、薬の内容によって異なります。初めて抗がん剤治療を行う患者さんは「副作用が出て寝込んでしまうのではないか」「仕事は辞めなければいけないのではないか」「趣味ができなくなってしまうのではないか」など、様々な不安を抱えていることが多いです。そのような患者さんの不安や疑問・副作用に関し対応し、抗がん剤治療が継続できるように支援する役割があります。

●末梢神経障害（しびれ）について



昨年からは微小管阻害薬（タキサン系抗がん剤）の末梢神経障害予防に対してサージカルグローブを導入しています。微小管阻害薬（タキサン系抗がん剤）を使用すると、末梢神経障害（しびれ）が手足の指先から始まり手足全体に広がっていくことが多いです。一度、症状が出ると抗がん剤の投与を中止しても症状の回復が不十分な場合があります。サージカルグローブとは手術で使う医療用手袋のことです。自分に合ったサイズより1サイズ小さい物を2枚重ねてつけていくことで、指先へ抗がん剤がいくのを減らし末梢神経障害（しびれ）を軽減できると報告されています。サージカルグローブのサイズはサージカルグローブを使用することが決まった段階で測定します。購入は当院のローソンで購入することができますので、治療開始前に購入して頂きます。サージカルグローブをつけるタイミングは微小管阻害（タキサン系抗がん剤）を投与する30分前から終了して30分経過するまで行います。サージカルグローブをつける際には看護師がお声掛けし、お手伝いもしていきますので、安心して使用していくことができます。微小管阻害（タキサン系抗がん剤）を行う患者さんでサージカルグローブを検討している場合には、お近くの看護師まで気軽にお声かけください。

●がん化学療法看護認定看護師　寺嶋　友美

相談先について

●外来1階看護専門外来：毎月第1・第2土曜日の午後

●外来2階化学療法室

抗がん剤治療の選択や治療中の困りごとなど、
どんな事でもお気軽にご相談ください。