

# 連携医院のご紹介

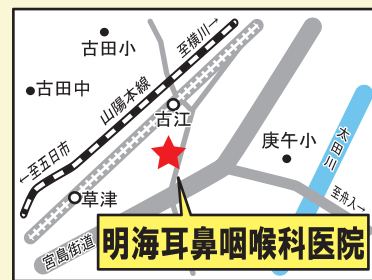
今回は「地域の皆様に信頼される医療」を目指されている西区の「明海耳鼻咽喉科医院」の兼見良典副院長にお話を伺いました。



兼見副院長 屋敷医師 明海院長

## 医療法人ひいらぎ会 明海耳鼻咽喉科医院

〒733-0873  
広島市西区古江新町 13-36  
電話 / 082-274-6262  
院長 / 明海 国賢  
副院長 / 兼見 良典  
医師 / 屋敷 健夫  
診療科目 / 耳鼻咽喉科



明海耳鼻咽喉科医院外観

### ○いつ開業されましたか。

明海国賢院長が、広島市民病院を退職後の平成5年に開業しました。その後、10年前から広島記念病院を退職後に屋敷健夫先生、5年前から私も広島総合病院を退職後、診療に加わり、現在は3人の医師が勤務しています。明海院長と屋敷先生は他にも活動をされておられることもあり、今は私が毎日、診療しています。

### ○開業されてから今までのことを教えてください。

各医師が総合病院で培った高い知識と技術を備えた耳鼻咽喉科専門医として、耳鼻咽喉科領域全般の診療を行っています。アレルギー性鼻炎、めまい、難聴なども多いです。また、安心して相談できる地域のホームドクターとして地域の皆様に信頼される医院を目指して診療を続けています。

クリニックで出来る検査や治療は行えるよう、検査機器など設備を整え、鼻のポリープや鼻骨骨折の整復などの小手術も行っています。より専門的な治療や入院が必要と判断した場合は、速やかに連携病院に紹介するなどの病診連携もとしています。

### ○力を入れている事は何ですか？

めまいは、多くの方が悩まれており、診断治療は高い専門性が必要とされ、一人ひとりの症状や心状態に配慮して丁寧に治療しています。時間はかかりますが、初診時には丁寧に検査を行い、継続的にフォローしています。

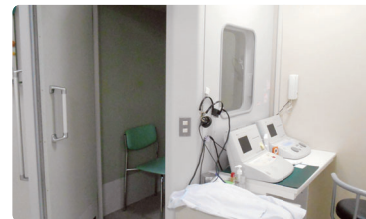
また、聴覚検査や味覚検査など他の耳鼻咽喉科ではあまりない設備を整え、診断・治療を行っています。

### ○大切にしている事は何ですか？

患者さんが多くなるとじっくりと診療に時間を取りにくくなりますが、丁寧に診療するよう心掛けています。

### ○県病院はどんなところでですか？

耳鼻咽喉科の先生方はよく存じており、各専門もわかるので、必要に応じて専門の先生にすぐに紹介するようにしております。県病院には早く対応していただくとともに、よく診て頂いております。



聴覚検査室



ゆったりと座れるソファの待合室

#### 【取材後記】

兼見副院長はやさしく穏やかに取材に応じてくださり、患者さんのためにより治療ができるよう考えられていると感じました。先生も3人おられ、とても心強いクリニックであると思いました。

# もみじ



県立広島病院 〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

※県立広島病院の様々な情報をホームページへ掲載しています。  
県立広島病院で検索 (URL: <http://www.hph.pref.hiroshima.jp/>)



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

## 泌尿器科

教えて

Dr. 36

専門診療医による得意治療を紹介いたします。

たまにはタマの話をしてしまおうか!!

誰にも相談できない、タマ(睾丸)の病気



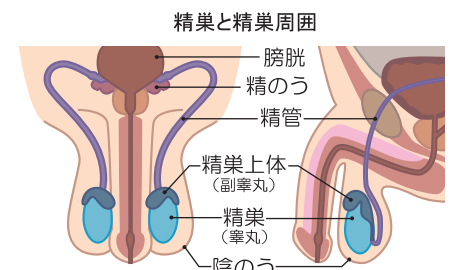
泌尿器科主任部長 梶原 充

### ◆タマ(睾丸=精巣)の病気って何がある？

自慢のあの球(睾丸=精巣)が何も悪いことをしていないのに腫れてきた!! 医者にかかるには何となく恥ずかしい。昔のCMにあったように“大きいことはいいことだ”と、気楽に考えたけれど心配!! さて、このような場合、どうすれば良いのでしょうか。

### ◆精巣について

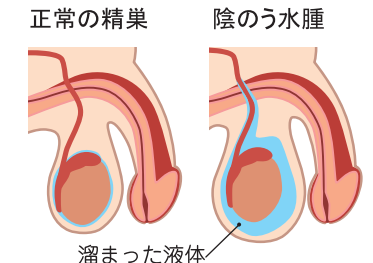
ここで取り扱うタマ(睾丸=精巣)とは、男性の股間の陰のう内部にある卵形をした臓器のことです。左右に1つずつあって、睾丸(こうがん)とも呼ばれています。精子と男性ホルモンを産生する働きがあり、生殖行為に関して重要な役割を担っています。今回は、まれだけど誰にも相談できないタマ(睾丸=精巣)の病気について解説します。



### 陰のう水腫

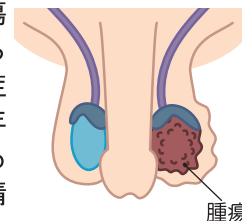
陰のう内(睾丸の周り)に水が溜まる病気です。小児の一部を除いて、多くの場合は原因不明です。ほとんど無症状ですが、大きくなると陰のうの膨らんだ感じや不快感、下垂感が出現します。病院では超音波検査で簡単に診断がつきます。

治療には針穿刺によって内溶液を吸引したり、吸引後に薬剤を注入して固定するなどの姑息的な治療法もありますが、根治のためには数日程度の入院による手術が必要です。



### 精巣腫瘍

精巣に発生する腫瘍です。20歳代後半から30歳代にかけて発症のピークがあり、同年代の男性で最もかかる数が多い固形がんが精巣がんです。



### ◎精巣腫瘍の頻度と症状

精巣がんの発生率は10万人当たり1~2人で、非常にまれな腫瘍です。最初は痛みを伴わない片側の精巣内の硬いしこり(硬結)、腫れで発見されることが多いです。腫瘍が大きくなると、精巣の痛みや下腹部の不快感を伴うことがあります。

### ◎精巣腫瘍の検査

触診や腫瘍マーカーとしてのAFP(アルファ胎児性蛋白)、h-CGβ(h-CGβサブユニット)、LDH(乳酸脱水素酵素)などの採血検査、CT検査などが一般的です。

### ◎治療とその効果、予後

精巣腫瘍が強く疑われる場合、基本的には患側の精巣を摘出する手術を行い、取り出した組織の病理診断とCT検査、腫瘍マーカーなどの情報をもとに治療法を選択をします。転移があっても適切な治療を受ければ多くは完治します。羞恥心や多忙のために医療機関を受診することが遅くなる傾向がありますが、早期に発見し治療すれば予後のよいがんなので、気になる症状があれば早めの受診をお勧めします。

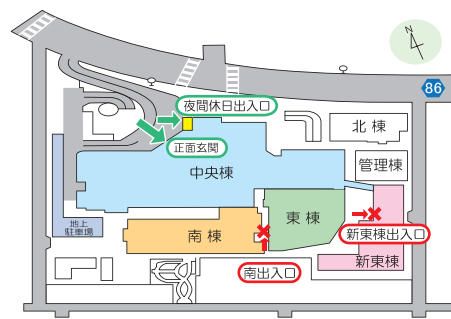
次頁に続きます

## 新型コロナウイルスに関するお知らせ

現在、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の為、やむを得ず入院患者さんへの面会や、外来診療を一部変更させていただいております。

随時お知らせを更新していますので、詳細は当院ホームページ等でご確認ください。

皆様にはご心配とご不便をおかけしますが、ご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。



現在、正面玄関以外は出入りできません。

**精巣上体炎**

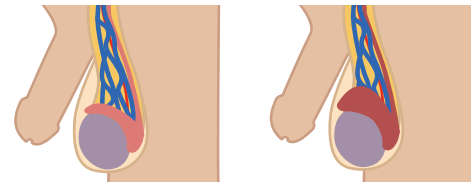
精巣の横にある精巣上体（副睾丸）に炎症がおこって腫れる病気のこと、副睾丸炎とも言います。

**◎精巣上体炎の症状**

片側の精巣横の精巣上体の軽い痛みから始まり、炎症が急激に陰嚢（いんのう）全体に波及し、痛みと腫れが増強し、高熱も出現します。足の付け根や下腹部にも痛みが広がる場合がありますが、陰嚢を拳上すると痛みが軽減する特徴があります。また、尿道炎を併発した時は、排尿痛も出現します。

**◎治療とその効果、予後**

治療は、抗菌薬の投与を感染が完全に治るまで行います。高熱などがある場合、入院して安静を保ち、点滴による治療を行う事もあります。



正常の精巣      精巣上体炎

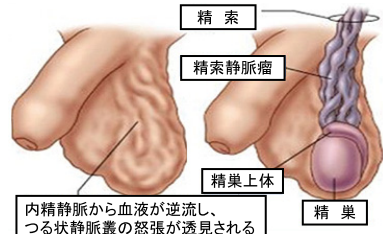
**精索静脈瘤**

精巣から流出した細かな静脈（つる状静脈叢）は次第に合流して内精索静脈となります。精索静脈瘤は、この内精索静脈を血流が逆流し、陰のうや、そけい管内のつる状静脈叢に血液がうっ滞した（異常に膨らんだ）状態のことです。

成人男性では約 15%に発見され、特に男性不妊の患者さんの場合では 40%以上に認められると言われていたくらい、よくある病気です。左側が 90%、両側性が 2~10%で、右側はまれです。男性不妊の精査中に認められる

ことが大半で、症状としては、主に 陰のう（左側）や、そけい部の違和感、不快感、疼痛、精巣の発育障害、萎縮などがあります。立位で、お腹に強く力をかけると、陰のうの上の方に

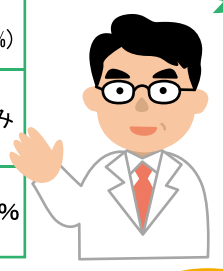
つる状静脈叢の血液がうっ滞して瘤（こぶ）のように見やすくなります。



内精索静脈から血液が逆流し、つる状静脈叢の膨張が透視される

陰嚢内疾患の主な症状						
	発症	疼痛	発熱	尿道からの分泌物	触診所見	左右
陰のう水腫	緩徐	なし	なし	なし	陰のうの表面は滑らかでやわらかく、懐中電灯で透かしてみるときれいに睾丸が透けて見える。	片側のみ
精巣腫瘍	緩徐	初期はなし	なし	なし	硬いこり（硬結）を触知。進行すると大きくなり、痛みや下腹部の不快感を伴う。	まれに両側（4%）
精巣上体炎	急激	高度	あり 高度	尿道炎の併発時にはあり	陰のうの表面は発赤し、精巣上体部が腫大。進行すれば精巣と一塊化し、拳大に腫れる。	片側のみ
精索静脈瘤	緩徐	軽微	なし	なし	精巣の上に血液がうっ滞した血管の瘤（こぶ）を触知し、立位で腹圧をかけると増大する。	左が 90%

気になる症状があれば  
早めの泌尿器科医への  
相談をおすすめします。



**脳心臓血管カンファレンス**

脳心臓血管センター長 / 上田 浩徳

カンファレンスの内容をお伝えします!

**悪性腫瘍の心臓転移**

【心臓血管外科 / 倉岡 正嗣】

悪性腫瘍の心臓転移は剖検例では希ではなく、Bussani らの 7289 例の剖検では、心臓転移を 9.1%に認め、その内訳は悪性中皮腫 48.4%、悪性黒色腫 27.8%、肺がん 21%、尿路上皮がん 3.9%であったと報告されています。臨床的には無症状のことが多く、問題になることは少ないと考えられますが、合併症として肺梗塞、心嚢水貯留、心臓の弁機能異常、右室流出路閉塞をきたすことが報告されています。

症例は 37 度台の微熱（不明熱）と全身倦怠感の精査の検査のため心エコーおよび造影 CT を施行したところ、右室自由壁に 60x30 mmの腫瘍を認め、診断および治療のため、開胸にて人工心肺装置導入下で、組織検索を行った。右室内の腫瘍は三尖弁前

尖 2/3 にわたって強く癒着していた。迅速病理組織検査では角化像を伴う悪性腫瘍で血栓や疣贅ではないとのことであった。その後、尿路上皮がんの心臓転移と診断された。

尿路上皮がんの心臓転移は 2014 年までに国内外で 13 例の報告があります。その内、10 例が右室への転移であり、臨床的に右室流出路閉塞（7 例）、肺梗塞（2 例）等をきたしていたと報告されています。

日常臨床の画像検査において右室内に腫瘍陰影を認めた場合は、下肢静脈血栓の右心系への移動や細菌感染による菌塊（疣贅）の弁への付着等が一般的です。今回のように、悪性腫瘍の心臓転移は、鑑別診断の一つとして考えておく必要があると思われる。

**外科医の独り言** no.103

**— コロナは来るな —**

この原稿を書いている数日前に、東京、大阪などの大都市圏で緊急事態宣言が発出されました。その後、広島県でも多数の感染者のクラスターが発生しました。また、テレビ、新聞では、新型コロナウイルス関連のニュースが連日報道されています。このコラムで今から書いていく内容、知見のほとんどは、各報道で見聞きしたものの受け売りです。うんざりされるかもしれませんが、今まで意図して避けてきたこの新型コロナウイルス感染の話題に触れざるを得なくなってきました。したがって、今のところ明るい話は期待できるはずもなく、書いている筆も重くて仕方ありません。

この新型コロナウイルスが、全世界の人々を恐怖に陥れている理由は何でしょうか？当初、私は「コロナ？たかが風邪のウイルス、インフルエンザのほうがよほど感染力強くて死亡率が高い」と侮っていたことを認めます。とはいえ、新型なので未知のウイルス、素性がよくわかっていない、そして今のところ治療法がないことが不安要因の一つです。罹ったら自分自身の治療力で治すしかありません。重篤な肺炎にかかっても今のところ効果的な薬はなく、人工呼吸器や体外式人工肺で時間を稼ぎながら、肺炎が収まるのを待つしかありません。さらに武漢、ヨーロッパ、そして今まさにアメリカで起こっている医療崩壊の実情を目にすると、たかが風邪ウイルスなどと暢気なことを言っていた自分が恥ずかしくなり、改めてとんでもないウイルスだと認識せざるをえません。そして今、日本でもまさに医療崩壊が目の前まで来ています。また、この戦いがいつ終わるかわからないことも不安です。新型インフルエンザの時のように、ウイルスに感染した人に等しく強い症状が出れば、感染者の診断はより容易であり、感染者の囲い込みが可能になり、感染の蔓延をある程度防げます。しかし、このウイルスの感染者の多くが無症状または軽症なので、ついつい人を油

断させてしまうところが最も厄介で、たちが悪いのです。そしてひとたび高齢者や持病のある患者さんに感染すると、あっという間に病状が進行し、死に至らしめる確率が高くなるようです。また、このウイルスは、ヒトなどの細胞内で増殖しながら絶えず変異を繰り返しているといわれ、今わかっているだけで 3 種類あるそうです。いったん克服できても、また厄介な形に変わって我々を苦しめることになるかもしれません。

これから県内の感染者数がまだまだ増えてくることが予想されます。感染症指定病院だけの患者さんの受け入れは、もうすでに限界がきています。県内で医療崩壊が起きないように、救える命を確実に救うために、県内の公的医療機関を中心に、情報を共有しながら協同してこの困難に立ち向かっていくことになります。

今回の騒ぎの発生源である武漢が、先日都市封鎖を解除し、止まっていた経済も少しずつ動き始めたようです。中国全体でも感染は終息に向かっています。じっと耐えていれば終わりがいいことはない、ということがわかりました。とにかく、一人一人が、感染リスクを意識しながら行動し、逆にもうすでに感染しているかもしれないと意識して、他の人に感染させないように心がけて行動すれば、そのうち終息も見えてくるのではないのでしょうか。過去のクラスター発生状況の分析から、とにかく 3 密（密閉・密集・密接）を回避する行動を心がけるよう政府・自治体から要請されています。いつもこのコラムでは、最後にオチを入れることを自分なりの鉄則としてきました。今回もいくつかのオチを考えていたのですが、最後の最後まで悩んだ末、オチなしということでご容赦お願いいたします。そして、このコラムが表に出るころには、世の中が少し落ち着きを取り戻していることを祈っています。

副院長（消化器センター長）板本 敏行



**ご意見箱**

**一日の検査人数が多いのでは？**

大腸内視鏡検査の一日当たりの被験者人数を減らしてもらいたい。

**これからも皆様のご意見に対応していきます。**

内視鏡室ができた当初と比較すると大腸検査件数は 1.5 倍となり、外来での検査待ちも発生している状況です。下剤を飲むスペースを増やし、昨年 4 月からは下剤の服用方法を待合室のモニターで放映するなど検査件数の増加に対応しています。引き続き改善取組を実施してまいります。増加したスペースと待合室モニター

