vol. **18** 2012 夏号





診療科 見学note 循環器科部

特集

病気と食事の組み合せ

Closeup お仕事 言語聴覚療法(ST)の紹介

■ 病院のなあにこれ? アンギオ(血管撮影検査法)

news

新入医師の紹介

診療科見学 mote 循環器科部

心臓・血管を大切に

スタッフ紹介



神谷 川﨑 張本 酒井 三木

「循環器」の主な病気は・・・

心臓・血管に不都合をきたした時に起こる病気です。 高血圧、狭心症、心筋梗塞、不整脈、弁膜症などを原因と する心不全、最近は下肢動脈硬化症も多く、これらの診 断・治療を行っています。今回は急性心筋梗塞を取り上げ ましょう。

「急性心筋梗塞」とは・・・

心臓には筋肉(心筋)に栄養をおくる血管が3本あり、これを冠動 脈といいます。冠動脈にプラークと呼ばれる脂肪を貯めこんだ動脈 硬化病変が破綻し、血の固まり(血栓)がつくられて、血流が止まり、 心筋の組織が死んでいくのが急性心筋梗塞です。このため、心臓の動 きは悪くなり、不整脈や心不全を起こして、死に直結する病気です。

大切なことは、**胸が圧迫されるなどの不快感を感じたときは、いち 早く、かかりつけの先生や最寄りの病院を受診することです**。動けな いときは救急車を呼んでください。

部 長 神谷 匡昭

- 日本内科学会(指導医認定医)
- 日本循環器学会 (専門医)
- 日本心血管インターベンション学会 (指導医)
- 日本不整脈学会

副部長 三木 茂行

- 日本内科学会 (専門医 指導医)
- 日本循環器学会 (専門医)
- 日本医師会認定産業医

副部長 川崎 達也

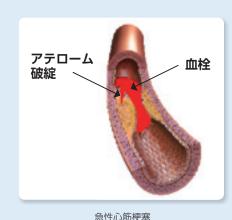
- 日本内科学会 (専門医 指導医)
- 日本循環器学会 (専門医)
- 日本心臓病学会、日本心エコー図学会
- 日本核医学会 (専門医)、日本心電学会

医師 張本 邦泰

- 日本内科学会 (認定医)、日本循環器学会
- 日本心臓病学会

医 師 酒井千恵子

日本内科学会、日本循環器学会



急性心筋梗塞

「急性心筋梗塞」の診断

■症状

一番早く現れ、最も重要です。

恐怖感を伴う激烈な胸部圧迫感や胸が締め付けられる不快感が持続したり、狭心症の 薬 (ニトログリセリン)を飲んでも効かなかったり、もしくはこれらの症状を短時間に 繰り返します。

心雷図

受診時すぐに行います。特有の変化 (STの上昇)が現れます。また、不整脈を起こしやす く、最大限の注意観察を行います。

心エコー図

心臓の動きが落ちていること (心筋壁の運動低下)を確かめます。

以上の3点で急性心筋梗塞は診断さ れ、迅速血液検査や点滴、抗血小板薬の内 服など、必要な処置を行い、すぐに治療が 始まります。

当院では、心筋梗塞・狭心症、弁膜症、 心筋症、各種不整脈、心不全などの診断・ 治療にも力を注いでおり、3Dエコー、ホ







心電図装置

ルター心電図、加算心電図・心音図をはじめ、冠動脈CT (64列マルチスライスCT)、心臓 MRI、心筋シンチグラフィ、心臓 PET-CT と最新鋭の機器を駆使しています。

「急性心筋梗塞」の治療

▮緊急カテーテル検査

当院では主に右の手首に局所麻酔を行い、そこの動脈からレントゲンを見ながら細い 管 (カテーテル)を挿入して冠動脈の入り口に留置し、造影剤を使用して血管を撮影し ます。この方法で心筋梗塞を起こしている閉塞血管 (責任病変)を確認します。

緊急冠動脈インターベンション

緊急造影に引き続き、治療用のカテーテルに交換し、このカテーテルから、髪の毛程度 の細いワイヤーで、閉塞部を通過させます。次に特殊な管で、閉塞部の血の固まりを吸 引します。最後に病変で風船を拡張し、金属製の網目の筒 (ステント)を留置し、閉塞し ていた血管を元の太さにして、血流を再開させます。

- ●術後は、集中治療室で安静をとり、病状の観察を行います。
- ●お薬による治療として、血液をサラサラさせる薬 (抗血小板薬)2種類を服用します。
- ●動脈硬化を引き起こす病気 (冠危険因子)のコントロールを行います。高血圧・糖尿病・高 脂血症・肥満・喫煙の厳重な管理を行うため、場合により投薬も必要となります。

救急救命士をご存知ですか

日夜、救急車で緊急事態に対 応していただいている消防隊や 看護師の方々の中で、訓練・研修 を受け、救急対応を行う資格を 持っている方を救急救命士とい います。

急性心筋梗塞の最大の死因 は、発症時に起こる、危険な不整 脈です。救急救命士が駆けつけ た時、ショック状態の場合もあ り、即座に心臓マッサージ、人工 呼吸を行い、電気ショックで不 整脈を止めることもできます。

この方々のたゆまない努力 で、一人でも助かる命を大切に されているのです。

AED(自動体外式除細動器)とは

最近は、学校、病院、駅、スタジ アムやホールなど公共施設の 多くの場所に設置されていま す。AEDの使用に資格は要りま せん。突然意識がなくなった方 を見つけたときは、呼吸、意識、 脈拍を確認し、反応がないとき に心臓マッサージを行い、AED を取り付けます。AEDは致死的 な不整脈を自動で判断し、電気 ショックで、この不整脈を停止 させる器械です。

学校の体育時間やクラブの最 中、マラソンやサッカーの試合 中に突然倒れ、AEDで救命され た方も相当数おられます。救急 救命士の資格がなくても助けら れる命はたくさんあります。



病気と食事の組み合せ

集の食習慣を見直し、病気を防ぎましょう

高血糖、脂質異常、高血圧は、虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)、脳卒中(脳梗塞、脳出血)、糖尿病を引き起こす可能性が高まるため、その予防対策として生活習慣の改善が必要です。



メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

生活習慣病の大きな要因です。内臓脂肪が蓄積する主な原因は、日常の飲食でエネルギーを多く取り過ぎていたり、身体活動の低下によって摂取エネルギーに対して消費エネルギーが少ないことが原因です。1日に必要なエネルギー目安を基に食事摂取量を調整しましょう。

1日に必要なエネルギーの目安

標準体重*×25~30kcal

※標準体重=身長(m)×身長(m)×22

例)身長160cmの場合

標準体重=1.6×1.6×22=56.32kg 1日のエネルギー量=56.32×25~30 =約1400~1700kcal

年齢・活動量などによって違います。

生活習慣病を予防するための食習慣を身につけましょう

- ●1日3食を規則正しく食べ、夕食は軽めにする(1日の食事ボリュームは夕食におかない)
- ●薄味に慣れる(汁物は1日1杯以内にして、漬物や加工食品を取り過ぎない)
- ●甘いものを食べ過ぎない (甘い菓子類の間食やジュースなどを取り過ぎない)
- ●脂肪を取り過ぎない(調理方法を工夫し、油を多く使う料理 やナッツ類の食べ過ぎにも注意)
- ●休肝日 (アルコールを飲まない日)を週に1日以上設ける
- ●主菜1品(魚介類、肉類、卵、大豆製品を利用したおかず)
- ●副菜2~3品 (野菜、海草、きのこ、こんにゃく類のおかず)



それぞれの食事療法や注意点



- ●肉類より魚類や大豆製品の 割合を増やす
- コレステロールの多い食品 の取り過ぎに注意
- ●食物繊維を多めに摂取
- ●アルコールや甘いお菓子などの取り過ぎに注意

∖∖糖尿病

- 食事を規則正しく食べる (まとめ食いやむら食いをしない)
- ●炭水化物の多い食品の多量摂取に注意
- ●食物繊維を多めに摂取
- アルコールやお菓子類など の嗜好品を少なく



∖∖心臓病

- ●動物性脂肪を控える
- コレステロールの多い食品の取り過ぎに注意
- ●水分と塩分は適量を守る



∖腎臓病

- たんぱく質を控える
- 必要エネルギーを確保 する
- 減塩をする
- 場合によっては水分・カリウムを控える

√高尿酸血症•通風

- アルコールは控える
- ●水分を多めに取る
- プリン体を多く含む食品 (レバー類、かつお、まいわし、大正えびなど)の 取り過ぎに注意

∖ 肝臓病

各疾患ですこしずつ変わってきます

- 脂肪肝: 肥満症や脂質異常症と同様な食事
- ●慢性肝炎:鉄分の取り過ぎに注意(特にC型肝炎)
- 肝硬変: (合併症がある場合は、合併症に応じて)

腹水がある場合: 塩分を控える

肝性脳症がある場合: タンパク質を控える

食道静脈瘤がある場合: 固い食材や料理を避け、香辛料の使用

は控える

- 糖尿病があるかたはもちろん、肝臓が悪くなると糖の代謝が 悪くなるので血糖コントロールのために甘いものの取り過ぎ や血糖値を上昇させるような食べ方は注意が必要です
- ・肝臓が悪くなると栄養の蓄えが悪くなります 病状によって食事と食事の間を長くあけないことも必要です 早朝の身体の栄養状態を良くする為に就寝の少し前に 200kcal程度の補食をとる場合もあります
- 肝臓病にアルコールは毒です! 禁酒しましょう

|膵臓病

急性期は絶食。静脈栄養

慢性期

- ●アルコールは厳禁
- ●脂質を少なく
- タンパク質の取り過ぎに注意

全てにおいて必要エネルギーおよび体重の適正化は基本となります。症状の軽・重度の程度により、注意点も変わります。 気になる方は、栄養士にご相談ください。

松下記念病院 栄養管理課





リハビリテーション

言語聴覚療法(ST:Speech Therapy)の紹介

『ことば』や『食べること』の機能回復を支援するリハビリテーションの専門職です。

■ 言語聴覚士 (ST:Speech Therapist)とは

話すことや聞き取ることなどコミュニケーションに問題のある方に対して障害の程度を把握し、機能の評価を行い、訓練・助言などの援助とQOL(生活の質)向上や社会参加のための支援を行います。

さらに食事や水分を飲み込むことに問題のある方に医師と連携を とりながら機能回復の支援を行います。



恵美須

安川

■ 言語聴覚士の仕事内容

- 1) 脳血管障害やパーキンソン病などの変性疾患に伴い、ろれつが回りにくい (構音障害)・言いたい言葉がスムーズに出てこない方 (失語症) に対する評価・訓練
 - ●構音障害の方には舌や顔の動きの練習を中心に行い、明瞭に話すことができるように訓練を行います。 失語症の方は『読む』・『聞く』・『話す』・『書く』の言

語の4つの側面に困難が生じるので各々の能力を詳細に評価し、言語機能訓練を行うとともに、コミュニケーション手段の確保に努めます。



言語機能訓練

- 2)脳血管障害、変性疾患、舌がん・咽頭がん・食道がんや加齢などに伴い、摂食・嚥下(食べること・飲み込むこと)に問題がある方への評価・訓練
 - ●飲み込みに必要な器官の機能訓練を行うとともに、食べる物・姿勢・食べ方などをどのように工夫すれば安全に食事ができるかを検討します。



- 3)脳血管障害や頭部外傷に伴う記憶障害・注意障害など高次脳機能障害の評価・訓練
 - ●各種検査を用いて評価を行い、能力に応じた機能訓練を 行うとともに、代償方法の獲得を援助し、早期の社会復帰 や家庭復帰・QOL (生活の質)の向上を支援します。

▮言語聴覚訓練室について

2008年4月より整形外科部リハビリテーション室に言語聴覚士を配置し、現在は2名体制で松下記念病院の入院・外来患者さまのリハビリテーションを行っています。

また、自宅でできる飲み込みのリハビリのパンフレットを作成し、退院時にお渡ししています。興味のある方はリハビリテーション室までお声掛けください。

ことばや飲み込みのことで困ったことがありましたら、まずは主治医にご相談ください。必要に応じ、リハビリテーション室の紹介をうけることができます。

アンギオ angiography (血管撮影検査法)

病院のなあに

vol.2

医 療安全・被ばくの低減に努め、生活習慣病の血管内治療などに おいて、できる限り負担が軽くなるようサポートしています。

(アンギオ担当技師)



鹿園 杉本 廣谷 出口 浦田

アンギオとは

管撮影検査法(アンギオ・グラフィー)と呼ばれ、血管の状態や流れを調べるため、

血管にカテーテルと呼ばれる細い管を鼠径部または腕の動脈から挿入し、管から「造影剤」という薬剤を注入し、血管の狭窄、動脈瘤やがん等を診断する方法です。略してアンギオと呼ばれます。

★ 影剤を使用することでX線は遮断され、単なる撮影では確認しずらい血管を影としてX線写真上に描き出します。



心臓の血管



アンギオ



画像操作室

特徵

アンギオを行うことにより、

- 1生活習慣病のがん、心筋梗塞、脳卒中などの病変部 の形、血管の狭窄の程度や位置を確認することができます。
- 2 これらの病変に対してカテーテルによる血管内治療IVR (Interventional Radiology)も行われます。この治療の利点は、外科的手術に比べて、頭や胸・腹を切らずに行うため身体への負担が少ないことです。
- ③画像処理で血管以外の骨や臓器などの不必要な画像を消して、血管だけの画像を得ることができるDSA(digital subtraction angiography)機能があります。
- 4身体のまわりを回転しながら撮影を行い、立体的な血管像を撮影する3D-RA(3dimensional rotational angiography)機能も備えており、診断や治療計画から術後の管理にも多く利用されています。

当院は、全国循環器撮影研究会被ばく線量低減推進施設です。



新入医師の紹介



糖尿病·内分泌科部

たなか よしみつ

全国的に増加傾向にある糖尿病などの 生活習慣病に対し早期から介入するこ とで心血管疾患を予防できるよう誠心 誠意診療させていただきます



糖尿病·内分泌科部

福田 有希子

皆さまが健やかな生活を送る助けとな る医療を努めてまいりたいと思います よろしくお願いします



呼吸器科部

木田 節

呼吸器一般やリウマチ・膠 原病、いわゆる難病の患者さまを中心 に担当いたします。病を得て、そこから 新たな一歩を踏み出される方の傍らに 寄り添っていける医師をめざします



血液科部

松村 弥生

皆さま、お一人お一人とゆっくりお話を しながら診療したいと思っています 病気のことはもちろん、日々の暮らしの 中での出来事を是非お聞かせください



神経内科部

櫛村 由紀恵 内科認定医

何でもわからないことなど気軽にご 相談いただきたいと思います

部長



小児科部

なか たに たく や 中谷 拓也

主任

日本小児科学会認定小児科専門医 日本血液学会認定血液専門医

小児の血液の病気、特に小児白血病の治療を専門にし ております。普段の治療では、むやみに検査をしたり薬 を使ったりするのではなく、子どもたちにとって本当 に必要な事は何なのかを考える事を心がけております



産婦人科部

くとうりょう じ

伊藤 良治

産婦人科専門医 婦人科腫瘍専門医 がん治療認定医

婦人科腫瘍の診断、治療を中心に産婦人科全般 にわたり診療しています。他科スタッフとも協 調して患者さまの状態に適した治療に努めます

主任



産婦人科部

明石 京子

疾患を治療するだけでなく、同じ女性 として真摯な態度で患者さまの悩みや 不安もケアしていきたいと考えており ます



麻酔科部

くすのき とも ひろ 楠 大弘

麻酔科認定医

患者さまの大切な命を預かる者とし て常に安全を心がけて麻酔をしてい きます



麻酔科部

下山 雄一郎

麻酔科標榜医 麻酔科認定医

安心・安全な麻酔管理を行います よろしくお願いします



腎不全科部

福井 崇之

日本泌尿器科学会専門医

患者さまを安心させられるよう誠心誠意 で診療を行うことを目標としています よろしくお願いします



中央放射線部

小谷 知也

放射線専門医

皆さまから信頼される仕事をしたい と思います





