

# 大江戸つくどよろず診療所 かわら版

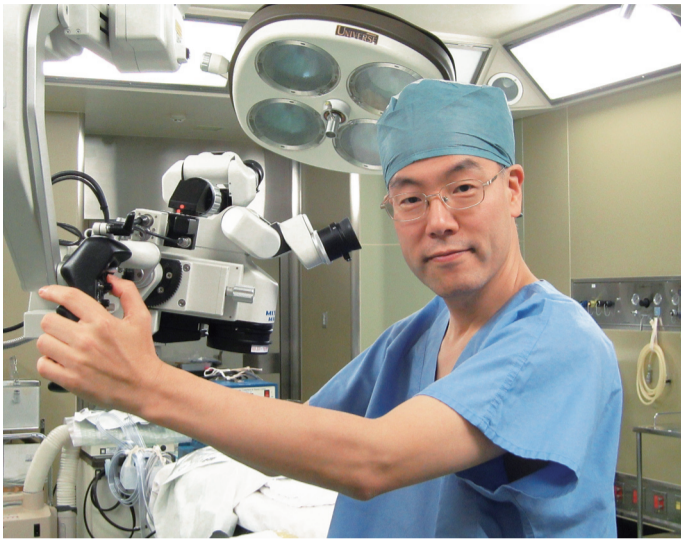
第30号  
平成24年4月号  
東京厚生年金病院  
病院広報紙

気になる病気がぶり寄りシリーズ 第四回

## 「脳梗塞」



今回の「ぶり寄り」は、脳血管障害(脳卒中)の重要疾患、脳梗塞です。豊田富勝脳神経外科部長に総論を、飯島明部長に新しい脳血管内治療の紹介をしていただきます。



1) アテローム血  
栓性脳梗塞・脳の  
太い血管の内側  
にドロドロのコ  
レステロールの  
固まりができ、そ  
こに血小板があ  
つまって動脈を  
塞いで起こる。

### 脳梗塞の症状

症状としては、半身麻痺、しびれ、感覚の低下、手足の運動障害(脱力)、言語障害、呂律障害、視野障害や複視、めまい、ふらつきなどがみられます。脳塞栓では突然、意識障害がでることがあります。頭痛で発症することはほとんどありません。

### どんな人が脳梗塞になりやすいか?

高血圧など、生活習慣病を有している人がなりやすいです。下の項目でチェックしてみてください。5つ以上当てはまる人はかなり要注意です!

<input type="checkbox"/> 高血圧である	<input type="checkbox"/> 糖尿病である
<input type="checkbox"/> 60歳以上である	<input type="checkbox"/> 高脂血症がある
<input type="checkbox"/> 脈が乱れることがよくある	<input type="checkbox"/> タバコを吸う
<input type="checkbox"/> お酒をたくさん飲む	<input type="checkbox"/> 運動不足である
<input type="checkbox"/> ストレスがたまっている	<input type="checkbox"/> ゆっくりやすめない
<input type="checkbox"/> 家族に脳卒中の人がいる	<input type="checkbox"/> 完璧主義である
<input type="checkbox"/> 味付けが濃いものが好き	<input type="checkbox"/> 脂っこいものが好き
<input type="checkbox"/> 果物をあまり食べない	<input type="checkbox"/> 野菜をあまり食べない
<input type="checkbox"/> 調味料をよくかける	<input type="checkbox"/> 太っている

※5つ以上当てはまる人はかなり要注意です!

### 脳梗塞に前ぶれはあるか?

多くの場合は、前ぶれもなく突然に脳梗塞になります。脳梗塞になった人の15〜20%の人は3ヶ月以内に一過性脳虚血発作(TIA)がおきているといわれています。

### 脳梗塞の治療

脳梗塞の発作が起きてから3時間以内であれば、tPA(組織プラスミノゲン活性化剤)という血栓を溶かす作用

のある薬を使って治療ができます。上手いくと完全に症状が取れて回復したり、軽い後遺症ですみます。tPAを使っても血栓が溶けない場合、血管内の血栓を取り除く

### 脳卒中の今昔

昭和26年から昭和55年までは日本人の死因のトップは脳卒中で、年間18万人の方が命を落としていました。今でも悪性新生物、心疾患に次いで第3位をしめています。死因として13万人にもなります。死因としての数は減っていますが、患者数はほとんど増えています。脳卒中にかかる人は現在では年間137万人もいるのです(ちなみに癌の患者数がテレビ

### 脳卒中とは? 脳梗塞とは?

卒中とは、「卒然」として邪風に当たるといって、つまり突然悪い風に当たるといって意味。脳卒中とは、脳の血管が急に詰まったり、あるいは破れて出血する病気の総称を言います(図1)。脳梗塞は、脳の血管が詰まってその先の脳細胞に血流や酸素が届かなくなると細胞が死んでしまう病気で

す。一方、脳の血管が破れて出血すると脳出血やくも膜下出血になります。脳梗塞には、次の3種類があります(図2)。

脳梗塞は脳の血管が詰まる病気、脳出血、クモ膜下出血は脳の血管が破れる病気です

卒然として中(あ)たる。ついさっきまで元気だったのに...

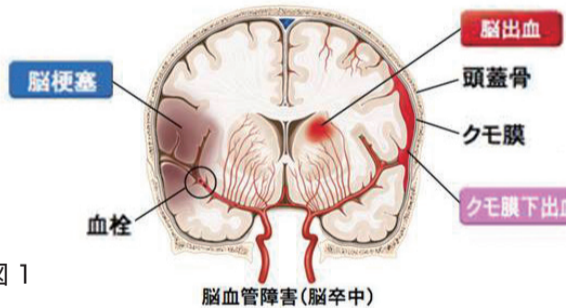


図1

脳梗塞には、アテローム血栓性脳梗塞、ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症の3つのタイプがあります

#### ●ラクナ梗塞

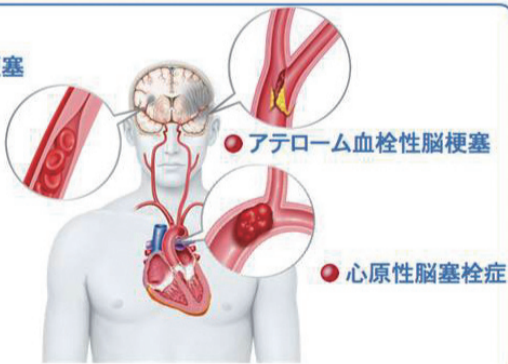


図2

脳梗塞は手術で治せませんが、次の様な場合は手術をすることもあります。1) 大きな脳梗塞で、脳がむくんだ場合・頭蓋骨を一時的に除去して脳圧を下げます。2) 脳の太い血管が細く脳血流不良で薬だけでは脳梗塞再発が予想される場合・皮ふの下

の動脈を脳の血管に繋いで



バイパスをつくる手術をします。
3) 頸部動脈の狭窄がある。動脈硬化で狭窄した部分を取り除く手術(内膜剥離術)。

脳梗塞再発予防

脳梗塞は再発予防策をとらないと、いずれまた再発します。再発すると2/3の人は介護が必要になります。また再発した場合の死亡率は10%と高くなります。
再発し、10年以内に2人に1人が再発します。再発予防策は薬の服用と生活習慣病の改善の両方が必要です。

アテローム血栓性脳梗塞やラクナ梗塞の場合は、抗血小板薬を、脳塞栓の場合は抗凝固薬を服用します。手術を受ける場合は、あらかじめ薬の服用を中止しなければならぬので、主治医と相談します。再発した患者の4人に1人は、「処方通りに薬を飲んでいない」「薬の服用を自己中止した」という理由で再発しています。水分は十分摂るようしてください。具体的な水分量は主治医に相談しましょう。

薬を飲んでいても、生活習慣を全く改善しなかった人の再発率は、生活習慣をきちんと改善した人の3倍以上です。高血圧、糖尿病、高脂血症がある場合は、きちんと治療を受けましょう。生活習慣病の改善は、脳だけではなく心臓や腎臓を始め全身を健康に保つためにも必要な事です。

(脳神経外科 豊田富勝)

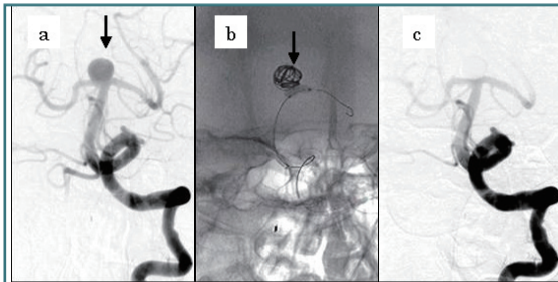
脳神経血管内治療科のご紹介

脳神経血管内治療科 部長 飯島明

頭を開けることなく脳の病気を治すことができる新しい治療方法

頭蓋骨の中にある脳の病気を開頭手術が唯一の治療方法でした。身体中の血管は心臓を中心としてつながっているため、どこかで血管の中に進入すれば血管の中をたどって色々などところにたどりつくことができます。1980年代以降の、カテーテルという直径1mm程度の細い管を太ももの付け根にある血管から進入させ、頭蓋骨の中にある脳の血管にも到達することができるようになりました。現在では、脳の血管の病気をカテーテルを使うことで頭を開けずに治療できます。

すべての病気をカテーテルで治療できるわけではありません。また、すべてのカテーテル治療の成績が開頭手術に勝るわけではありません。特定の脳外科疾患にたいする新しい治療選択肢として「血管内治療」という方法が定着したと考えてもらえば分かりやすいでしょう。この治療選択肢がうまれたことで、開頭手術で治すことが困難であった病気の治療成績が向上したのが事実です。実際の医療現場では、開頭による治療とカテーテルによる治療のどちらが安全に行えるか、患者さまの負担はどちらが少ないか、どちらが治療を行った後の長期成績が有効かなどを総合的に検討します。病気を治療するかどうか、治療する場合はどちらの治療を選択するのは、



脳底動脈先端部の未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術
a) 未破裂脳動脈瘤(→)
b) 血管内治療で動脈瘤の中にプラチナコイルを充填した状態(→)
c) 動脈瘤消失(治療後)

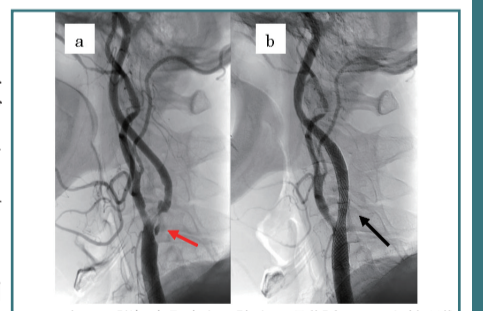
未破裂動脈瘤といっても、すべてが同じ破裂の危険性を持つものではありません。患者さまの年齢・持病やクモ膜下出血の家族歴の有無・生活習慣、動脈瘤の場所・大きさ・形・個数により破裂の危険性がある程度予想することができます。破裂の危険性が高いと判断すれば開頭による治療もしくは血管内治療、より安全で有効な方法をおすすめしています。

脳動脈瘤とは、頭蓋骨の中で脳の隙間を走る動脈にできた血管の壁のふくらみのことです。以前は脳動脈瘤が破裂してクモ膜下出血になるまで、頭の中にこの病気があることは分かりませんでした。CTやMRIに代表される放射線診断が進歩した現在、脳ドックの検査や頭部外傷・頭痛・めまい・耳鳴りなどの検査で、脳動脈瘤が破裂していない状態で見つかるようになっています。これを未破裂脳動脈瘤といえます。

治療目的は脳梗塞の予防です。高血圧・糖尿病・高コレステロール血症などの持病をお持ちの方では、血管の内側に徐々にゴミがたまり脳に向かう血液の流れが障害されることがあります。心臓に向かう血液の流れが不足すると心筋梗塞に、脳に向かう血液の流れが不足すれば脳梗塞をおこします。我々が治療を行っているのは、くびにある内頸動脈の狭窄です。この病気の治療は、抗血小板剤を内服する内科的治療、狭窄動脈の内膜を取り除く外科的治療、カテーテルを使って狭くなった血管の内側に到達してステント

下出血の家族歴の有無・生活習慣、動脈瘤の場所・大きさ・形・個数により破裂の危険性がある程度予想することができます。破裂の危険性が高いと判断すれば開頭による治療もしくは血管内治療、より安全で有効な方法をおすすめしています。

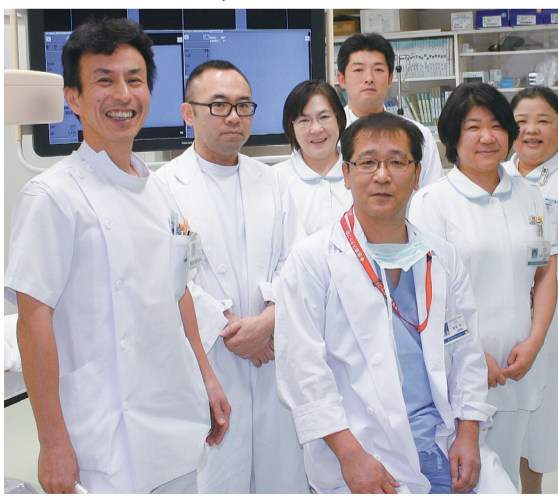
クモ膜下出血になり瀕死の状態に救急搬送されてくるような患者さまに対する治療も、脳神経外科と脳神経血管内治療科が協議して治療方法を検討します。開頭クリッピング術、破裂脳動脈瘤コイル塞栓術。どちらの治療を選択すれば、最終的により良い予後を期待できるのかを重視して治療法を選択します。



フィルターで脳梗塞発症を予防する頸動脈ステント拡張術
a) 内頸動脈に狭窄あり(→)
b) 狭窄部にステントを入れて改善(→)

トと呼ばれる金属の網の筒で押し広げる血管内治療があります。これまでに症状が出たことがあるかないか、どの程度の狭窄か、全身状態や狭くなった血管がどのような状態か検討することにより、どの治療方法が脳梗塞の予防に一番有効であるのか評価することが可能です。

④ 超急性期脳梗塞に対する脳神経血管内治療
異常な動きをしている心臓から血の固まりが、脳に飛んで太い動脈を閉塞する脳梗塞を「心原性脳梗塞」といいます。血液がこなくなった脳は徐々に機能を停止していき、最終的に機能を失います。一度死んでしまった脳を生き返らせることは残念ながらできません。我々ができるのは、詰まった血のかたまりを溶かして血液の流れを再開すること、血の固まりを取り除いて血液の流れを再開することです。この治療は、脳がすべて死んでしまう前に行わなくては効果がありません。「溶かすための治療」は発症してから3時間以内、「取り除くための治療」は発症してから8時間以内に開始しなくては効果が期待できません。我々は限られた時間の中で、特殊な血管内治療機器を使い、脳の血管の中から血のかたまりを取り除いたり溶かしたりする治療を行っています。



【当院の診療実績】
脳神経血管内治療科は2011年4月1日から、最新治療用透視装置導入。同年4月12月までの血管内治療総数は44件でした。治療を担当する筆者(飯島)は、2002年、2003年フランス・パリにおける脳神経血管内治療の臨床留学終了後、日本国内に於いて1000例以上の脳神経血管内治療を経験しています。目標としているのは、世界最高水準の治療です。

せん。「溶かすための治療」は発症してから3時間以内、「取り除くための治療」は発症してから8時間以内に開始しなくては効果が期待できません。我々は限られた時間の中で、特殊な血管内治療機器を使い、脳の血管の中から血のかたまりを取り除いたり溶かしたりする治療を行っています。



# 医療情報ライブラリー

## 病気のこと、検査のこと、からだのこと、調べてみませんか？

場所：本館1階 正面玄関横  
開館日：水・木・金曜の午前中

(詳しくは医療情報ライブラリーの棚に貼ってあるカレンダーをご覧ください)



医療情報ライブラリー担当のボランティアさんにインタビュー！

久住照子さん



**A1** 友達のお見舞いに来た際に、募集のポスターを見て、自分のためにもなると思い応募しました。  
**A2** 色々な利用者の方と会えてお話できるのが楽しいです。  
**A3** 友達と映画や旅行に行くなど、外に出て過ごすのが好きです。人と話せるのが幸せだと感じています。  
**A4** もっと医療情報ライブラリーを利用してほしいと思っています。

栗田章次さん



**A1** もともと地域のボランティアにており、そんな時にボランティア募集の掲示を目にしたのが始まりです。  
**A2** このライブラリーが、患者さまのための病気に対する知識や診察の理解に役立つようになればと思います。  
**A3** 「体に良いこと」として筋肉トレーニングや料理教室などに通っています。今はパン教室が面白いです。  
**A4** 第三の人生を大いに楽しんでいます。楽しい一期一会を期待しています。ボランティアも募集していますので、皆さんも参加して下さい。

棚澤和子さん



**A1** 病院にお世話になりながらボランティアを知り、少しでも病院のお手伝いが出来たらと思い応募しました。  
**A2** 貸出しの仕事と、わかり易く書かれた専門誌にもふれ、身近に目を通す事が出来ます。  
**A3** 週3回のテニスや絵手紙サークル、ウォーキングなどを行っています。  
**A4** 患者さんやその家族と共に話す事が多く、病気に対する知識・考え方も勉強になり自分の為になっている事も多いと思います。

- Q1. ボランティアをはじめたきっかけは？
- Q2. ボランティアとして働いての感想は？
- Q3. いつもどんなことをして過ごしていますか？
- Q4. みなさんに一言！

(医療情報部 上妻絵理香)

## お薬ミニコラム③



イラスト：臨床心理士 林 利恵

お薬は大きく分けて、医師の処方箋に基づき調剤する医療用医薬品と、ドラッグストア等で購入できる「OTC医薬品」に分類されます。OTCとは「Over-the-Counter」の略で、カウンター越しにお薬を販売することによって、成分やリスクにより分類され、第一類の医薬品を購入する際は薬剤師からの説明が必要です。一方、第二类や第三類の医薬品の一部はコンビニエンスストアでも購入できるようになりました。

また、最近注目を集めているのが「医療用医薬品」から「OTC医薬品」への転用、いわゆる「スイッチOTC薬」です。長い使用経験により比較的安心して考えられたものが転用(スイッチ)され、その種類は増加傾向にあります。

最近ではセルフメディケーションを行う環境が整いつつあります。「セルフメディケーション」とは「自分の健康は自分で守る」という考え方で、病気の予防や症状の緩和をはかるなど、健康の維持に

# OTC 医薬品とセルフメディケーション

皆さんは風邪をひいた時、病院や診療所を受診しますか？  
それとも薬局やドラッグストアで風邪薬を買って治しますか？

お薬は大きく分けて、医師の処方箋に基づき調剤する医療用医薬品と、ドラッグストア等で購入できる「OTC医薬品」に分類されます。OTCとは「Over-the-Counter」の略で、カウンター越しにお薬を販売することによって、成分やリスクにより分類され、第一類の医薬品を購入する際は薬剤師からの説明が必要です。一方、第二类や第三類の医薬品の一部はコンビニエンスストアでも購入できるようになりました。

また、最近注目を集めているのが「医療用医薬品」から「OTC医薬品」への転用、いわゆる「スイッチOTC薬」です。長い使用経験により比較的安心して考えられたものが転用(スイッチ)され、その種類は増加傾向にあります。

最近ではセルフメディケーションを行う環境が整いつつあります。「セルフメディケーション」とは「自分の健康は自分で守る」という考え方で、病気の予防や症状の緩和をはかるなど、健康の維持に

OTC医薬品の商品名を正確に言うことが出来ますか？OTC医薬品には似たような名前でも成分が異なる薬が沢山あります。例えば「パブロン」と名前のついた薬には、「パブロンS」「パブロンN」「パブロン咳止め」など全部で45種類もあります。ドラッグストアで薬を選ぶ際、または病院でOTC医薬品の名前を聞かれた際には、薬の効果や副作用等をきちんと判断するためにも是非正確な名前を把握して欲しいと思います。

また、基礎疾患の治療をすでに受けられている方は、医療用医薬品との飲み合わせが悪い場合もありますので、OTC医薬品を購入する際は薬局の薬剤師に必ずその旨を伝えて下さい。その時にも、前回のコラムで取り上げたお薬手帳が役立ちますね☆

そして最後に、OTC医薬品にも副作用はありますので漫然と長期間服用することはお勧めできません。数日間服用しても体調が良くならない場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

OTC医薬品の活用法は人それぞれだと思えます。自分の健康を守る為にも、自分に合った使い方を身につけて、正しく服用して下さい。

(薬剤部 藤掛沙織)



# ねんきん病院を支える仕事人のリレーコラム ③

## 歯科衛生士

皆様、「歯科衛生士」をご存知ですか？  
最近やっと認知度が上がってきて「衛生士さんに歯石を取ってもらった」とか、「衛生士さんに歯磨きを教わった」とおっしゃる方が増えてきましたが、まだ「看護師さん」とお呼びになる方もいらっしゃいます。

そこで今回は、当院の歯科衛生士の仕事内容をご紹介します。  
歯科衛生士の主な仕事は、  
①診療補助  
器具や器材の準備をし、診療がスムーズに進む様、歯科医師のアシスタントを行います。たとえば型を取る時の材料を練ったり、治療の時そばについて吸引をしたりします。

②予防処置  
歯周病とムシ歯の予防には、毎日の正しいブラッシングが大切です。歯みがきは誰でも毎日行なうものですが、残念なことに必ずしも細菌の塊「プラーク（歯垢）」を除去できているとは限りません。そこで、歯科衛生士の定期的な専門的口腔ケアが必要となります。

③保健指導  
歯周病は生活習慣病の一つであり、近年、歯周病菌が心内膜炎や糖尿病へ影響を及ぼすことが解ってきました。

④入院患者さまの口腔ケア・摂食嚥下訓練（摂食嚥下チームでの活動）  
医師・歯科医師・看護師・言語聴覚士と共同して、摂食嚥下チームの一員として、口腔ケアを中心とした、摂食嚥下訓練を行っています。



リハビリテーション科(病棟担当) 歯科衛生士 山北純子

は、まず歯科口腔外科に受診していただき、歯科医師のチェックを受けた後、予約をして下さい。

写真は普段のはみがき後の口の中を歯垢染色剤で染めたところです。

赤く染まっているところが口腔内や全身への悪影響を及ぼすプラークです。

プラークが多く残っているほど歯周病やムシ歯そして全身への疾病のリスクが高くなります。

当院では、歯科衛生士は外来だけでなく病棟でも活動しています。

④入院患者さまの口腔ケア・摂食嚥下訓練（摂食嚥下チームでの活動）  
医師・歯科医師・看護師・言語聴覚士と共同して、摂食嚥下チームの一員として、口腔ケアを中心とした、摂食嚥下訓練を行っています。

呼吸器・消化器の入口である口腔内を清潔に保つことが、健康維持に大きく役立ちます。

話できる喜びを永遠の目標とし、皆さんもぜひ、定期的な口腔内健診を受けて下さい。

私たち歯科衛生士がサポートします。

（歯科衛生士 津野田由美子）



矢野 裕子 津野田 由美子 赤川 みゆき

誤嚥性肺炎は、加齢や病気が原因で、飲み込む力が弱くなり、食べ物や汚れた唾液が肺に流れ込むことで起こります。

誤嚥性肺炎の予防には口腔ケアが有効であることがわかっています。

口から食事を摂れるように、そしてその食物が誤嚥することなく飲みこめるように、口のどの舌などの機能回復を目ざし、患者さまの状態に見合った機能訓練をチームで考え、誤嚥性肺炎を予防します。

口腔ケアを行なった後の患者さまの笑顔には、言葉にならない喜びを感じます。

呼吸器・消化器の入口である口腔内を清潔に保つことが、健康維持に大きく役立ちます。

話できる喜びを永遠の目標とし、皆さんもぜひ、定期的な口腔内健診を受けて下さい。

私たち歯科衛生士がサポートします。

（歯科衛生士 津野田由美子）

### 東京厚生年金病院 理念

私たちは、患者さまの立場に立った親切で心温まる医療を提供し、地域住民が幸せで健康な生活を送れることに寄与します。

#### 基本方針

1. 地域医療機能を推進します。

2. 救急診療を充実します。

3. 地域医療機関との連携を強化します。

4. 医療法に定められた4疾病5事業およびリハビリテーションを重点的に強化します。

5. 患者の権利を尊重し、安全で心温まる医療を提供します。

6. インフォームドコンセント（説明と同意）に基づく診療を確実に行ないます。

7. 医療安全には、特段の注意を払います。

8. セカンドオピニオンおよび情報開示には積極的に応じます。

9. 個人情報保護に努めます。

10. 相談機能を高め、患者さまの悩みに親切に対応し、心温まるケアを提供します。

11. 住民の健康維持増進に寄与します。

地域住民の意見を取り入れ、住民のための健康診断、健康教育などを開催し、住民の健康維持増進の活動に取り組めます。

### 患者さまの権利

当院職員は、患者さまには以下の権利があることを十分に認識し、これらの権利を最大限に尊重して、日常の診療活動を行います。

1. 良質で安全な医療を平等に受ける権利

だれもが、いかなる病気であっても、その時点で最善と思われる、安全な医療を、継続して、公平に受ける権利があります。

2. 人間としての尊厳を得る権利

その人の人格、価値観、思想、宗教などが十分に尊重される権利があります。

3. 情報を知る権利（開示を求める権利）

病気の状態、検査結果、治療方法、今後の経過などを、理解しやすい言葉や方法で、納得のいくまで十分な説明を受ける権利があります。ご自分の診療記録などの情報を閲覧し、コピーする権利があります。

4. 自己決定の権利

十分な説明を受けたうえで、治療方法、検査方法などを、ご自分の意思で自由に選択し、決定する権利があります。またそれらを拒否し、苦情を申し立てる権利もあります。

5. 個人情報の秘密が守られる権利

診療に関する個人情報の秘密が守られる権利があります。また病院内にて可能な限りプライバシーが守られる権利があります。

平成12年10月23日制定  
平成17年3月14日改定  
平成22年2月22日改定



平成12年10月23日制定  
平成17年3月14日改定  
平成22年2月22日改定