地域理學也少多一定より

発行/和泉市立総合医療センター 地域連携センター(毎月1回発行) 電話/直通 0725-41-3150 代表 0725-41-1331 FAX/直通 0725-41-2513



耳鼻いんこう科からのご案内

当科では、耳・鼻・のど・頸部に関する幅広い疾患に対応し、地域の先生方との連携を重視した診療を行っています。特に副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、難聴、中耳炎、めまい、甲状腺・唾液腺疾患など、専門的な診断を必要とする症例に対して、最適な医療を提供しています。また悪性疾患については、近畿大学病院(2025年11月に泉ヶ丘へ移転)と連携し、速やかに治療を開始できる体制を整えています。

手術治療では口腔咽頭手術、内視鏡下副鼻腔手術(ESS)、鼓室形成術(顕微鏡下、内視鏡下)、顔面神経減荷術、アブミ骨手術、甲状腺・唾液腺手術などを軸に、最近では唾液腺内視鏡も導入し、内視鏡下唾石摘出術も行っております。小児につきましても鼓膜換気チューブ留置術はもちろん、睡眠時無呼吸症候群に対する口蓋扁桃摘出術、内視鏡下アデノイド切除術も3歳以上を目安に行っております。近年増加している好酸球性副鼻腔炎に対しては、CT・内視鏡による詳細な評価を行い、薬物治療から手術治療まで一貫した体制を整えています。また、重症例には生物学的製剤(デュピルマブ等)を用いた治療も導入し、呼吸器内科との連携も密に行っています。

急性扁桃炎や扁桃周囲膿瘍などの急性炎症性疾患や、ステロイド加療が必要な突発性難聴や顔面神経麻痺については入院加療含め、可能な限り早期に対応致します。顔面神経予後判定のためのENoGも行なっておりますので、検査のみでのご紹介も可能です。

地域の先生方には、診断や治療に難渋する症例のご紹介をぜひお願いいたします。今後も、地域の医療機関と協力しながら、和泉市および近隣地域の耳鼻咽喉科医療の質向上に努めてまいります。

耳鼻いんこう科 部長 齋藤 和也

外来診察予定表

完全紹介制です。 ☆は女性です。 受付時間:午前8:00~午前11:30

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|----------|---------------|-------------------|---------|------------|
| 午前 | ☆亀井 ・ 宮本 | 交代制 | 齋藤 ・ ☆西出 | 齋藤 ・ 宮本 | 北野 ・ 交代制 |
| 午後 | | 齋藤 (第2·4週) | 補聴器外来 (第1·3·5) | 齋藤 ・ 宮本 | 大石 ・ 補聴器外来 |



TOPIC 骨塩定量検査 の検査予約を承っております



診察・検査予約依頼書の□骨塩定量(身長: cm / 体重: kg)に図し、身長と 体重を記入後、FAXいただければ予約票を返信させていただきます。

検査時間は <u>10分ほど</u>で 終わります!

| 和泉市立総合 | S痩センター 地域連携センター 行 | | 【電話受付用 | 950) | _ |
|------------------|---|-------------------|------------------|-----------------------|----------|
| (FAX 0725-4 | -2513) 診察·検査予 | 44.44.40.00 | 平日 9:00- | -19:00/土曜 9:00- | -13:1 |
| | 砂景:快宜了 | 机权积鲁 | 予約申及日: | * B | |
| 【ご予約依頼】口 | 診察 口検査 口放射線治療() | | | | |
| ご 組 介 医療機関名 | | ご紹介 医額名 | | 先 | # |
| W25#49 | () | FAXIB B | - (|) | _ |
| フリガナ | | 生年月日 | 大・昭・平 | F - 4 | _ |
| 也的 | 男 女 | 年 | В | B (#) | |
| 住所 | | 電話番号 | (|) | |
| 希望日 ① | я в 20 я в | (※都合が | 悪い日 | | |
| [診察申込み] | | | | | _ |
| 类部科 | 84 | 希望医師名 | | | |
| 受診・検査 目的 (商名・ | 使 供) | | | | |
| | 望の場合、必ずご記入下さい。 | | | | |
| 当日持参 ロレ | ントゲン 口OT 口MRE 口神参なし | 類形 (I | н я п | 郵位 | _ |
| 【検査中込み】 | | | | | _ |
| CT検査 | 口 納部 口 制品股 | □ 額斯 □ 骨盤器 | 口 中耳腔 口 陳森等CT | 口頭修 | |
| 2550×06>8178 | | D 下肢散粉CTA | | ^ | |
| 郑祥 · 进彩 | ※造船CTの場合 ⇒ピグアナイド系制 ※対策脳CTの場合 ⇒メインテート等制 | 民政治療薬の数 | 1 m | 有・無 1 有・無 1 | |
| | | 口下療体 | | ※MRI株変予的の | W 6 |
| MRI検査 | □照整 □施修 | 口和房 | 口肝臓 | 必ずご記入下さ | u, |
| | | □ III-IX-III(MR | (CP) | ペースメーカーの程を | |
| が ・ 連載 ・ 連載 | | 口前立線 | | [4 - 96 | 1 |
| | | □ 胸椎 □ 千朝節 | □ 段開節 □ 足開節 | M可能対応支充I 材質不明の協助制度 | £ |
| 右・左・両方 | | □ その他MRA(| C ACMINO | [有:數 | |
| 米達斯 OT/MRS | â変予約の場合、必ずご記入下さい。 | | | | _ |
| 体重 | kg クレアチニン値 (3ヶ月以内) | | mg/dl | 気管支電息 【 有 | - 91 |
| RI检查 | □ 協会沈シンチ(安静) □ ダットスキ | HV5V# | 口運動負荷を | り終わった | - |
| 休夏 kg | □ 骨シンチ □ ガリウム: | | 口 その他 (| |) |
| 透视検查 | □ 資連提 □ 注稿 ※ 下刻処方が当後の場合、検査の2日前体 | (下剤処方 に放射線料へ受け | | (組介元) | |
| 内视鏡 | □ 上部消化管内训練 (麻酔 □ 有 | 口無) | 口下部消化剂 | | _ |
| 超音波検査 | 検査 | | | | |
| その他 | □ 尿素呼気試験 □ 骨塩定量 | | n /体重: | kg) | - |
| 【来院方法】 | □ 自己来院(独歩) □ 車イス | | | 表東会む)にて実際 | - |

検査日時:月~金曜日 9:00~16:00

お好きな時間に8番地域連携センターにお越しください。

| I | RI検査 | □ 脳血流シンチ(安静) □ ダットスキャンシンチ □ 運動負荷心筋シンチ |
|----|--------|--|
| | 体重 kg | 口骨シンチ ロガリウムシンチ ロその他 () |
| İ | 透視検査 | □ 胃透視 □ 注腸 (下剤処方 □ 当院 □ 紹介元) ※ 下剤処方が当院の場合、検査の3日前迄に放射線科へ受け取りにお越し下さい。 |
| | 内 視 鏡 | □ 上部消化管内視鏡 (麻酔 □ 有 □ 無) □ 下部消化管内視鏡 |
| | 超音波検査 | □ 腹部エコー □ 甲状腺エコー □ 頸動脈エコー □ 血管エコー【部位: / 右 · 左 / A動脈 · V静脈 /上肢 · 下肢】 |
| -[| その他 | □ 尿素呼気試験 □ 骨塩定量(身長: cm / 体重: kg) |
| ľ | 【来院方法】 | □ 自己来院(独歩) □ 車イス □ ストレッチャー(救急車・搬送車含む)にて来院予定 |

11月の休診・代診について

休診・代診については、ホームページ(休診案内)をご確認いただくか、 地域連携センターまでお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。



地域連携センタ-予約受付時間

和泉市立総合医療センター 地域連携センター

月~金曜日 9:00~19:00まで 土 曜 日 9:00~13:00まで (但し祝日・年末年始の休日は除く)

TEL: **0725-41-3150** (直通) FAX: **0725-41-2513** (直通)