

## 今号の内容

new

当院では病院の1Fフロアで「FON」の無料インターネット接続サービスが利用できます。ご希望の方は医事課までお問い合わせください。

- 画像診断 ～今は昔～
- リハビリ部通信 嚥下障害～正しい食事方法～
- 脳内出血と外科治療について
- 委員会紹介 外来・救急部運営委員会
- てんかんについて～治療法2～
- 職員慰安旅行

12月の果物  
りんご

## 画像診断 ～今は昔～

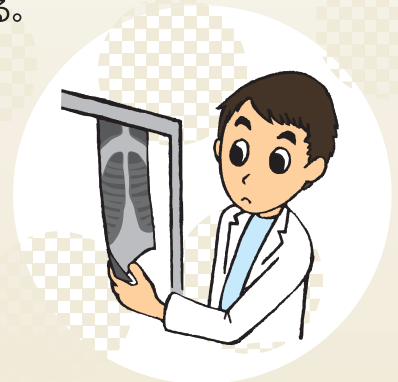
副院長・放射線科部長 若林千恵子

学生の頃、生化学の講義で理論的には哺乳類でもクローンが作れるという話を聞き、そんな手品のようなことが本当にできるのだろうかと思った。その後、クローン羊、牛、マウスが次々と誕生し、ES細胞、さらにiPS細胞が再生医療の花形として注目される時代となった。

日常臨床においてもこの20年間の進歩は目覚ましく、画像診断も大きな変革を遂げた。私が医学部を卒業した1990年は、ちょうどMRIが普及しはじめた頃で、それまでは見えなかった解剖学的な脳の構造物が明瞭となり、「あれが見える、これが見える。」と、どこの医局もお祭り騒ぎであった。当院でも、1989年に民間病院としてはめずらしくMRIを導入し話題を呼んだ。それ以前の脳の画像診断の主役はCTで、例えば神経放射線科の医師が、下角の拡大やその形態から「アンモン角が萎縮していますね。」などと言っても、どこか占い師のようであったが、今や海馬の微細構造はうすまきの端っこだままできちんと見えるのが当たり前となった。また、MRAの登場で脳血管の診断も大きく変わった。それまでは血管病変の診断には血管撮影が必須であり、放射線科医のルーチンワークの大半を占めていた。アンギオ担当の日は、一日中、術衣にプロテクターの重装備で、午前、午後と5件も6件も血管撮影を行い、夕方からは研修医は写真職人と化して暗室にこもり、一日分の大量のアナログのフィルムを一枚一枚光にかざし、目を細めて骨マスをぴったりと重ねては、せっせとサブトラクション作りに励んだものである。

今や診断のための血管撮影はほとんど行われなくなり、針一本使わなくても2mm以下の動脈瘤が見えるのだからすごい話である。

当院では、本年10月より、3.0T MRI (MAGNETOM Spectra シーメンス社製) が稼働しはじめ、より高精度の画像診断が可能となった。将来、画像診断はどこまで進歩するのか、想像してみるの楽しい。もっと画期的な画像診断機器が登場し、「病理ボタン」を押すだけで、アストロサイトなどが、それもグレードで見えたりする、そんな手品のような話が実現しないだろうか。



# 脳内出血と外科治療について

副院長・脳神経外科部長 須山嘉雄

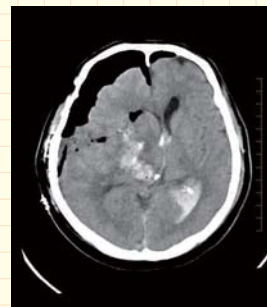
脳内出血の治療には大きく分けて外科的治療と内科的治療があります。内科的治療とは、血腫量が少なく、比較的軽症の方に血圧管理や脳圧管理を点滴、静脈注射、内服で行います。当院では脳神経内科医がその治療を行っています。

外科的治療は、開頭血腫除去術と定位血腫除去術に分けられます。脳神経外科医がその治療を行っています。治療適応、時期、方法などが異なりますので、それぞれについてご説明いたします。

1. 開頭血腫除去術；手術をしなければ生命にかかわる場合に行いますので、緊急で行う場合がほとんどです。来院当日あるいは翌日までの患者さん、あるいは入院後、内科的治療にもかかわらず出血や脳の腫れが増加した患者さんが適応になります（写真 A-1: 術前）。全身麻酔を行い、開頭し顕微鏡を使用して血腫を取り除きます（写真 A-2: 術後）。



▲ A-1 開頭術前  
(白いところが出血です)



▲ A-2 開頭術後

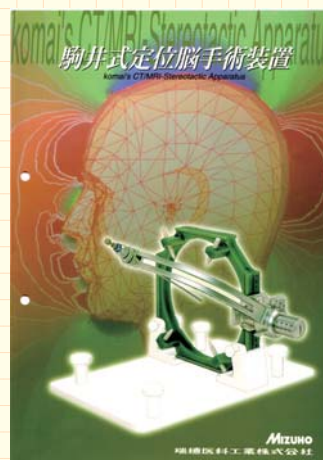
2. 定位血腫除去術；主に機能回復のために行います。血腫量が中等度の方が受けられる治療です（写真 B-1: 術前）。手術をすることで、麻痺や言語障害などが回復されることが予測される場合に行います。手術時期としては7-10日目に行います。局所麻酔+静脈麻酔で行います。計測のための特殊なフレーム（駒井式定位手術装置といいます：写真C）を頭部につけて、3cmほどの皮膚切開を行い、穿頭（100円玉大の穴を頭蓋骨にあける）します。そこから細い針を脳内に入れて、注射器で血腫を取り除きます（写真 B-2: 術後）。開頭手術にくらべ低侵襲です。



▲ B-1 定位血腫除去術前

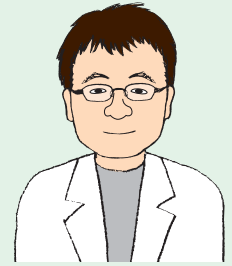


▲ B-2 定位血腫除去術後



▲ 写真C 定位手術装置

# てんかんについて ～治療法2～



脳神経内科部長 大下智彦

話題になることが多い病気ですが、治療法は内科・外科とも治療法はめざましく進歩しています。今回はてんかん治療について Q & A 形式で紹介する 2 回目です。

**Q. 抗てんかん薬はどのような基準で使い分けるの？**

**A.** てんかんは脳の神経細胞の過剰興奮で生じますが、脳の左右がともに興奮する「全般（ぜんぱん）てんかん」と左右どちらかのある部分が興奮する「部分てんかん」に分類されます。そのいずれであるかによって、選択薬が異なります。

**Q. 抗てんかん薬にはどのような副作用があるの？**

**A.** 主な副作用を下の表に示します。一般的に、近年発売された新規抗てんかん薬（表のガバペン以下）の方が副作用は少ないです。

商品名	副作用	
	体質による	過量や長期内服による
バルプロ酸（デパケン、セレニカ）	肝障害、膵炎	ふるえ
テグレトール	皮疹、血球減少	めまい、ふるえ
アレピアチン	皮疹、血球減少、肝障害	めまい、ふるえ、歯肉増殖、多毛
フェノバル	皮疹、血球減少、肝障害	めまい、ねむけ
エクセグラン		認知機能変化、尿路結石、体重減少
ガバペン		めまい、体重増加
ラミクタール	皮疹、血球減少、肝障害	ねむけ、めまい
トピナ		食欲不振、尿路結石、体重減少
イーケブラ		ねむけ

**Q. どのような外科手術があるの？**

**A.** 複数の抗てんかん薬を使用しても発作がおさまらない難治性てんかんに対して、外科手術を行う場合があります。主な外科手術について下記に記します。有効率はタイプによって異なりますがおおまかには 60-70% です。

- 1) 病巣の切除：てんかん発作を起こしている脳の部分を切除します。
- 2) 遮断術：興奮を伝えている脳の部位を切断します。
- 3) 迷走神経刺激術：上記の 1)、2) の対象にならない場合に、電気刺激装置を皮下に埋め込んでくびにある迷走神経（めいそうしんけい）を刺激するものです（ペースメーカーに近いイメージです）。



## 嚥下障害～正しい食事方法～

言語聴覚士 重田多美

嚥下とは、食べ物を口に入れ、喉の奥へ送り込み、ゴクンと飲み込む一連の動作のことをいいます。このいずれかに異常が起きることを嚥下障害といいます。健康な場合には、しっかりと座って食べるほうが安全とされています。しかし、飲み込みが難しい場合には、ベッドUP 30度で、頸部前屈（アゴを引く）姿勢が最も安全な姿勢といわれています。水を飲む場合にも、サラサラの飲み物が安全とされていますが、市販のトロミ剤を用いたトロミを付けて飲むほうが安全です。飲み込みが難しい場合、誤嚥や窒息のリスクがあるため飲み物の形状や食べ物の形態、食事の姿勢など注意が必要です。

水分形状		食事形態		姿勢	
安全	ゼリー	安全	ゼリー食	安全	ベッドUP30度
			ミキサー食		ベッドUP45度
			キザミ食		ベッドUP60度
			一口大		ベッドUP90度
危険	水分	危険	常食	危険	車椅子・椅子

当院では、主治医の指示により言語聴覚士が評価を行っております。ご家族で介助を行う場合には、注意点などを説明させていただきますので、声をおかけください。

# 委員会紹介 04

## 外来・救急部運営委員会

総師長 加茂田英子

外来・救急部運営委員会は医師、薬剤師、医事職員、検査技師、看護師で構成されています。当院を受診される患者様に安心してスムーズな診療、最良な治療、満足のいく接遇が提供できるよう月2回話し合いを行っています。脳神経疾患の患者様の治療は緊急性が高く治療開始にスピードが要求されます。突然これらの症状が一つでも起こったら脳卒中の可能性があるので症状を見逃さず素早く救急車で当院に来院してください。

- 片方の手足、顔半分の麻痺・しびれが起こる。
- 力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする。
- 経験したことがない激しい頭痛がする。
- ロレツが回らない、言葉が出ない、他人のいう事が理解できない。
- 片方の目が見えない。物が二つに見える、視野の半分が消える。

※重症の時は意識状態が悪くなることもある



## 職員慰安旅行



今年の職員慰安旅行は、10月27・28日と11月3・4日の二班に分かれ、倉敷～鳴門～金毘羅へ一泊二日の秋旅へ行ってきました。

1日目は、倉敷にてアウトレットモールでのショッピングと美観地区の散策をした後、瀬戸大橋を渡り、四国鳴門のルネッサンスリゾートへ宿泊しました。夜の宴会も大いに盛り上がりました。2日目は、大塚国際美術館で芸術の秋を堪能しました。美術館は淡路島や鳴門海峡が一望できる高台にあり、地下5階地上3階建ての近代的で立派な建物でした。テレビや本でしか見たことのない有名絵画のレプリカの数々は、色彩やサイズが忠実に再現されており、その迫力に圧倒されました。まだまだ時間が足りない程の規模でしたので、

また個人的にも再訪してみたいと思います。その後、金毘羅で手打ちうどん教室を体験し修了証をいただきました。また、昼食後には785段の石段を登り、金毘羅さんの御本宮を参拝しました。この旅行で一年分の英気を養うことができ、仕事への意欲がまた沸いてきました。来年もぜひ参加したいと思います。(T・K)



医療法人  
翠清会

# 梶川病院

TEL 082-249-6411

FAX 082-244-7190

〒730-0046 広島市中区昭和町 8-20

<http://www.suiseikai.jp>

