

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 22 号 平成 19 年 9 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

NSAIDs と胃潰瘍



消化器科部長 猪飼 昌弘

脳血管疾患、心疾患、腰痛症などでの NSAIDs の長期投与が、胃潰瘍をはじめとする胃粘膜障害の大きな原因となることはよく知られています。当科でも日常診療でしばしば出血性 NSAIDs 胃潰瘍の患者さんの内視鏡的止血術を行っていますが、その際に NSAIDs 潰瘍の予防に適切な胃薬の投与が行われていなかった症例が散見されます。

厚生労働省「胃潰瘍ガイドラインの適応と評価に関する研究班」は、多くのエビデンスに基づいた胃潰瘍診療ガイドラインを作成し発行しています。そこでは胃酸分泌抑制薬としてプロトンポンプインヒビター（PPI）が推奨されており、H₂ 受容体拮抗薬（H₂RA）では通常使用最大量のさらに倍量投与が必要だとされています。また、粘膜防御系製剤には NSAIDs 潰瘍予防効果はなく、唯一プロスタグランジン製剤であるミソプロストール（サイトテック）の有効性が述べられています。

H.pylori 陽性患者については、アスピリンにのみ除菌での潰瘍予防効果が認められています。他の NSAIDs では H.pylori 除菌による予防効果はなく、潰瘍ができた場合にむしろその治療を遷延させるという報告もあります。

残念なことは厚生省が主導で作成されたガイドラインにもかかわらず、NSAIDs 潰瘍の予防に PPI や H₂RA の倍量投与の保険適応がないことです。またガイドラインの基になったエビデンスはほとんどが欧米のもので、我が国の実情に即したものではないという異論もあります（日本のエビデンスに基づいた胃潰瘍ガイドラインは日本消化管学会が作成中です）。

しかし NSAIDs 潰瘍の頻度が高いことや、アスピリン潰瘍出血で時に内視鏡止血に苦慮することを考えると、現段階では NSAIDs の長期投与時には PPI の半量投与が適切であると思われます。

白内障手術について

眼科医師 玉置 力也



今年5月に愛知医科大学から旭労災病院へ赴任してきました玉置です。これから外来診療を始め、レーザー治療や手術に力を入れていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

白内障手術に関してですが、現在週に2日手術日を設けて、1日3件の白内障手術を行っています。スタッフが慣れてくればさらに件数を増やしていく予定です。当院の特徴として、高齢者の白内障手術患者が多く、糖尿病や心疾患等の既往の有る方がほとんどです。そのため、全症例で入院して手術を行っています。基本的に片眼手術の場合は3日間、両眼手術の場合は6日間の入院で行っております。日帰り手術と比べ、頻繁に通院していただく必要が無いので患者様にも都合のようです。白内障手術の一般的な術式は“水晶体乳化吸引術+眼内レンズ挿入術”といいます。濁った水晶体を機械で取り出し、直径6mm前後の眼内レンズを挿入します。折り畳み眼内レンズを用いて小さな切開創（3～3.5mm）で行う手術を“小切開白内障手術”と呼び、現在もっとも一般的に行われている術式です。最近手術機械や眼内レンズの改良でさらに小さい切開創での手術が可能になっており、当院では通常2.4mm切開で手術を行っております。小さな切開創で手術を行うことにより術後乱視が減り、感染のリスクも少なくなると考えられます。

視力低下は患者のQOLを著しく低下させます。特に、高齢者の視力障害は転倒や認知症の進行の原因になることがあります。白内障による視力低下であれば、患者の負担の少ない手術で視力改善が得られます。

また、糖尿病の患者は白内障の進行が早いことが多く、そのため眼底が見えなくなり糖尿病網膜症の経過観察が困難になることがあります。糖尿病患者は必ず定期的に眼底検査を行い、定期受診時に白内障のため眼底観察が難しい患者には早めに白内障手術を受けるよう勧めています。