

やすらぎ

Vol.25
平成24年

[目次]	P1...クローズアップ[整形外科]	P4...「栄養課便り」、「登録医名簿」
	P2,3...「循環器科における治療のご紹介」	

本

院における整形外科の特徴としては、救命センターを併設していることもあり、外傷の占める割合が同規模の一般病院に比べ多いことにあります。骨折・脱臼や軟部組織損傷に加え、脊椎・脊髄損傷例を治療する必要があり、若い先生方や、救急部ならびに他科の先生方の協力のもとに成り立っています。その他にも近隣の先生方を中心に遠方からも、紹介を受け、慢性疾患や時間経過した

外傷についても治療しております。

スタッフは日下部副院長以下12名であり、そのうち日本整形外科学会専門医が8名を占めています。主な専門分野は5つあり、それぞれ

の分野で特に最近のトピックスとしては以下のが挙げられます。

小児・股関節では人工股関節の手術進入に前方進入を選択し、術後の筋力低下や脱臼の防止に努めており、また股関節鏡を用いての股関節唇損傷の治療を行っています。

脊椎外科では本院の八田先生の開発した顕微鏡による小侵襲手術法により、骨を切除する量、出血量を軽減し、術後



診療科 クローズアップ
整形外科
部長 奥田良樹

安静期間や在院日数の短縮が図られています。この方法は最近マスコミで注目されている内視鏡手術と比べて皮膚切開の範囲は同等で、応用できる症例範囲も広く、安全であることで目覚ましい成績があがっています。

関節リウマチ・スポーツでは山崎先生が担当され、最近の抗リウマチ剤・生物学的製剤の治療成果が高いためか、むしろ手術症例は減少していますが、特有

の合併症の発現に細心の注意を払い日常診療されています。また多忙な中を掻い潜って京都サンガのチームドクターを勤め、遠征にも時々帯同しています。

肩関節外来の開設は当院において他院に比べ早く、伝統的なものであったのですが、赴任する医師の関係で暫く途絶えていた時期もありました。幸いにも昨年に入立先生が来られてからは困難な腱板損傷・反復性脱臼の鏡視下手術例が増加しております。

私と松木先生が担当している手・神経部門では、外傷例が多くその治療に追われていますが、新たな関節鏡システム

の導入とともに手関節・肘関節疾患の鏡視下手術症例を増やしたいと思っています。

ここまでは主に手術症例について言及しましたが、最近は前述した関節リウマチに対する生物学的製剤により症状の軽快が得られるばかりでなく、寛解(症状がなくなる)あるいは薬剤が不要となる治療に至る可能性も認められるようになってきました。また骨粗鬆症についても投薬療法において従来から存在したビスフォスネート剤(骨吸収阻害剤)の改良や新たなSERM剤(選択的エストロゲン受容体モジュレーター)による骨に対する骨吸収阻害を更年期後の女性に期待できるようになりました。さらに高価であるが強力な骨形成剤であるPTH(副甲状腺ホルモン)の使用が許されるようになりました。

これらの薬剤を患者さんに合わせて処方していくことで、いままでも適切な治療ができなかった関節リウマチ・骨粗鬆症の治療を行うことが可能となり、また将来的には軟骨の再生なども行われていくものと考えられます。実際それぞれの分野において有用な薬品の開発が進んでいることから、予防的医学や退行変性疾患の治療という分野にまで整形外科が関わっていかざるを得ないと思われま

最後に私たちの病院は第一線病院であり、できるだけ最新の有用かつ安全な医療を患者さんに提供していくよう心がけていこうと考えています。

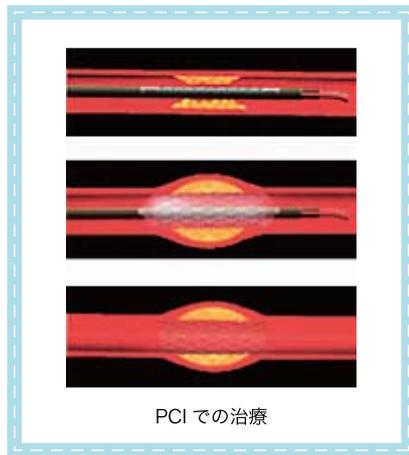


循環器科における 治療のご紹介

循環器科副部長
藤田 博

経皮的冠動脈形成術 (PCI)のご紹介

「心」
「筋梗塞」や「狭心症」をまとめて「虚血性心疾患」といいます。「虚血」とは「血がない状態」を意味します。つまり心臓に十分血がいきわたっていない状態が「虚血性心疾患」です。動脈硬化で冠動脈の内側が狭くなったり、血管



のけいれんが原因で血液が十分に心臓の筋肉筋にいきわたらなくなったとき、心臓は酸欠(虚血)状態となり、胸痛などの症状としてあらわれます。その治療として経皮的冠動脈形成術(PCI)は、身体に大きな傷をつけることなく、狭くなった冠動脈の血管を内側から拡げるために行う低侵襲的な治療法です。昨年、患者様により良く理解していただくため、新たに当院オリジナルオリエンテーションDVDを作りましたので、入院した際ベッド付きテレビモニターでご覧いただけます。実績は2011年、448例のPCIを実施していますが、

計6500例を超えています。

その方法は、

- ①局所麻酔を施した後、主に手首の動脈から「カテーテル」と呼ばれる細長い管を心臓の血管(冠動脈)まで挿入します。
- ②カテーテルの先端が冠動脈内に入った後、X線上で観察できる造影剤をカテーテルを通して冠動脈内に注射し、閉塞部がどこにあるか調べます。
- ③柔らかな細い針金(ガイドワイヤー)を挿入し、狭窄部を通過させます。
- ④ガイドワイヤーに沿って冠動脈の狭くなった場所に「風船つきの管」(バルーンカテーテル)を押し進め、狭窄部を通過させます。狭窄部で風船を膨らませて血管の内側から押し拡げ、拡張します。
- ⑤風船による治療で拡張が不十分な場合、ステントという小さな網目状の金属

の筒を血管の内側から押し広げて留置し、狭くなった部分の血管を拡がった状態に保持します。

PCIは冠動脈造影と同様にX線透視を見ながら行いますが、治療方針、バルーン及びステントサイズの決定は血管内超音波装置(IVUS)によって、血管内の様子を確認して行います。当院では新しい冠動脈イメージングであるOCT(光干渉層法)も設置しています。IVUSより約10倍の精度です。また、冠内圧を測定するプレッシャーガイドワイヤーは、造影での狭窄度以上に生理学的な機能評価(FFR)ができ、必要なPCIを回避し、患者さんの予後に貢献します。

以上のような最先端の設備を常設して行っています。

こんな症状はありませんか?

まっしょうどうみやくしつかん
末梢動脈疾患(PAD)について

- 足が痛い**
 - 足が痛むが、休むと落ち着く。
 - 休んでいても足が痛む。
 - 痛くて寄る眠れないことがある。
- 足が冷たい**
 - 右足と左足の温かさが違う。
 - 運動したあとに冷たく感じる
- 足の色が悪い**
 - 足の色が変わってきた。
 - 足にジクジクした傷が出来てなかなか治らない。
- 足がしびれる**
 - じんじん、ちくちく、びりびりした感じがする。
 - 足が重い感じがする。

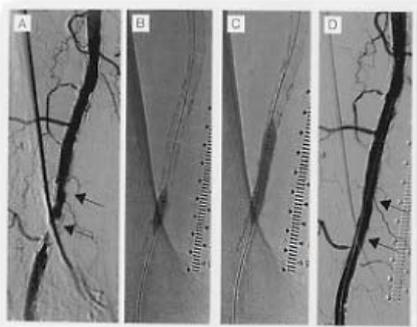
図1

末梢動脈疾患(PAD)のご紹介

上記(図1)のような症状がある場合、足の「血管が詰まっている」可能性があります。当院ではまず循環器科にご相談ください。

血管内治療(EVT)のご紹介

手首か肘か太腿の付け根、あるいは膝の裏の動脈へ直接細いカテーテルを挿入します。その部分からワイヤーを動脈の狭い部分か閉塞した部分に挿入し、そこから造影とバルーンでの拡張や、必要であればステント(金属製の筒)を入れて狭い部分を拡張させる治療を行います。当院においては2011年、113例を施行しました。



カテーテルアブレーション 経皮的カテーテル心筋焼灼術 (しんきんしょうやくじゆつ)

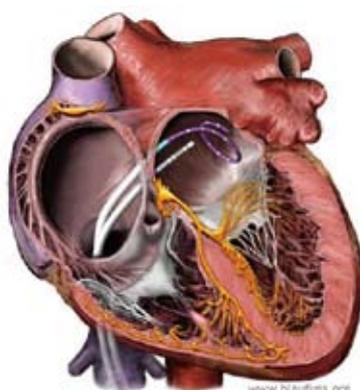
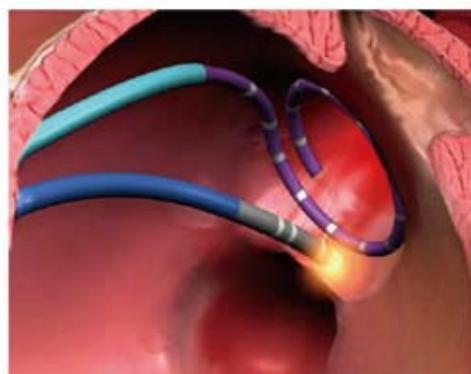
循環器科 井上啓司



臓は刺激伝導系とよばれる命令系統を電気信号が流れることで、リズムカルに協調した収縮・拡張を繰り返します。例えて言うなら心臓の動きは交響楽のようなもので、各部分がバランスよく連携・調和して働き、健康なシンフォニーを奏でます。

この仕組みが破綻し脈が乱れた状態が不整脈で、徐脈(遅い脈)と頻脈(速い脈)に分類されます。徐脈は異常に心拍数が低下する病気で、ペースメーカー治療が一般的です。一方、頻脈は心拍数が不自然に上昇し動悸や胸部不快感を生じるもので、薬物治療やカテーテルアブレーション(経皮的カテーテル心筋焼灼術)が行われます。

アブレーションは不整脈の起源を、カテーテルと呼ばれる約2mmの細長い管を用いて「お灸をすえる様に熱で治療する手術です。局所麻酔で施行可能で、ほとんどの頻脈性不整脈が対象となります。所要時間は1〜3時間で、入院期間は2〜6日間程度です。内科治療では多くの場合に薬の内服が必要となりますが、アブレーションは薬からの解放も期待できる根治療法の一つです。短時間の手術で術後の人生を大きく変える可



能性を秘めた治療法であり、お子様から御年配の方まで適応となります。特に試験や就職前の方、スポーツマンの方、パイロットなどのお仕事の方、妊娠を考慮しておられる女性、内服回避したい方などには有力な選択肢となります。

当院でも2011年には125名の方が治療を受けておられ年々手術件数も増加しており、循環器分野における重要性はより一層高まっていくものと思われれます。

ペースメーカー療法 埋込み型デバイス療法

心臓の指揮系統が機能せず循環不全を来たす徐脈性不整脈の場合、ペースメーカー療法が標準的な治療方法となります。

ペースメーカーとは、円盤状の本体を皮下に留置し細長いリードと言われる電線を心臓内に留置し、心停止を予防し心拍の正常化を図る治療器具で、洞不全症候群や房室ブロックなどの方が対象となります。局所麻酔で施行可能で、所要時間は1〜3時間程度で、入院期間は一週間程度です。また最近では、心室細動などの致死的不整脈に対する埋込み型除細動器ICDや、心不全に対する両室ペースメーカーCRTなどによる新しい最先端の治療デバイスも登場しており、24時間心臓を見守るハートセキュリティシステムとして期待されています。



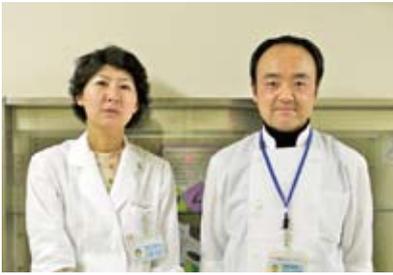
当院でも2011年に100名以上の方が治療を受けておられ、循環器分野において人の命を守るために、必要不可欠な治療法となっております。



栄養課 便り

季節の献立を紹介します。

管理栄養士 木藤 淑子



左から、木藤管理栄養士と
裏本昌彦調理師



春の日の行事食献立、豆御飯と鯖の味噌漬焼きを紹介しま

す。味噌漬焼きを介し、春が旬のえんどう豆。生豆ならではの色と香りが楽しめます。また、鯖の旬は漢字のとおり春ですが、年中回遊しているため産地によって旬がことなります。瀬戸内海では旬は3月から5月と言われています。

「料理のポイント」

豆御飯

◎米は1時間前に洗ってざるにあげておく。

◎えんどう豆は、さやから出してさっと洗う。

◎炊飯器の内釜に米と昆布を入れ、水を2合の目盛のところまで入れる。えんどう豆、酒(大さじ1)、塩(小さじ1)を加え、炊き込みご飯モードで炊く。

◎炊き上がったら、昆布を取り出して、全体を混ぜる。

◎味噌漬焼き

◎白味噌・砂糖・酒で合わせ味噌を作る。

◎鯖全体に塩を少々ふりかけ、20分おいて身を引き締めておく。

◎合わせ味噌(1/2量)を、バットに広げて鯖を置き、残りの合わせ味噌で魚を覆うように全体に広げ、ラップをして冷蔵庫で半日から1日つけておく。

◎鯖を取出し、ある程度味噌を除き、グリルで両面を弱火にして7〜8分焼く。

献立レシピ (1人分)

献立	材料名	分量 (g)	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	食塩相当量 (g)
豆御飯	白米 えんどう豆・むき 昆布(10cm角) 酒 塩	118 15 1枚 2 1.5	434	8.2	1.5
味噌漬焼き	鯖 塩 白味噌 白砂糖 酒	80 0.8 30 4 10	142	14.3	1
小芋くず煮	小芋 人参 むき海老 絹さや 砂糖 しょうゆ 片栗粉 だし汁	80 10 10 10 3 5 1 10	93	4.5	0.8
白菜煮浸し	油揚げ 白菜 生姜 みりん しょうゆ だし汁	5 100 2 2 6 30	43	2.2	0.9
赤だし	湯巻き みつば 花細工 八丁味噌 白味噌 だし汁	1 3 0.5 10 2 120	29	1.9	1.5
合計			741	31.1	5.7

◎登録医名簿

(平成24年2月28日現在)

*平成23年9月1日～平成24年2月28日に、当院の登録医になっていただいた先生方です。

	医療機関名	登録医名	住所	往診	診療科
北区	浅野耳鼻咽喉科クリニック	浅野 純志	北・大宮玄塚北町8		耳・児耳・アレ
	田中医院	田中 嘉人	北・西賀茂榎ノ木町3		内・呼
右京区	市田医院	市田 竜也	右・西大路四条東入ル南側		内・児・皮
	今村眼科クリニック	今村 貞洋	右・嵯峨中通町16-36	○	眼
中区	斎藤歯科医院	斎藤 至紀	中・壬生賀陽御所町3-1 京都幸ビル3F		歯
	四条烏丸耳鼻咽喉科	櫻井 弘徳	中・烏丸通蛸薬師下ル手洗水町652 烏丸ハイメディックコート5F		耳
下京区	下村歯科医院	下村 太郎	下・西洞院通仏光寺下ル本柳水町775	○	歯