

のさがきにしておき、栗粉を加えよく練り小ぶりの団子にします。

④鍋を熱し、サラダ油を入れ牛挽き肉、②の人参、③の牛蒡を入れ、軽く炒めてから蓮根を加え、よく炒めます。酒、砂糖、しょうゆを加え味をしみ込ませ、少し水を加えて汁がなくなったら一味唐辛子をお好みで加え器に盛ります。

①ほうれん草は、良く洗って茹でて水に晒してから水気を切り、3cmの長さに切っておきます。

②器にほうれん草を入れ、花かつおをかけ、出汁で割ったしょうゆをかけていただきます。

＊おせちの濃い味付けに慣れた勢いで、お浸しにしょうゆをそのままかけないようになってしまう。毎回お話ししておりますが、出汁で割ったものをかけると旨みも増して塩分を減らすことができます。それが面倒とおっしゃる方は、減塩しょうゆを使いましょう。

【夕食】

ご飯
鶏団子鍋

①鶏挽き肉は皮なしを使います。挽き肉は酒としょうが汁を加え

よく練ります。更に片栗粉を加えよく練り小ぶりの団子にします。

②野菜はきれいに洗ってから切ります。白菜はそぎ切り、春菊は4〜5cmに切ります。長葱は斜め切りにします。人参は輪切りにして軽く茹でておきます。

③生椎茸は石突を取り表面に火が通りやすいように十字の切れ込みを入れます。白滝は、食べやすく切り、アク抜きしてあるものはそのまま使いますが、そうでない時は軽く茹でておきます。絹ごし豆腐は四角に切っておきます

④土鍋に昆布を敷き、①鶏肉団子、②野菜類、③白滝、生椎茸、絹ごし豆腐を入れ水を注いで火にかけます。火が通ったらポン酢でいただきます。

おろしあえ

①さつま芋は、皮付きのまま1cmぐらいの角切りにし茹でておきます。

②ピーマンも種を取り1cmぐらいの角切りにしさと茹でておきます。

③大根をおろし、軽く水気を切ったらボールに入れ、調味料を加えてよく混ぜてから①のさつま芋と②のピーマンを加え、軽く合わせてから器に盛ります。

わかめと水菜の
辛子じょうゆ

①わかめはきれいに洗い、水で戻し1cmに切り、さと茹で、冷水に取り、水気を切っておきます。

②水菜はきれいに洗ってから3cmの長さに切りにし、そのまま水気を切っておきます。お好みでさとと熱湯をくぐらせてから、冷水に取り、水気を切っておいても構いません。

③ボールに分量のしょうゆと練り辛子を入れ合わせたら①の若芽と②の水菜を入れ軽く合わせ、器に盛ります。

果物 りんご
【間食】

牛乳



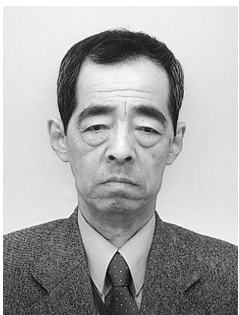
本多先生よりお知らせ

毎月、待合室に次回栄養指導日を掲示しております。コントロールの悪い方は、特に指導を受けて日々の食事を振り返って頂く良い機会です。是非ご参加される様お待ちしております。



糖尿病の眼の症状

青葉 忠教



二〇〇一年三月当クリニックでの眼底写真撮影の結果視神経に近い位置に出血が認められるとの所見で、東京医科歯科大学眼科の望月教授を紹介して頂き、精密検査と相成り、検査の結果、糖尿病患者には有りがちな所見だが、貴方の場合は、初期なので糖尿病のコントロールを良くする事で改善するとのことでした。二ヶ月に一度の定期検査をしながら様子を見て行くとの事でした。しかし本来の血糖のコントロールはA1cの値が七%から八%を行ったり来たりで、眼科の担当医も転勤の為何人か交代されました。五人目は横田先生でした。造影剤を注入して三日後に検査をしましょうといわれ、レーザーで焼く部分特定した。何故出血した部分を焼くか納得の行く説明がございました。網

膜の出血箇所をそのまま放置しておく、そこから新しい血管がどんな再生されてその血管が破裂すると失明するといわれた。レーザー治療の当日は造影剤の注入の判定も、OKでスタートしました。普段のレンズだけの検査では認められない右目も若干ついでに処置しておきました。右目は簡単で無事全部終了と相成りました。横田先生がレーザー治療して約五ヶ月後転勤になられた時は、絶対の信頼関係を得た先生の転勤先を探して追いかけてゆきたい様な思いでしたが、これも大病院のシステム上諦める他御座いせんでした。インスリン注射の経緯をふりかえってみると、第一回目の診察の際にインスリンを少し補充すると、良くなりましたよと言われたのが最初でした。先生は既に血液検査に依り私の膵臓からは、ほとんどインスリンが分泌していない事が分かっていたようでした。私は、インスリンなど冗談じやないと思つて、薬と食事療法に勤めました。先生が家内に対してインスリンに切り替えるので、そのつもりでいて下さいとのことでしたので次の診察の際、自らインスリン注射は何時でもOKの旨お伝えしたところ、「青葉さんに

血糖値の測り方と注射の打ち方を教えて下さい」と看護婦さんに指示されました。処置室で納得のゆく手際の良い説明によりスタート、朝夕の単位数を何度か組み替えて頂きましたが現在朝一〇単位、夕四単位を維持しています。過去の昼食時の小細工をつい最近先生に見抜かれ、指摘も受けました。然し現在には初心に戻って真面目にコントロールに勤めております。東京医科歯科大学は三ヶ月に一度の眼科受診をして経過をみてもらっていて、インスリン療法のお陰で新たな出血は無いとの診断でした。血糖値は如何ですかと眼科の先生がいつも尋ねられます。網膜症の患者にとつて良い血糖コントロールの維持が最善であるため、鈴森内科クリニックと眼科の先生が一体となつて治療されている事がよく分かりました。今私にとつて「インスリンは命の母」と思つてコントロールに勤めて居りますのでどうぞ、先生始め職員の皆様今後とも宜しく御願い致します。



ミニ講演会について

野 沢 秀 二



今年のミニ講演会は、連日暑さの続く八月二十二日であった。定刻午後二時から、まず石川会長のご挨拶があり、引き続き重本先生のビデオによる骨粗鬆症についてのご講演であった。骨粗鬆症は高齢になるに従つて、骨の中に空洞が増えてもろくなり、骨折し易くなるので、一寸した事で家庭内又は外出先で、つまづいたりして転倒したりすると、骨折する場合があるとのこと。当クリニックでも骨密度測定と治療を行っているが、骨量の減少をおさえるためにはカルシウム不足が主な原因になっているので、牛乳、ヨーグルト、豆腐などはその含有量が多く、摂取による効果も大きい。又カルシウム吸収に役立つビタミンDも摂取も大切である。そして太陽の下で運動することを心がける。日光浴や運動は、体内にカルシウムを

蓄積する手助けをしているともいわれている。私も三年前に自転車歩道の段差に気がつかず転倒し靱帯剥離骨折をやってしまった。一ヶ月位かけてやっと普通に歩ける様になった。自分では何で転んだのかよく分からなかったが、つまりは高齢による反射神経の衰えが原因である事に間違いはないと判断した。こんな事になる筈はないと思つていても突然に起こつてしまう。元気で生活していた人でも思いもよらぬ骨折が原因で足腰が不自由になり、そのまま寝たきりになってしまう悲しい事もあり得るのである。自分の体験も最後に出席された皆さんにお話をした。又、先生は新しい治療の機会としてご講演をいただきました。この事は昨年九月一日に発行（第二〇九号）の会報に掲載で説明（幸子先生）されている事であるが、当院では診療側（根拠にもとづく医療）（患者の潜在能力を引き出し自己管理する）と両者の間の関係をより良くするNBIMを取り入れて、今後の治療を進めていきたいと思ふとの話をされた。皆さんもご承知の日野原先生も「多くの人は自らの潜在能力を知らずに生きている」と今年七月の新聞に述べられていた。当鈴森会も重本先生のご指導のもと回を重ね、皆