Caduceus Information

カデューシャス通信 Vol.5

photo　5階病棟師長　相澤 千春

頸動脈狭窄症と脳梗塞について　副院長　青樹　毅

第4回 病病・病診連携会を開催いたしました　医事課長　石崎 正人

感染症が猛威を振るう季節となりました　外来師長　斎藤 道子

作業療法室　～作業療法の取り組み～　リハビリテーション科主任　志賀 明子

シンボルマークについて

当病院のシンボルマークは、平和と医術の象徴であるカデューシャス（Caduceus）のつえを頭蓋骨穿孔器に置き換え、へびの顔は世界を知る意味で外に向けています。翼の下にある N. S は脳神経外科（Neurosurgery）のことを意味しております。

頸動脈狭窄症と脳梗塞について

副院長　青樹　毅

◆「頸動脈狭窄症」とは、どんな病気ですか？

頸動脈は脳へ血液を供給する大切なパイプです。頸動脈に老化や動脈硬化が生じると頸動脈の血管の壁の中に、悪玉コレステロールなどが蓄積した塊りが徐々にできてきます。これを「血栓」または「プラーク」とよんでいます。頸動脈狭窄症（けいどうみゃくきょうさくしょう）とは、頸動脈の中にできた血栓により、頸動脈が細くなった状態のことをいいます（図1）。

頸動脈の血栓は放置すると脳の血管に飛び散るように流れ込んだり、頸動脈の血栓のところで詰まったりするため、脳梗塞の原因となります。頸動脈狭窄症はこれまで、欧米人に多い病気でしたが、日本でも高齢化や生活習慣病（高血圧、高脂血症、糖尿病）、肥満（メタボリック症候群）などリスクの増加に伴って、この頸動脈狭窄症が引き起こす脳梗塞は近年とみに増加しつつあります。なお、性別的には女性よりは男性に多く発生します。

診断は比較的簡単で、超音波（エコー）検査、MRI検査などの方法ですぐに診断できます。さらに詳しく調べる必要がある場合には、造影剤を使った検査を行います。

図1 頸動脈の走行と頸動脈内に生じたプラーク（血栓）

◆ 治療はどのような方法がありますか？

治療は、狭窄の程度が軽度の場合には、血栓の進行を予防する目的で生活習慣病の治療が主体となります。したがって、食事療法、お薬による治療（血圧、糖尿病、コレステロールなどのお薬）、運動療法、体重管理、禁煙などの治療の継続が大切です。

しかし、狭窄が高度（血管の太さが1/2以下）になると、脳梗塞発病の可能性が高くなるため、抗血小板薬という血液をサラサラにするお薬が必要になってきます。さらに、狭窄が進行している場合には、細くなった頸動脈の血液の通り道を拡げる手術治療が必要になります。

手術治療としては、従来、「頸動脈血栓摘出術（血栓剥離術）」という方法が標準的な外科手術として行われてきました。これは、首の前の皮膚を切開して、その下にある頸動脈に切開を直接加えて、頸動脈の壁の中にできた血栓を血管からはがし取る方法です。この手術は基本的には安全で合併症は少なく、また手術後の再発も少ないとても効果的な治療法です。

◆ 手術以外でも治る方法がありますか？

頸動脈狭窄症の手術が困難な場合があります。例えば、ご高齢な方、反対側の頸動脈に狭窄や閉塞がある場合、手術後の再発、全身麻酔が体力的に困難な場合、患部が遠くて血栓が取り除けない場合など手術が難しいことも少なくありません。

手術が困難な場合には、昨今、局所麻酔で治療可能な「頸動脈血管形成ステント留置術」という治療が行われるようになってきており、日本では本年4月に頸動脈専用の治療器具が保険認可されました。この治療法は、太ももの付け根からカテーテルとよばれる管を頸動脈まで進め、血栓で細くなった部分にしぼませた状態の風船を持っていき、風船を膨らませることにより血管を拡げ（図2）、ステントという金属の筒（図3）を頸動脈の内側に置いてくる治療です（図5、6、7）。狭心症など心臓病の治療にも同じような治療が行われますが、頸動脈の場合には、血栓を風船で拡げる際に血栓の破片が生じて、脳血管に流れ込むと脳梗塞の原因になるため、血栓の破片を捕らえる器具（図4）が別途必要になります。通常は傘のような形のものや風船型の器具を用いて、安全に治療が行えるようにします。

図2 血管形成用風船カテーテル

図3 頸動脈用ステント

図4 血栓の破片を捕捉する器具
（フィルター）

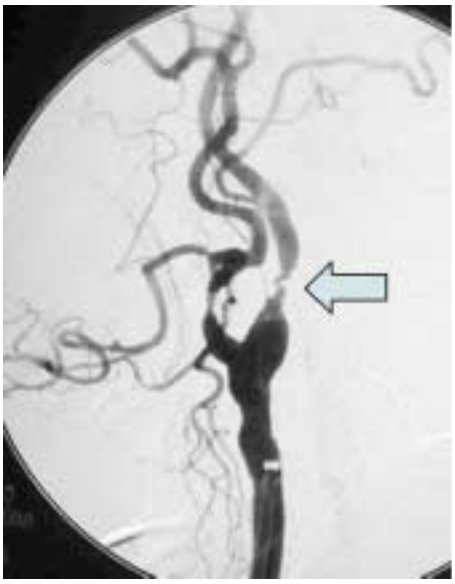

図5 頸動脈狭窄症

図6 留置されたステント

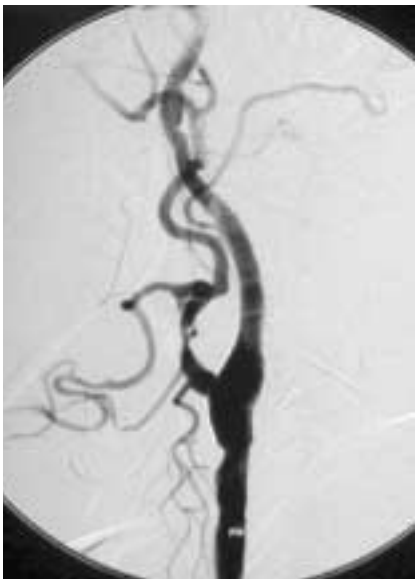

図7 ステントと風船により拡張した頸動脈

◆どのような病院や診療科にかかったらよいのでしょうか？

頸動脈狭窄症は徐々に進行して脳梗塞を起こす病気です。現在、日本において、寝たきり（要介護）になる原因疾患で最も多いのは脳卒中であり、そのうち約3/4は脳梗塞です。脳梗塞の治療においても「予防に優る治療法なし」と言うことができます。頸動脈狭窄症が判明した場合には、脳神経外科など専門科がある病院で、病状に応じた適切な治療を受けられることが大切です。

感染症が猛威を振るう季節となりました

外来師長　　斎藤 道子

日に日に寒さも増し、インフルエンザなどの感染症が流行する季節となりました。こういった感染症を予防するために、私達は何に気をつければいいのでしょう?

まず一つは、ワクチンの予防接種を行い、インフルエンザに対する免疫を獲得する必要があります。二つ目に手洗い、うがいを行い外敵から身を守る対策が必要となります。咳が出る方はマスクやハンカチで口を覆うようにしましょう。「咳エチケット」といわれるマナーです。このような感染症は感染した人のそばを通るだけではうつる事はありません。必ず、ウイルスを含む飛沫（感染した人の咳）を吸入したり、手などを介してウイルスが体内に入ることが感染の条件となります。マスクや手洗いで効果的な予防が可能となります。そして規則正しい生活やバランスの取れた食事といった、基本的な健康管理も重要となります。

さらにこれからノロウイルスなどの下痢症も問題となってきます。二枚貝の生食には十分注意し、ご家族の中に下痢や嘔吐といった症状が現れた場合は、手洗いのタオルを別にする、ドアノブなどの接触頻度の高い部位は、ハイターなどの漂白剤で清掃するなどの対策をとりましょう。

当院では職員にインフルエンザワクチン予防接種を行い、予防に努めております。外来通院中、また入院中の患者様も接種が可能です。ご希望される患者様は、外来受付にお申し出ください。（お電話でもお受けしております。）

第４回　病病･病診連携会を開催いたしました

医事課長　石崎 正人

平成20年10月16日　午後7時より札幌京王プラザホテルに於いて「病病・病診連携の会」を開催し、講演会終了後にも活発な情報交換がおこなわれ盛会のうちに終了しました。

《演題》

『顔面痙攣と三叉神経痛』

加藤正仁　医長

『頚動脈狭窄症の治療成績と最新の治療戦略～
頚動脈ステント留置術を中心に～』

青樹毅　副院長

今回は、医師を中心に看護師や薬剤師等、札幌市外からも広くご参加いただき、合計63名のご出席をいただきました。

誠にありがとうございました。

病病･病診連携会は最新の研究成果･臨床成績を地域の病院や診療所と共有することにより、患者さまの病気に対し連携を取り合いながら、最適の医療を提供させていただくため、平成17年より毎年開催し、今回で4回目となりました。

出席された皆様にアンケート調査を実施させていただきましたところ、次のような回答をいただき、その結果を踏まえながら一層地域の医療機関との連携強化、円滑化を目指していきたいと考えております。

《アンケート集計結果》（n=18）

【連携会の内容についてはいかがでしたか?】

非常に良い	56%
良い	44%
悪い	0%

【時間の長さはいかがでしたか?】

ちょうど良い	78%
長い	22%
短い	0%

【連携会は貴院の診療にお役にたちますか?】

役に立ちそう	67%
実際に役に立ったことがある	33%
役に立たない	0%

【連携の会の必要性についてはいかがですか?】

絶対に必要	22%
必要	78%
必要ない	0%

【今後、どのような医療機関と連携を図って行きたいとお考えですか?】

専門科が同じ病院	12%
別の専門科の病院	46%
総合基幹病院	24%
開業医	18%

【連携会において希望される内容をお聞かせください】

専門科領域の講演	43%
症例検討	32%
紹介患者の経過報告	25%
その他	0%

作業療法室　～作業療法の取り組み～

リハビリテーション科主任　志賀 明子

◆リハビリは運動だけではありません!

リハビリはつらくて苦しい運動を行うものと思っていませんか?

でも、本当はリハビリは病気や事故で様々な症状を負ってしまっても社会の中で生き生きとその人らしい生活を送れるよう援助することが目的です。当院のリハビリは、理学療法・作業療法・言語聴覚療法に分かれています。前回の理学療法に続き、今回は作業療法を紹介します。

「作業」って何?よく聴かれる質問です。「作業」とは、日常生活全てです。食事やトイレ、家事、趣味、仕事・・・全てを「作業」と捉え、病気などにより上手くできなくなった動作に対し、その原因を探り、能力を最大限引き出せるよう関わっていくのが作業療法です。

● 例えば
＊ 箸がうまく使えない
＊ 着替えができない
＊ 物が持てない
＊ 左半分に注意がいかない
＊ 物忘れがする
＊ 計算ができない
＊ 集中力がない
＊ 字が書けない　　・・・・こんな方に行われます。

● 具体的にどんなことをするのでしょう?
＊ 手足の麻痺に対する運動（機能訓練）
＊ 起き上がり～立つ・歩くといった動作の指導
＊ 身の回りのこと（食事・歯磨きなど）から趣味・買物・仕事まで日常生活動作の指導
＊ 記憶力や注意力など高次脳機能訓練

● また、症状自体への援助だけでなく、生活支援として
＊ 手すりの設置やベッドの紹介など、生活環境の調整
＊ 使いやすい箸や服の工夫など自助具の紹介　　・・・・などを実施します。

当院では、発症直後から実施していきますので、上記に加えて意識障害のある方への覚醒度向上や、なるべく早く起き上がれるよう離床を図る援助もしています。

病気をしても前向きに充実した生活が送れるよう、患者様・ご家族様とともに一緒に頑張っていきたいと思います。

スタッフ紹介

◆3階病棟◆

柳川　美夕紀

3階病棟では、緊急に入院を余儀なくされ、不安を抱える方も多くいらっしゃいます。私たち看護スタッフ一同は入院された患者様ならびにご家族様が抱える病気治療・入院生活に関する心配事を取り除けるよう、全力で支援させていただきます。

◆5階病棟◆

舘山　千登勢

障害者病棟には、遷延性意識障害の患者様やパーキンソン病などの神経内科疾患の患者様が入院されております。寝たきり度が高く、高齢者が多いことから肺炎予防の視点より、口腔ケアには特に力を入れております。また安心して快適な入院生活を送っていただける様、患者様、ご家族との会話の中から、希望を取り入れた看護を提供できるよう努力しております。

◆総務課◆

林　正弘

～もう一つの医療～　凶悪事件が頻発する昨今の社会情勢は何が欠けているのだろうと考えたとき、その一つの要因として、人心が「心にゆとりと安らぎ」を失った「心の病に冒された」結果であるとも考えられます。

「心にゆとりと安らぎ」を求めることは、いかに最先端医療技術を持ってしても困難である。ゆとりと安らぎを求める方法は人それぞれにあるでしょう。

その一つの方法として、花を育て木を植えて、花や緑に接することにより気持ちが安らぎ、心身両面ともリラックス・リフレッシュし癒されて、いっときは心の病から開放されることでしょう。

「病は気から」と言われます。心のケアを心掛け健康の維持に努めましょう。

◆施設用度課◆

畑　守人

施設用度課は、主に物品の供給を担当する課ですが、当院では設備関係の点検・修理も担当しております。常に患者さんに、安心と満足をして施設をご利用いただけるように心がけております。何かお気づきのことがありましたら看護スタッフにお申し出下さい。

外　来　診　療　体　制

診療担当医表

	月 MON			火 TUE			水 WED			木 THU			金 FRI			土 SAT						
	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	1診	2診	3診	1診	2診
午前	会田	青樹	緒方	会田	今村	鐙谷	今村	緒方	鐙谷	会田	本宮	※野村	会田	青樹	緒方	今村	鐙谷	※小柳	青樹	加藤	会田	吉野
午後	鐙谷	青樹		加藤	今村		鐙谷	緒方	※大槻	会田	吉野	※野村（第3週のみ）	加藤	今村		第1・3週		第2・4週			第5週	

神経内科　循環器内科

※印の診療を希望される場合は、事前にご相談下さい

診療受付　8：40～

電話での予約受付時間
9：00～17：00

診療時間
平　日／9：00～17：00
土曜日／9：00～12：30
日・祝日／休診（但し急患随時受付）

歯　科

診療時間

月・金	10：00～13：30	15：00～18：00
火・木	10：00～13：30	15：00～20：00
水	10：00～13：30	15：00～18：00※
土	10：00～14：00	

※水曜日の午後は他院往診のため、休診となる場合があります。
お電話でご確認の上、ご来院下さい。

休診日

第2・第4土曜日、日曜日・祝祭日

歯科直通
TEL&FAX：(011) 717-1648（ナイナ イムシバ）

Caduceus Information

北海道脳神経外科記念病院は、
北海道大学キャンパスを背にし、
中央区の中でも、緑多く心安らぐ
環境に位置しております。

◆交通の便
- ●地下鉄北24条駅／中央バス（北72線）南新川下車
- ●JR札幌駅／中央バス（西51線）北22条西15丁目下車
- ●地下鉄二十四軒駅／JRバス（西32線）南新川下車

医療法人社団　研仁会　**北海道脳神経外科記念病院**
〒060-0022　札幌市中央区北22条西15丁目　TEL.011-717-2131
http://www.hnsmhp.or.jp/