

明日の健康を応援するメディカル情報マガジン
<http://sankoukai.net>

あしたば

2010
October

No.21

ASHITABA
Medical Information Magazine

TAKE
FREE

ご自由にお持ち
帰りください



特集1 宮崎病院 脳神経外科・鬼塚 正成

「アルテプラーゼ薬の治療」について

特集2 宮崎病院 放射線科・相良 佳子

「脳血管内治療」について

特集3 宮崎病院 外科・渥美 智晶

「国境なき医師団」に参加して

シリーズ【医療】 宮崎病院 腎臓内科（人工透析）・宮崎雅也

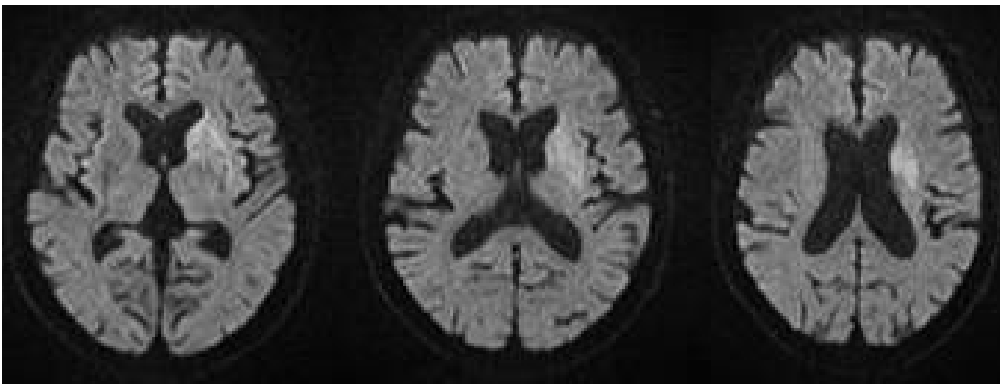
「インフルエンザ対策」について

特定医療法人
三 佼 会

【特集1】

「アルテプラザーゼ薬の 治療」について

宮崎病院 脳神経外科部長 鬼塚 正成



来院時 MRI



tPA 投与から 3 時間後

長崎県は自殺対策日本一の県であり、国が自殺対策の音頭をとっています。長崎県の担当者が全国に呼ばれて講演されています。これは精神神経科の医師、保健師が中心になって行政を動かして成果を上げている好例です。さて、脳卒中対策に関して長崎県はどのレベルにあるのでしょうか？残念ながら脳梗塞急性期に対するtPA（アルテプラザーゼ）治療の使用例数は全国平均を下回っています。そこで今回はtPA治療の話からさせて頂きます。

脳梗塞は、脳に行っている動脈が詰まることによって、血液が流れなくなり、脳に酸素や栄養などが届かなくなってしまう、脳細胞が死んでしまう病気です。動脈をふさいでいるものを溶かしてしまえば、血液が再び流れるようになって脳梗塞が治るのではないかとこの考えから始まったのが血栓溶解療法です。この溶かすための薬がtPAです。2005年10月に日本では承認を受け、当院でも治療ができるようになりました。現在まで50例の方に使用しました。発症から3時間以内で、CTやMRI検査で脳梗塞の変化がごく僅かである場合に、tPAという薬剤を点滴（静脈内投与）すると閉塞血管が再開通して、症状が改善する可能性があります。実際、発症から当院到着まで2時間20分以内であれば治療は可能と考えています。

写真を提示している症例は発症から1時間50分後にtPA治療を開始し、言語障害、右手足の麻痺が改善した方でtPA投与前、投与から3時間後のMRI DWIです。

投与前は左基底核、放線冠というところが白く見えています。投与3時間後には消失しています。この方は投与から11日目に自宅退院され社会復帰されています。

2010年10月から脳梗塞急性期の血栓溶解療法 Merici が当院でも使用可能となりました。今までは血栓を溶かす治療、発症から3時間以内であればtPAが主流となってきましたがその恩恵を受けることが出来た脳梗塞の患者さんは当院では全体の2%程度でした。発症から8時間以内でtPA治療の対象外、あるいはtPAで無効だった症例に対して Merici リトリバルシステムを用いて粉砕、回収するシステムができました。今までは対象から漏れていた脳梗塞患者さんに対してこの脳血管内治療を受けることで後遺症を最小限に抑えて急性期を乗り切ることが出来る、希望の光が見えてくるかもしれません。ただし全ての脳梗塞患者さんに利用できる訳ではありませんので慎重に適応症例は検討しますし、tPA静注が第1選択であることは言うまでもありません。

一番肝心なのは発症からいかに早く治療が出来る施設に搬送することが出来るか、やはり時間との勝負になってきます。

脳梗塞かな？と思ったら当院に連絡、或いは救急車ですぐに受診してください。

時間がかかるかもしれない（20年くらいかかるでしょうか）が、脳卒中対策日本一の長崎県になることを夢見て今日も診療に励みます。

「脳血管内治療」

低侵襲で最新の治療法を

宮崎病院 放射線科 相良 佳子

血管内治療とは



図2 . クリッピング術後の血管撮影3D画像

脳腫瘍や脳動脈瘤・血管奇形・頸動脈狭窄などの手術前・後に血管の状態を評価します。回転血管撮影を行うと3Dで血管が再構築できるので、クリップ(矢印)と血管との関係などが詳しく検討できます。



近年、血管内治療(インターベンショナルラジオロジー)という言葉が耳にされる機会が多くなったことと思います。血管撮影やTV透視、CTといった放射線診断手技を応用した疾患の検査および治療手技のことで、外科的手術に比べて患者様の負担が少ない(低侵襲)のが大きな特徴です。つまり脳神経外科領域においては脳動脈瘤などの脳血管性疾患に対して頭蓋骨を開けたり、脳を触ったりすることなく治療ができるため、患者様への負担が少なく、かつ今まで手術ができなかった高齢者や全身合併症のある方、全身状態が悪い方にも治療対象が拡大されています。脳血管を詰めるためのプラチナコイルが欧米で使用されるようになった1990年代から発展してきた比較的新しい治療法で、治療に使う器材や物質が開発、改良されるのに伴って日本でも急速に広まってきました。

当院では、本年に最新の血管撮影装置(写真1)フラットパネル搭載型パイプレンシステム(写真2)を導入しており、術前・術後の検査写真(写真2)や血管内治療を行っています。

血管内治療の実際

大動脈を介して繋がっている大腿動脈(足の付け根の動脈)や腕の動脈から頭部や頸部の病変部血管まで、X線透視で観察しながらカテーテルと呼ばれる細長い管を到達させて血管の内側から治療を行います。心臓のカテーテル検査・手術と原理は同じです。対象となる疾患は様々ですが、大きく分類すると

異常な血管構造を詰めることによって出血を防ぐ(脳動脈瘤や脳動脈奇形、動脈脈瘤など)治療と、血管の狭いところ(頸動脈狭窄など)を広げて脳梗塞を予防する治療とがあります。全身麻酔で行う場合と局所麻酔で行える場合とがあります。当院では脳神経血管内治療学会専門医が治療にあたっています。

脳血管内治療の対象となる主な疾患

未破裂もしくは破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術(図3・5)
カテーテルを足の付け根にある動脈(大腿動脈)から挿入し、大動脈を通り頸動脈まで進めます。この中を通してさらに細いマイクロカテーテルを動脈瘤の中に入れ、コイル(極めて細く柔らかいプラチナ製コイル)を瘤の中に詰め、血液が流れ込むのを遮断することで(再)破裂を予防する治療です。

頸動脈狭窄症に対するステント留置術
動脈硬化症などで頸動脈が狭くなつて脳梗塞を起こした、あるいは脳梗塞の危険性の高い場合にステントという人工血管を留置して、血管の内側から動脈を広げる治療法です。2008年に保険収載され、2010年9月現在で2種類のステントが保険承認を受けています。

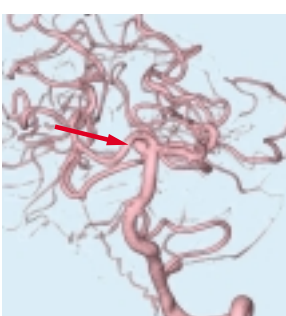


図3 . くも膜下出血症例
脳血管造影3D再構成像
破裂動脈瘤3.5mm大(矢印)を認めます。

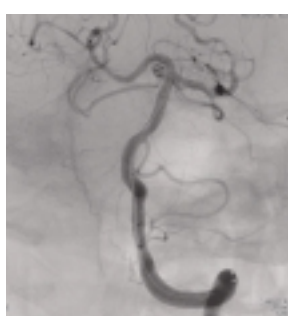


図4 . コイル塞栓術 術中画像
透視画像を見ながら動脈瘤の中に細いカテーテルを入れ、瘤の中でコイルを巻いていきます。



図5 . コイル塞栓術後
動脈瘤の中をコイルで埋め、再破裂を防ぎます。

脳動脈奇形、硬膜動脈瘤などの血管病変に対する塞栓術
異常な血管構造をコイルや塞栓物質(液体や粒状のもの)で閉塞させる治療法です。
現代では種々の検査や治療などが、患者さんの負担がより少なくなるように工夫され、器具や機器の開発、技術の更新が日々行われています。脳血管内治療もその一つであり、今後さらにニーズが増えていくものと思われます。従来確立されている外科的治療法に対して、治療成績や合併症などの長期的な結果を検討していく必要はありますが、双方の利点と欠点を十分に考慮したうえで、治療を選択していくことが重要です。



「米国女医と夜間の緊急開腹手術」



「手術室スタッフと」



「コンゴ・ベテラン麻酔医と手術準備待ち」



「地域外科医療の要、テメ病院」

【特集3】「国境なき医師団」

に参加して
外科・救急
渥美智晶

MSF（国境なき医師団）ナイジェリア・外傷ミッションに参加して

6月から2ヶ月間、中央西アフリカ・ナイジェリアの南部オデルタの都市、ポート・ハコートの外傷センターの治療に一般外科医として参加しました。

海外医療派遣は2004年スマトラ沖津波災害・2005年バキスタン北西部地震災害に続き3回目、今回は自然災害ではなく、もう5年も継続しているMSFプロジェクトです。治安上の理由で宿舎からの外出制限があり、病院への往復も専用車のみでの移動でした。

MSF Teme Hospitalは約90床の治療費無料の外傷特化病院で、患者も遠方より搬送されて多忙でした。朝のER/病棟回診では新入院患者を含めた当日手術予定を調整しつつMSF外科チーム（整形外科・一般外科・麻酔医・看護師よりなる多国籍チーム：アメリカ・オランダ・フランス・コンゴ・ニュージランド・オーストラリア・日本人は私のみ）は日曜以外の朝から夜まで2つある手術室に籠もり治療に専念しました。夜間の救急コールでは大抵、銃創か刺創の重症患者のため、緊急手術を行いました。

1日5〜8件の手術を執刀し計255症例で、散弾銃やライフルの銃創・大刀による損傷や、交通事故が劣悪のため、車の対人事故では（日本ではあまり見られない）大損傷が大半を占め、開腹・開胸手術以外にも四肢切断・髓内釘・創外固定・神経/腱縫合・植皮・筋皮弁・頸部/胸部の大血管損傷修復など日本では一般外科医として普段扱う機会のない手技を数多くこなしました。

患者との出会いのほか、現地の医療スタッフやMSFメンバーも優秀で印象的な人も多く、非常に有意義な時間を共有出来ました。これも理事長・院長の理解とスタッフのバックアップ体制を当・宮崎病院がとれる為であり、感謝しています。またMSFからの参加要請があれば積極的に参加していきたいと思えます。



© Tomoaki Atsumi/MSF

「食事は、おいしいです。」



NEW

FACE!

三傑会グループに、新たな
4人の先生が加わりました。
頼もしい仲間をご紹介します。

- 趣味・特技
- これまでに最も感動したことは
- 休日の過ごし方
- 他人に誇れる話
- 好きな食べ物
- 好きな映画
- 宮崎病院に勤務して
ちょっと一言(感想)



DOCTOR
01 宮崎病院
田中 賢治 先生 科目 / 外科

- 1 2年前まで早朝野球をやっていましたが、今は無趣味です。
- 2 子供が生まれた時でしょうか。感動というより感謝です。
- 3 子供のスキをうかがって昼寝します。
- 4 ないですね~。
- 5 カレー
- 6 あまり見ませんが、SFは時々みます。
- 7 低侵襲手術に特化した消化器外科を立ち上げ、ゆくゆくは県内 1 にしたいと思っています。皆さん、お力をお貸し下さい。



DOCTOR
02 宮崎病院
相良 佳子 先生 科目 / 放射線科

- 1 テニス、読書、サッカー観戦
- 2 ①2年前アリゾナで車がオーバーヒートして一人途方に暮れていると、通りすがりの方が親切に助けてくれた。私が「なんとお礼を言ったらいいか...」と感謝すると、「君が困っている人を次に助けたらいい」と言われ感動しました。
- ②国立競技場でトリニータがナビスコ杯優勝したとき!
- 4 ないです。
- 5 アイス、プリン、果物とか... 夏もなかなかダイエットできず。
- 6 最近観た中では「インセプション」や「スタートレック」が面白かったです。
- 7 各種スタッフの方々の質や向上心が高いことに感心しました。ともに研鑽を積んで脳血管内治療の普及に努めたいと思いますのでよろしくお願い致します。



DOCTOR
03 宮崎病院
井上 順子 先生 科目 / 内科

- 1 最近ハマっているのは英語でツイートすることです。(Poor Englishです)
好きなものはハーブ全般(ハーブティー、ハーブのポプリなど)
- 2 最近北海道の美瑛町で見た「ケンとメリーの木」広大な畑のまん中にどすんと突き出てました。(ポプラの大木だそうです)
- 3 ショッピング、ゲーム、ホークス観戦(特になにもしてないです)
- 4 学会の帰りにスウェーデン、ノルウェーを一人旅したことです。心細かったけど、白夜やフィヨルドなど貴重な経験でした。
- 5 アジアンテイストのもの、野菜
- 6 ファンタジーものしか見れない(サスペンス、ホラーはこわくて見れません)
- 7 コメディカルの方とも関わりやすい雰囲気が素晴らしいと思いました。あとは、病院の周りの環境のどこかでよいです。



DOCTOR
04 宮崎病院
中鋪 卓 先生 科目 / 消化器内科

- 1 趣味ではないですが、飲み会が大好きです。
- 2 自分の結婚式です。
- 3 もうすぐ2歳になる長男とどこか遊びに出ることが多いです。
- 4 意外にも体育会系で中学・高校・大学と空手道部に所属していました。
- 5 生まれも育ちも長崎で、魚料理が好きです。
- 6 途中で寝てしまうので、あまり映画はみません。タイタニック以来止まっています...
- 7 脳外科患者が非常に多い病院ですが、徐々に消化器科も内科・外科で協力して、幅広い診療が可能となってきましたので、役に立てるようがんばります。

宮崎病院
腎臓内科（人工透析）
宮崎 雅也



インフル エンザ 対策について

【第5回】

インフルエンザについて

昨年は新型コロナウイルスが世界中で猛威を奮い大混乱となりました。今年の冬も厳しい寒さが予想され、早めの予防対策が望まれます。インフルエンザ（流行性感冒）は全身症状（38℃以上の高熱、倦怠感、関節痛/筋肉痛など）で急激に発症し、地域内で流行するのが特徴です。また、肺炎や脳炎などを起こすこともあり、体力のない高齢者や乳幼児では特に注意が必要です。インフルエンザにかかってから症状が出るまでの期間（潜伏期）は約2日で、症状が現れた後（発症後）は約1週間周囲の人につつす可能性があり対処が必要です。登校や出勤は解熱後2日経過するまで控えるのが目安となります。

インフルエンザの治療

実際にはインフルエンザに対する「抗インフルエンザ薬」と、症状（高熱や痛みなど）に対する「解熱鎮痛剤」などが使われます。「抗生物質」は効果ありません。こ

のため、安易に市販薬で様子を見ることは、症状を悪化させてしまいやすく注意してください。「抗インフルエンザ薬」にはタミフル、リレンザなどがあり、発症48時間以内であればウイルスの増殖を抑え、発症期間を短く症状悪化を防ぐことができるため治療が早いほど効果的です。なお、予防薬は同居する家族がインフルエンザを発症した場合で、インフルエンザにかかると症状が重症化する可能性が高い方に認められています。

インフルエンザの予防

- インフルエンザは、咳やくしゃみのしぶき（飛沫）からうつる「飛沫感染」が中心です。下記のような注意点を守り、インフルエンザがうつらないように予防しましょう。また、症状を認めるときは早めに受診しましょう。
- ・予防接種を受ける。
- ・栄養と休養を十分取る。（体力をつけ、抵抗力を高める。）
- ・人ごみを避けマスクを着用する。
- ・加湿器などで室内の適度な温度、湿度（50～60％）を保つ。
- ・外出後の手洗いとうがいをする。

インフルエンザワクチンの予防接種について

ワクチン接種は1～4週間の間隔を開けて原則2回行います。費用は自己負担となりますが、65歳以上の方には各市町村から補助があります。ワクチン接種してから実際に効果を発揮するまでに約2週間かかるため、11月頃には接種を終えておくとう�효的でしょう。ワクチン接種は発症予防効果だけでなく、高齢者の死亡リスクや重症化予防などの効果もありますが、アレルギーがある場合などは出来ない場合もあります。次のような方やその世話をしている方はインフルエンザの予防接種を受けた方がよいとされています。

- ・65歳以上の高齢者

- ・妊娠28週以降の妊婦
- ・慢性肺疾患（肺気腫、気管支喘息、肺線維症、肺結核など）
- ・心疾患（僧帽弁膜症、うっ血性心不全など）
- ・腎疾患（慢性腎不全、血液透析患者、腎移植患者など）
- ・代謝異常（糖尿病、アジソン病など）
- ・免疫不全状態の患者

公立新小浜病院より転勤で
来られた先生をご紹介します。



整形外科
高橋 正樹



外科
山口 聡



放射線科
岩本 敏志

三校会グループでの
最近の主な出来事などを
お伝えします。

栄養サポートチーム (NST)について

当院では平成17年4月より栄養サポートチームがチーム医療の一環として活動しています。英語名 Nutrition Support Team を略してNSTと呼ばれています。

医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師で構成され活動しています。

【活動内容】

定期的に患者様の栄養状態を評価し、栄養状態に問題があると判断された場合、栄養サポートチームのカンファレンス・回診 毎週1回)にて、栄養評価を行う。

栄養管理が必要な場合は管理の方法を検討する。

毎週のカンファレンス・回診にて適切な栄養管理が行えているかチェックする。

低栄養状態からの二次的合併症の予防・早期発見・治療を行う。

支援経過は、定期的に患者様・ご家族の方へ説明を行う。

【目標】

栄養管理はすべての治療の基礎の部分であるため、栄養状態の改善により、一日も早い病状の快復へのサポートができるように努めています。



公立新小浜病院 健診スタッフ紹介

公立新小浜病院の2階にある健診ルームから今日も声が聞こえます。

「まずはお腹周りを測りましょう。おへそを出してもらっていますか?」

おそろおそろの検査着を上げる受診者さん。眼鏡の奥の目を光らせて、腹囲を図るスタッフ。

涼しい顔でお腹を出す方もいれば、苦笑いを浮かべる方も…。なぜ腹囲を測らなければならぬのか皆さんもう御存知ですか?

メタボリックシンドロームの目安となる腹囲 男性：85cm以上 女性：90cm以上は内臓脂肪面積 100cm²以上に相当する数値です。これを超えるると生活習慣病を発症する確率がぐんと高まると言われています。

お腹ばかりに関心が集まるメタボですが、腹囲のみで診断されるわけではありません。腹囲に加え、血圧・血糖値・脂質を加味して診断されます。腹囲が85cm以下だから大丈夫、85cm以上だからダメでは決してありません。

血圧・血液検査結果・体重そして腹囲と全身のバランスを考えなくてはなりません。

公立新小浜病院健診ルームでは、平均して1日に10名前後の方の健診を実施。

日帰りドック・1泊2日ドック・脳ドック・企業健診・特定健診を中心に行っています。

初めて健診を受ける方、1年ぶりに顔を合わせる方。受診者全員の方が安心して、スムーズに健診を受けられるよう健診に携わるスタッフ全員が一丸として仕事をしています。

「健康第一!!」皆さんお仕事は忙しいと思いますが、今後とも生活習慣に気を付けていきましょう。



宿輪先生が 長崎大学臨床教授に就任



平成22年4月より長崎大学医学部より臨床教授の称号を付与され、学生の指導にあたりております。日本の医師不足という厳しい現状を打破するため、当院も積極的に協力していきたいと思っております。

患者様、ご家族の皆さま、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。



特定医療法人

三傑会関連グループのご案内



宮崎病院

住所 / 〒854 0066 長崎県諫早市久山町1575番地 1

TEL : 0957 25 4800 FAX : 0957 26 7054

診療科目 : ・内科・呼吸器内科・消化器内科(内視鏡)・循環器内科
・腎臓内科(人工透析)・神経内科・外科・脳神経外科・形成外科
・美容外科・整形外科(ペインクリニック)・乳腺外科・麻酔科
・泌尿器科・リハビリテーション科・救急科・放射線科

関連施設 : ・人工透析センター・ガンマナイフセンター
・居宅介護支援事業所・通所リハビリテーションセンター
・訪問看護ステーション・訪問介護ステーション
・訪問リハビリテーション



宮崎診療所

住所 / 〒854 0067 長崎県諫早市久山台 9 - 10

TEL : 0957 25 2050 FAX : 0957 25 5170

診療科目 : ・脳神経外科・形成外科・整形外科(ペインクリニック)
・乳腺外科・泌尿器科・呼吸器内科・消化器内科(内視鏡)
・循環器内科・腎臓内科・リハビリテーション科

関連施設 : ・総合健診センター



公立新小浜病院 (指定管理)

住所 / 〒854 0593 長崎県雲仙市小浜町南本町93番地

TEL : 0957 74 2211 FAX : 0957 75 0501

診療科目 : ・内科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科
・血液内科・精神科・外科・形成外科
・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科



公立介護老人保健施設 老健おばま (指定管理)

住所 / 〒854 0513 長崎県雲仙市小浜町南本町59番地

TEL : 0957 74 2711 FAX : 0957 74 2722

介護内容 : ・施設サービス
・短期入所療養介護(介護予防)サービス
・通所リハビリテーション(介護予防)サービス
・居宅介護支援サービス

<http://sankoukai.net>

特定医療法人 **三傑会** 理念

『心を込めて 患者様のために』

基本方針

【患者様のために】

医療に対する高い知識と技術の修得に努め 安全で信頼される最良の医療を提供します

【地域とともに】

高度の専門医療の提供と 地域医療機関との連携により 地域の人びとの健康と福祉の向上に貢献します

【職員としての自覚】

医療人としての品格を持ち 医療技術の向上と三傑会グループのさらなる発展に努めます