

旬の野菜
さやえんどう

今号の内容

- 脳卒中になりやすい性格とは？
- 髄膜腫について
- 口腔内崩壊錠(こうくうないほうかいじょう)ってなあに？
- 看護部新人教育について

- 新入職員を迎えました
- 新任医師紹介
- 第10回STROKEセミナー
- 学術活動1月～3月

☎ 当院ではWiFi 無料インターネット接続サービスがご利用いただけます（地下、屋上を除く）。ご希望の方は受付までお問い合わせください。

脳卒中になりやすい性格とは？

副院長・脳神経外科部長 須山嘉雄

脳卒中になりやすい人はA型であるといわれています。A型といっても血液型のことではなく、行動パターンとしてのA型（アグレッシブのA）で、他に心筋梗塞にもなりやすいといわれています。ではどういう人がA型なのかというと、攻撃的、仕事熱心、せっちなな方です。A型には活動的な仕事人間が多く、会社の経営者や政治家など、社会の中心的存在として活躍することが多いのですが、その分、過度なストレスやイライラが募り、それを契機に脳卒中を引き起こす危険性があります。

A型行動パターンは以下の項目に多く当てはまる人とされています。

1. 忙しい日常生活
2. いつも時間に追われている
3. 仕事に熱中しやすい
4. 仕事に熱中すると他のことに気持ちの切り替えができない
5. 徹底的にしないと気がすまない
6. 自分の仕事に自信を持っている
7. 緊張しやすい
8. イライラ、怒りっぽい
9. 几帳面
10. 負けず嫌い
11. 気性が激しい
12. 仕事で他人と競争意識を持ちやすい



（参考文献）

脳卒中の症状・原因・予防ホームページ（北海道心臓協会）

Jose Antonio Egidoら：J of Neurol, Neurosurg & Psychiatry: 2012

髄膜腫について

脳神経外科部長 相原寛

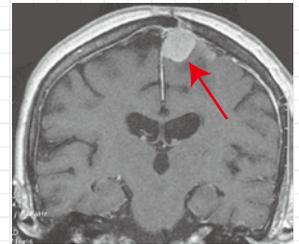
1. 髄膜腫とは？

髄膜腫は脳腫瘍の中では最も頻度が高く（100万人の人口に対して年間20人程度に発生）女性に多い腫瘍です。ほとんどが良性の腫瘍です。すなわち大きくなるスピードが遅く、転移することも少ないということです。脳の表面を覆う硬膜と呼ばれる膜に発生し、脳と頭蓋骨の間で脳を圧迫しながら大きくなります。



2. 症状は？

腫瘍ができる場所によって異なります。小さい場合は無症状のことが多いですが、CTやMRIなどの検査機器の普及により脳ドックや頭部外傷などで検査を行う機会が増えたため、無症状で偶然発見されることも多くなっています。腫瘍が大きくなるにつれて脳を圧迫するなど症状が出現します。症状としては以下のようなものがあります。



①頭痛、吐き気、嘔吐

腫瘍が大きくなると脳の圧迫が強くなり、脳圧が上がるために出現する症状です。特に起床時に症状が強いのが特徴です。

②痙攣発作

髄膜腫では他の脳腫瘍と比べても痙攣発作で発症することも多いようです。

③脳の機能障害による症状

腫瘍で圧迫を受けた脳組織の機能が低下しておこる症状です。腫瘍の発生部位により障害を受ける脳の部位も異なるため症状も様々です。手足の麻痺や歩行障害、感覚障害、言語障害などが多いですが、場所によってはめまいやふらつき、難聴、視力障害や視野欠損、ものが二重に見えるなどの症状が出現することもあります。物忘れなどの認知症のような症状を生じることもあります。

3. 診断方法は？

よほど小さいものでない限り、頭部CTやMRIで診断できます。造影剤という診断用の薬を使うことでよりはっきりと脳と区別することができます。

4. 治療は？

手術摘出により治癒が可能な脳腫瘍のひとつですが、手術による死亡を含めた合併症も少ないながら存在します。症状がない場合は手術をせずに様子を見ることが推奨されていますがいまだ議論のあるところですがそれは髄膜腫の自然経過（どのぐらいの早さで大きくなるのかなど）はいまだ明らかにされていない（個々の患者により大きく異なる）ため、長期間大きくならず無症状のまま治療を必要としない方もいれば、比較的短期間で大きくなり症状を出す方もいます。腫瘍が大きくなって症状が出てからでは手術による合併症の危険性は上がります。また、部位によっては手術ができないような場合もあります。したがって、それぞれの患者様で個別に慎重に検討して決めていく必要があります。

薬剤部通信

口腔内崩壊錠ってなあに？

(こうくうないほうかいじょう)

薬剤部 緋田典子

最近よく耳にしたり目にするが増えている「口腔内崩壊錠」とはどういったものかについてお話をいたします。

「口腔内崩壊錠」とは、口の中に入れるとすぐに唾液で溶けるお薬のことで、OD錠と略してお薬の名前の後に付いています(以下OD錠)。お水なしで飲むことができるお薬です。

また、似たような名前でD錠というものがありますが、これはOD錠とは少し異なり、「速崩錠」と言われ、少量のお水で飲むことができるお薬です。



OD錠のメリット・デメリットって？

メリットは・・・

- ・経管栄養チューブが入っている方が服用する場合、薬を溶かす作業が短時間で済む
- ・水分を必要としないので、外出先での服用に便利

適している方は・・・

- ・飲み込むことが難しい方(小児、高齢者、うまくものを飲み込めない嚥下(えんげ)障害がある人など)
- ・お薬を飲むのに介助が必要な方
- ・夜中のトイレが心配で寝る前に水分をあまり飲みたくない方
- ・透析を受けているなど水分の摂取制限のある方

デメリットは・・・

- ・いろいろな薬を同時に飲んでいる方は、OD錠だけが口の中で溶けるので違和感があったり、口の中にOD錠以外のお薬が残っている場合がある
- ・錠剤がもろいものがあり、シートから取り出す時に割れやすい場合がある

注意する点は・・・

- ・OD錠は速やかに口の中で溶けますが、すぐに効くというわけではなく、普通のお薬と効き目が出る時間は同じ
- ・OD錠は水なしで服用できますが、寝たままの状態では服用させないこと
- ・口の中で吸収されるとは限らないので、溶けたものは飲み込むこと

最後に介護をされている方へ

ご家族の方が、まずはお薬を飲み終わった時に、口の中をチェックしてみましよう。

実は、お薬をきちんと飲めていると思っていても口の中にお薬が残っていて飲めていないことがあります。チェックをすることで、今までお薬の効き目が見えないという理由で、お薬の量が増えたり、種類が増えたりしていたものが、現在服用中のお薬で様子を見ることが可能になるかもしれません。

看護部通信

看護部新人教育について

看護部 総師長 加茂田英子

当院は24時間365日脳神経疾患の患者様を受け入れております。脳の病気は特に早期発見、早期治療が後遺症に大きく影響します。そして脳神経疾患専門病院の看護師として成長し、質の高い診療の補助、療養上のお世話をしなくてはなりません。当院の新人教育は医療人、病院組織人として研修することはもちろんですが、看護師としての倫理、安全、感染予防などに加えて「脳卒中リハビリテーション認定看護師」による脳の解剖や疾患、神経症状の観察方法など脳の病院ならではの研修を行っています。患者様に安心して看護を任せいただけるよう「鉄は熱いうちに打て」をモットーに専門看護師の育成に励んでいきます。

新入職員を迎えました

平成27年4月1日に入社を行い、薬剤師1名・看護師12名・准看護師3名・診療放射線技師1名・理学療法士3名・作業療法士1名・言語聴覚士1名・介護福祉士1名の計23名が入職いたしました。また、関連施設である「介護老人保健施設ひばり」へは、介護福祉士1名が入職いたしました。皆さまどうぞよろしくお願いいたします。



新任医師紹介

脳神経内科主任部長 田路浩正

脳神経内科の田路（とうじ）と申します。2月からお世話になっております。広島西医療センターより赴任してきました。梶川病院には20年前の研修医時代に半年間お世話になったことがあります。以前と変わらず、学会発表や論文作成がさかに行われていることに非常に敬服しております。梶川病院では多くの症例を経験でき、また最先端の知識を得られると期待しています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



第10回STROKEセミナー

副院長・脳神経外科部長 須山嘉雄

平成27年2月18日、オリエンタルホテル広島において第10回ストロークセミナーを開催いたしました。若林理事長の Opening Remarks に引き続き、今村脳神経内科部長より「当院におけるt-PA治療」を、その後は私が「当院の急性期脳主幹動脈閉塞症に対する血管内治療の現状」を報告いたしました。

その後、特別講演1として、広島国際大学教授で当院非常勤医師（認知症外来）の三森康世先生より「血管障害性認知症の多様性とその対応」について、特別講演2として、あかね会土谷総合病院心臓血管外科部長 内田直里先生より「最新大動脈・弁膜症手術の表裏—未解決な塞栓症—」についてのご講演をいただきました。

当日は小雨の降る中、70名もの多くの医療関係の方々にご出席いただき、その後の親睦会も含め盛況のうちに終えることができました。

今後も当院が地域医療のお役に立てるよう、このような会を引き続き開催していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。



学術活動 1月～3月

【学会発表】

2/15 第40回広島県病院学会

「長期的な関わりの必要な高齢患者の支援におけるニーズ把握と要因分析」
医療福祉相談部 社会福祉士 北原舞
「当院におけるエンゼルケアの現状と課題～家族参加型へ向けて～」
看護部 入前貴昭

2/18 第10回翠清会梶川病院ストロークセミナー

「急性期脳主幹動脈閉塞に対する血管内治療について—当院の現状—」
脳神経外科部長 須山嘉雄
「当院におけるt-PA治療」脳神経内科部長 今村栄次

3/26-29 第44回脳卒中の外科学会学術集会

「小脳梗塞における後頭下減圧開頭術の有効性について」脳神経外科部長 須山嘉雄
「脳動脈瘤に対する治療方法の選択」脳神経外科部長 石井洋介

3/26-29 第40回日本脳卒中学会総会

「高齢者脳梗塞の超急性期治療の課題—認知症合併の影響—」翠清会梶川病院 前脳神経内科主任部長 大下智彦
「脳梗塞急性期治療後 ABI は変化するか」脳神経内科部長 今村栄次
「舌圧測定による脳卒中患者の嚥下機能の検討」脳神経内科部長 中森正博
「＜障害確かめ体験＞による転倒に関する検討」看護部主任 松田健司
「血栓回収デバイスを用いた血行再建術準備の時間短縮に向けての取り組みと今後の課題」看護部 寺戸千恵子
「脳卒中急性期患者における尿道留置カテーテル留置期間短縮への試み」看護部 藤原武志
「回復期リハビリテーション病棟における脳卒中軽度認知機能障害高齢者に対するアクティビティの有効性」リハビリ部 嶋田有紀
「脳卒中患者における在宅入院に影響を与える因子について」リハビリ部 伊藤雄太
「当院脳ドック受診者において偶発的に見つかった病変のフォローと治療の現状」検査部 西野真佐美

教育講演 座長：理事長 若林伸一

コメディカル部門口演 座長：看護部総経理 加茂田英子
ポスター発表 座長：看護部主任 松田健司

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>



《病院理念》

Patient First 「患者さん第一」

ファースト・オピニオン(First Opinion)を提示でき、

セカンド・オピニオン(Second Opinion)を求められる病院に！

《基本方針》

- 1 脳の専門病院として24時間、常に質の高い医療を提供します。
- 2 患者さんの権利を尊重します。
- 3 患者さんの安全と安心を確保し、医療事故の予防と対策に努めます。
- 4 急性期から慢性期、在宅までの地域の関連機関と連携を強化します。
- 5 翠清会の職員である誇りを持ち、プロとしての実力を高め、チーム医療に貢献します。