



[陸奥湾]
撮影 麻酔科 石田亨一

Contents

- 胆石症のお話し 消化器外科部長 原豊 医師
- 脳の病気 No.2 「脳梗塞」 <梅森 勉 医師>
- 第6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~!! No.2 「腰椎椎間板ヘルニア」
<末綱 太 副院長>
- トピックス

- ・ 新入職員オリエンテーション報告
- ・ 患者支援センターからのお知らせ
- ・ 制服変更のお知らせ



もしかして **脳卒中?!** ~ こんな症状があれば様子見ではなく、すぐに119番へ! ~

F ace (フェイス)
顔の歪みや
顔の麻痺

A rm (アーム)
腕や足に
力が入らない

S peech (スピーチ)
言葉が出ない
ろれつが回らない

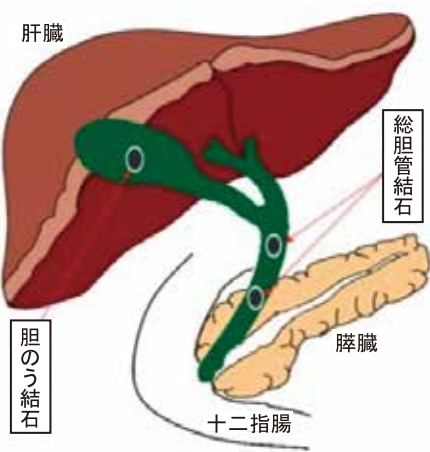
T ime (タイム)
症状に気付いたら
至急119番!

Time is Brain (時は脳なり) ... 脳梗塞の治療では発症より血行再開までの時間短縮が重要です!!

胆石症のお話し

胆石症というのは、胆のうや胆管に結石ができて、時に心窩部痛や肩・背部の痛み、嘔気・嘔吐など様々な症状を引き起こす病気の総称です。一般人口の約10%が胆石を保有していると言われ、その半数は無症状で過ごしています。いままで無症状でも、症状を生じて手術を要するリスクは10年で40%程度とも言われており、一度でも症状を生じた胆石に対しては手術治療の対象とされます。

胆のう結石に対する治療は胆のう摘出手術が行われ、現在はほとんどの症例で腹腔鏡下手術が選択されます。



従来の開腹手術と比べ腹壁破壊範囲が小さいため手術侵襲が少なく、術後2～3日程度で退院可能です。2020年の1年間で青森市内で胆のう摘出術を受けた患者は263例で、そ

のうち101例を当院で行い、全例が腹腔鏡手術で完了しました。

一方、胆管結石の治療は少し複雑になります。胆管結石は原因となる胆のう結石を伴っているため胆のう摘出術+胆管結石の除去が必要で、従来は一回の開腹手術で行っていました。しかし術後の胆管狭窄のリスクや開腹手術の侵襲などから、現在では内視鏡的に胆管結石を除去した後に腹腔鏡下胆のう摘出術を行う二次的治療の方針としています。これまでは当院に内視鏡的胆管結石除去手術に必要な技術と設備が整っていなかったため、連携病院で内視鏡治療を受けていただき、その後当院で腹腔鏡下胆のう摘出術を施行する不便をおかけしておりました。

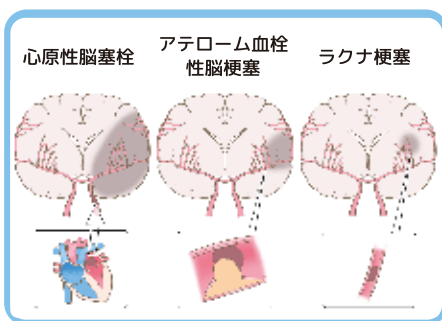
2021年4月からは総合診療科とともに消化器センターを新たに開設し、技術と設備を整えてようやく院内で内視鏡的胆管治療が行える体制となりました。これからもよりスピーディーに安心して治療を受けていただけるように励んでまいります。よろしくお願いいたします。

消化器外科部長/消化器センター長 原豊

脳の病気 No.2【脳梗塞 (のうこうそく)】

脳梗塞とは

脳の血管が細くなったり、血栓ができて血管が詰まって発生する症状。血管が詰まると脳に酸素や栄養が行き渡らなくなるため、脳の神経細胞が壊死してしまいさまざまな障害が生じます。主に次の3つのタイプに分けられます。



■ラクナ梗塞

脳の奥の方の細い血管が詰まることにより起こり、主に高血圧が原因になります。

■アテローム血栓性脳梗塞

動脈硬化(アテローム硬化)で狭くなった太い血管に血栓ができ、血管が詰まるタイプの脳梗塞です。

■心原性脳塞栓

心臓の中にできた血栓が脳の血管に運ばれ、血管が詰まることで起こります。原因として最も多いのは、不整脈の1つである心房細動です。

原因は？

■左右どちらか半身の手足や顔がしびれたり動かしづらい。 ■ふらつく(歩きづらい、めまいがする) ■しゃべりづらい(ろれつがまわらない、言葉が出てこない) ■他人の言うことがわからない、物が見えにくかったり二重に見える。これらの症状が1つだけ出る場合と、複数出る場合とがある。突然症状が出るのがほとんどですが、一時的に治まることもあります(一過性脳虚血発作)。しかし、時間が経つと再発することが多いので、症状が出た時点で早急に受診することが重要です。

次号は脳梗塞の「診断」「治療」についてご説明します。

脳神経外科 主任部長
救急センター長
梅森勉 先生

脳神経外科は毎日外来診療を行っています。また、救急も24時間365日対応していますので受診の際はまず電話でのご相談を！

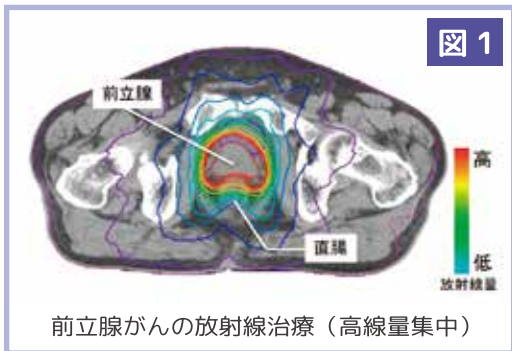
「前立腺がんに対する放射線治療」

がんを完治させるための治療から骨の転移への治療まで

前立腺がんは高齢の男性に多いがんで、日本人男性の10人に1人くらいが前立腺がんにかかっています。しかし、前立腺がんは命を落とす方は100人に1人くらいと、治りの良いがんでもあります。

標準治療は、手術か放射線治療のどちらかとホルモン療法の組み合わせです。年配の方が多いこともあり、からだに負担の少ない放射線治療が広く行われています。放射線治療は、前立腺全体と病状に応じてがんが及んでいる精嚢を含めて、高精度に集中して照射します(図1)。今のような高度な照射ができたかった時代には、前立腺の周りの腸や膀胱に悪影響が起って治療効果も十分ではありませんでしたが、現代では手術で取りきれない進んだがんも安全に治せるようになってきました。当院での前立腺に対する放射線治療は、週5回で計28回の通院治療が原則で、遠隔地にお住まい、あるいは併存症で通院困難な方には入院での治療も可能です。

放射線治療にホルモン剤を併用する場合は、がんのリスク分類(悪性度)により決定します。がんの広がりが、血液検査でのPSA(前立腺特異抗原)の値、前立腺から生検した組織の病理学的悪性度(グリ



唐澤久美子 先生

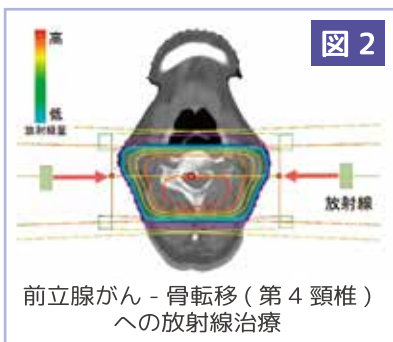
東京女子医科大学 放射線腫瘍学講座 教授・講座主任
青森新都市病院 高精度放射線治療センター長

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

骨の転移は、リンパ節も含めて放射線治療を行うことが可能です。放射線治療は前立腺がんの方の様々な病状にお役に立っています。

骨の転移は、リンパ節に転移している場合は、リンパ節も含めて放射線治療を行うことが可能です。がんが骨に転移して痛みやしびれの原因になっている場合は、転移している骨に対して放射線治療を行うことで症状を改善することができます(図2)。放射線治療は前立腺がんの方の様々な病状にお役に立っています。



No.2

ようつついかんばん

腰椎椎間板ヘルニア

教えて!末綱先生~!!

すえつな



椎間板は、椎骨と椎骨の間にあり、椎骨に加わる負荷を和らげるクッションの働きをしています。今回は、「腰椎椎間板ヘルニア」についてお話しします。

1. 腰椎椎間板ヘルニアとは?

椎間板は中心部の「髄核」と髄核を取り囲む「線維輪」で構成されています。加齢に伴う変化を基盤とし、椎間板の中の髄核が亀裂の入った線維輪から飛び出してしまう場合を椎間板ヘルニアといいます。

2. 原因は?どんな人がなりやすい?

原因として、環境因子と遺伝因子が要因と言われ、環境因子として、重いものを扱う重労働者や車の運転などの日々の生活の中で椎間板への負荷のかかる作業や喫煙等の関係が考えられています。遺伝的要因として、ヘルニアの家族発症例等の報告があります。男性に多く、好発年齢は20~40歳代が最も多い。

3. 検査法・治療法

イラスト
末綱太



臨床症状とSLRテスト(下肢伸展挙上テスト)の陽性(膝を伸展し、下肢を挙上していくと70度以上できない場合を陽性)が参考になる。画像診断として、MRIはヘルニアの変性度、突出程度や高位がわかり最も有用。治療法は手術をしない保存療法と手術療法があり、保存療法から手術に至るのは10~30%と言われています。手術は内視鏡下あるいは顕微鏡下ヘルニア切除術などの低侵襲手術が主流です。また、新たな治療選択肢として、椎間板内に酵素を注入し、切らずに椎間板ヘルニアを治す、椎間板内酵素注入療法があります。当院はその注入療法の実施可能施設として学会で認定されています。

副院長/脊椎脊髄センター長
末綱太(すえつな ふとし)先生

青森新都市病院 トピックス

新入職員オリエンテーション

4月1日より7日間にわたり令和3年度新入職員オリエンテーションを開催しました。現在、青森市で新型コロナウイルスが流行していることもあり、オリエンテーションを受ける前にはPCR検査を行い、手指消毒や喚起、人との距離をあけるなど感染対策を万全に行っていました。

オリエンテーションでは、各部門・診療科の紹介、社会人・医療人の心得をはじめ、医療安全、医療に係る様々な座学、チームビルディング、トランスファー

講習、感染対策講習、BLS（一次救命処置）、KYT（危険予知トレーニング）などの多岐にわたる様々な講習を行いました。

新入職員の皆さんは、感染予防のため大声を出さない、人との距離をとるなどの制限がありながらも、緊張感もちつつ真面目に楽しく講習を受けられています。

オリエンテーションお疲れ様でした！！これから一緒にがんばりましょう！



患者支援センターからお知らせ

医療支援課では、患者さまがスムーズに受診・入院できるように、また退院後の生活、転院先の紹介や調整など患者さまと医療機関、介護施設をはじめ、行政や福祉に関わる多くの施設との調整役として当院内外を結ぶパイプ役を担っております。役割を果たすことでよりよい医療・福祉連携を図ることを目指しています。

また、**当院医療支援課の役割** CTやMRIなどの医療機器につきましても、地域の先生方に円滑なご利用のために、予約調整も当部署で担当させていただいておりますので是非ご利用いただければと思います。

本年4月から、支援体制を強化するために、相談員（看護師）を1名増員し、相談員全員が力を合わせ、地域の医療連携強化に努めてまいりますので宜しくお願いいたします。



※撮影のために一時的にマスクを外しています。

編集後記

新型コロナウイルスの話を書かない日がない今日この頃です。好きな旅行や友人との食事が制限されています。皆さんもストレスが溜まっていると思いますが、わたしはときどき家庭内でイライラがあるようで家族から「あたらないで」と言われることもあり、ハッとします…。一日も早いコロナの収束を願っています。そして、収束したら手足を思いっきり伸ばし旅行や食事会などしたいと思う日々です。(N.F)



5月より全部署の制服を一新しました！

医師はホワイト、ブルー、ネイビーの3色展開になり、看護師はエメラルドグリーン、介護福祉士等はブルーに（看護師、介護福祉士等は日勤と夜勤で2柄）、リハビリセラピストはボルドーに、医療支援課はターコイズに…。とカラフルな制服に様変わりしました！新しい制服と共に、気持ちも一新し、職員一同診療に励んでいきたいと思っておりますのでよろしくお祈りいたします！！