



[弘前公園の桜]
撮影 狩野利夫

Contents

- 新年度のご挨拶 総長兼院長 片山容一
- 脳の病気「一過性脳虚血発作 ②」
- 第5回 放射線治療のおはなし <唐澤 久美子教授>
- 教えて!末綱先生~!!「腰部脊柱管狭窄症」
- トピックス
下肢静脈瘤の高周波治療開始のご案内 / 4月着任医師紹介



健康診断のご案内

※詳細はホームページでもご確認いただけます。

- 乳がん検診 ■ 簡易脳検診 ■ 大腸がん検診 ■ 前立腺がん検診 ■ 特定健康診査 ■ 後期高齢者健康診査
- 若年健康診査 ■ 健康診査 ■ 雇用時健診 ■ 定期健康診断 ■ ABC 胃がんリスク検診

健康診断は予約制となります。電話：017-757-8750（代表） / 受付時間：平日 8:30 ~ 17:30

新年度のご挨拶 「安心できる病院とは」

当院は、新年度を迎え開設5年目に入ります。地域の皆さまの温かいご支援のおかげで、当院の役割は日に日に広がりと深さを増してきています。それとともに、私たちの目指すべき目標も少しずつ変わってきました。

思い返せば、1年目は、いざというときに「役に立つ病院」であることを目指しました。2年目は、それだけでなく「信頼される病院」に脱皮することを目標にしました。3年目は、さらに一步進めて「安心できる病院」になることを目標としました。

1年目と2年目の目標は、それなりに達成できたと確信がありました。3年目の目標は、思いのほか難物でした。「安心できる病院」だと思っていたという実感がなかなか得られないのです。そんなわけでこの目標は変えないまま現在まで持ち越しています。「安心できる病院」になるためには、なにが必要なのか。もちろん、信頼で

きる医療を提供することが前提です。しかし、それだけでは充分でないのです。

安心してもらうためには、何ごとにも、なぜそうなのか、なぜそうなるのか、それを「わかってもらう」必要があります。なぜだかわからないまま、何かされたり、何もしてくれなかったり、ただ待たされたりすれば、不安になるのは当たり前です。

新年度には、「わかってもらう」ためのちょっとした「気遣い」や「思いやり」をみんなで考えてみたいと思います。



総長兼院長 片山容一

脳の病気 No.1【一過性脳虚血発作（いっかせいのうきょけつほっさ）②】

前号では、一過性脳虚血発作とは何か、そして原因などについてお話ししました。今回は前号に引き続き、一過性脳虚血発作の「検査」「治療法」「予防法」についてお話しします！

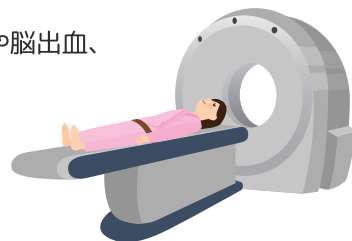
検査

【MRI 検査】微小な虚血病変や血管が細くなっていることなどを確認し、脳梗塞や脳出血、脳腫瘍など他の疾患との鑑別も行います。

【脳血管撮影】必要に応じて、カテーテルを使って脳の血管の状態を調べます。

【心電図検査や心臓超音波検査】心臓疾患が原因と疑われる場合に行います。

【頸動脈超音波検査】頸動脈の動脈硬化の程度、狭窄の有無などを調べます。



治療法

一過性脳虚血発作は脳梗塞の前兆であるため、治療は脳梗塞の発作を予防することが目的です。原因や病状によって適切な治療が必要です。心房細動や弁膜症によって血栓ができている場合は抗凝固薬を使用。それ以外の原因の場合には抗血小板薬を使い、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった動脈硬化の原因となる生活習慣病の治療も併せて行います。動脈硬化でできた塊（プラーク）によって頸動脈が狭くなっているために一過性脳虚血発作が起きた場合は、血管を切開してプラークを除去する頸動脈内膜剥離術や、カテーテルを挿入して血管を広げる頸動脈ステント術が行われることもあります。

予防法

一過性脳虚血発作や脳梗塞を予防するには、高血圧や糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病、動脈硬化を防ぐことが大切で、バランスの取れた食事と日常的な運動を心がけ、喫煙者は禁煙する。また、心房細動には早期の対処が必要です。

一過性脳虚血発作は脳梗塞の「前触れ」でもあり、発症後48時間以内に脳梗塞が起きることが多いので、症状が治まったからといって放置せずに速やかに受診し、治療することが大事です。

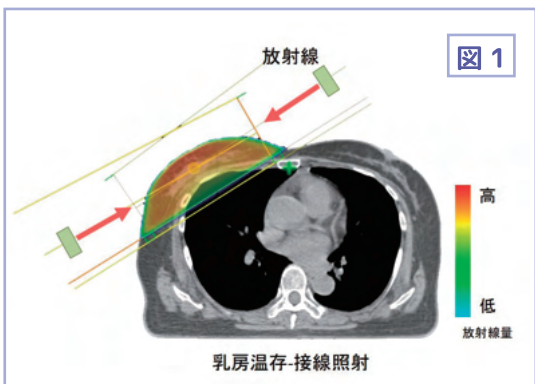


脳神経外科 主任部長
救急センター長
梅森 勉 先生

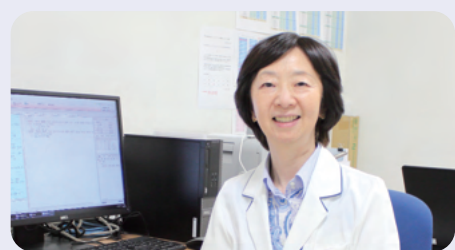
「乳がんに対する放射線治療」

術後照射、再発や転移に対する治療

放射線治療が最も多く使われている病
 気は乳がんです。その使い方は、前立腺
 がんのように手術の代わりに使うのでな
 く、手術と組み合わせることもありますが
 ほとんどです。日本では、乳がんが占める早
 期がん（0期からII期）の割合が9割で、
 早期がんでは、腫瘍切除とセンチネルリ
 ンパ節生検（最初に転移するところを考えられ
 る「見張り」リンパ節だけ取って、リン
 パ節転移があるかどうかを判定する方法）
 のいわゆる「乳房温存手術」が行われま
 す。昔のように乳房を全部取らなくても
 良いことが多いのです。しかし、温存し
 た乳房には取り切ったと思ってもミクロ
 のレベルではがん細胞が残っていて、その
 ままでは3人に1人が乳房内に再発する
 ことがわかっています。それを抑えるの
 が術後乳房照射です。当院ではご年齢や



殆どなく、照射した乳房皮膚の
 軽い日焼けのような症状（発赤や
 素沈着）が起こる程度です。少し進
 した病状で、乳房を全部取った場合
 も、リンパ節の転移があった場合
 発症のリスクが高い方は、領域照射が
 有用で、20年後の生存率が10%程
 善することになったとされています。こ
 合は25回の治療が標準ですが、最近
 は16回の方法もなっています。また
 リンパ節、皮膚、骨、肺や脳などの転
 移にも放射線治療は有効です。手術と
 比較すると体への影響が少なく、手術
 の肺や脳の転移にはピンポイント照射
 （定位放射線療法）も可能です。再発乳
 がんでも、がん薬物療法とうまく組み
 合わせる事で、長期の質の高い生活
 を送ることが可能になります。



唐澤久美子 先生

東京女子医科大学 放射線腫瘍学講座 教授・講座主任
 青森新都市病院 高精度放射線治療センター長

専門医：放射線治療専門医、がん治療認定医、
 乳癌学会乳腺専門医

専門分野：がん放射線療法（特に乳癌など）、粒子線治療

No.1 ようぶせきちゅうかんきょうさくしょう
 腰部脊柱管狭窄症

すえつな 教えて！末綱先生～！！

国民生活基礎調査で、日本人が訴える愁訴の第1位は『腰痛』です。腰痛は、いろいろな原因で起こりますが、なかでも腰部脊柱管狭窄症は加齢変化が原因と言われる代表的疾患です。今回は、その「腰部脊柱管狭窄症」についてお話しします。

イラスト 末綱太

1. 腰部脊柱管狭窄症とは？

腰は5つの骨からなり、その連結された骨の管（脊柱管）の中を神経が走っています。腰部脊柱管狭窄症とは、脊柱管の周りの組織（椎間板・靭帯・関節など）が加齢により変化して脊柱管が狭くなり、そのことで神経が圧迫されて下肢の痛みやしびれなどが引き起こされた状態のことを脊柱管狭窄症といいます。

2. 特徴的な症状

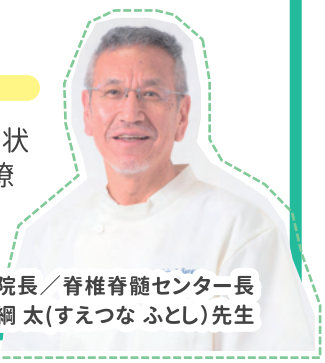
特徴的な症状として、間欠跛行（かんけつぱこう）があります。

間欠跛行とは、安静時には症状がないか、あっても軽微で、歩行によって歩行が困難となる下肢症状が出現し、歩行の継続が困難となるが、腰をかがめたり休むことで症状が改善して再び歩けるようになることです。



3. 検査法・治療法

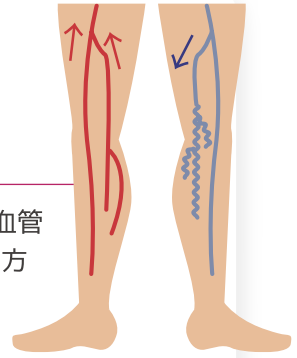
問診により推測できます。すなわち、「中高齢」「下肢痛」「間欠跛行」「前屈や座位による症状の緩和」等でわかります。画像診断として、MRIが最も有用な検査法で、脊柱管の状態が明瞭に評価できます。保存的治療としては、生活指導（腰をそる姿勢をなるべく控える）やその他基本治療として薬物療法、神経ブロック療法、運動療法等があります。手術治療としては、腰椎の後方の組織を温存した、低侵襲な腰椎椎弓切除が基本です。



副院長／脊椎脊髄センター長
 末綱 太(すえつな ふとし) 先生

下肢静脈瘤専門外来

保険
適用



4月8日より高周波治療を開始します！

血管内焼灼術とは、血管内に2ミリほどの細い管(カテーテル)を通し、そこから熱を発生させて血管を焼く治療法です。血管内焼灼術には「レーザー治療」と「高周波治療」の二つの治療法があり、両方とも血管を焼くという治療法は同じです。

当院では、従来のストリッピング術や硬化療法などの治療法に加え、レーザー治療も行ってきましたが、4月8日より新たに高周波治療も開始します。手術手技・時間・麻酔法などはほぼ同じです。※どちらの治療法で行うかは、医師が患者さまの血管の状態を診察して選択します。

高周波とレーザーの違い

高周波とレーザーの違いは、血管を焼灼する仕組みが異なります。高周波治療は、カテーテルの先端電熱線に高周波電流を流すことで電熱線が発熱して静脈を焼きます。それに対し、レーザー治療は、血管に含まれる水分がカテーテルから出るレーザーのエネルギーを吸収して発熱することで血管を焼きます。効果については、ほぼ同じ効果が得られます。

高周波とは

高周波とは周波数の高い交流電流のことです。高周波を利用し120度の熱を発生させて血管内を焼灼します。

診療について

【診療日】毎月第2・3・4木曜(予約制) 【予約受付】平日14時～17時



こにし内科・心臓血管クリニック院長
小西 宏明 先生

・日本外科学会外科専門医
・下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術指導医

4月着任医師のご紹介 詳しくはホームページの医師紹介をご確認ください。

総合診療科



ささき こうた
佐々木 洸太 先生

青森市桜川出身で医師15年目です。「総合診療科・病院総合医」として、様々な症状、状態に合わせて、臓器や病気の種類にとらわれることなく診療させていただきます。お気軽にご相談ください。

リハビリテーション科



よしだ けんたろう
吉田 健太郎 先生

はじめまして。わからないことも多いと思いますが、真摯に取り組んで行けたらと考えております。よろしくお願いいたします。

歯科口腔外科



たにざわゆう
谷澤 優 先生

はじめまして。この度、4月から歯科口腔外科で勤務いたします。谷澤優です。一生懸命精進いたします。よろしくお願いいたします。

編集
後記



いよいよ桜の季節となりましたね。最近、弘前公園を散策するのですが、桜を見ながら散歩をすればよい運動になります。暖かくなるとからだを動かしたくなるので、これからも適度な運動を心がけていこうと思っています。今年こそは続けられるようにしたいと思います…。(T・S)

