

脳血管内治療

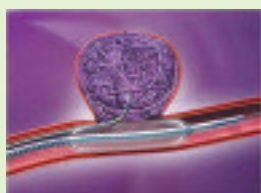
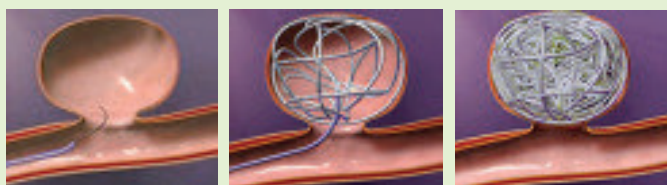
最近の話題

脳血管内治療は脳の疾患に対してカテーテルを用いて行う治療の総称です。一般的に開頭術と比べると低侵襲とされています。それまで脳血管は非常に細く走行も複雑なため、カテーテル治療は困難とされてきましたが、カテーテルの改良などにより1990年代以降に急速に広まりました。その後も新たなデバイスの開発や技術の進歩に伴い治療成績が向上し対象疾患の範囲も広がってきています。現在は脳血管内治療専門医を中心に全国で年間1万件以上の治療が行われています。主な治療の適応疾患として脳動脈瘤、頸動脈狭窄、急性期脳梗塞、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、脳腫瘍などがあげられます。

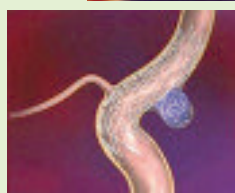
当院では2014年の新病院移転とともに最新の血管造影X線診断装置が導入され治療を行っております。また同時に導入されたハイブリッド手術室では、脳動静脈奇形を血管内治療で塞栓術を行い引き続き開頭術で摘出術を行うといった文字通りの「ハイブリッド治療」も行っています。



脳血管内治療スタッフ



バルーンアシスト
テクニック



ステントアシスト
テクニック

図1 脳動脈瘤塞栓術

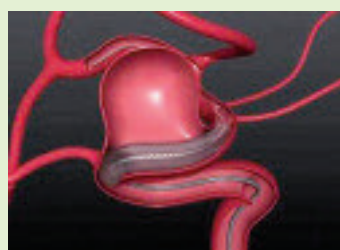


図2
フローダイバーターシステム



図3
ステント型血栓回収デバイス

対象疾患のひとつである脳動脈瘤に対するコイル塞栓術は1997年に保険適応となりました。以後コイルやカテーテルなど機材が年々進化し、またそれらを使用したさまざまなテクニックが開発され、現在では開頭による脳動脈瘤クリッピング術と並ぶ標準的な治療法となりました(図1)。さらに本年4月には、ステント状の筒を母血管に留置することで脳動脈瘤そのものの血流を低減し破裂を防ぐフローダイバーターシステムが承認され、今後これまで治療困難とされていた動脈瘤に対する成績の向上が期待されています(図2)。

急性期脳梗塞においては2014年にステント型の血栓回収デバイスが認可されました(図3)。血栓部位でステントを拡張させることでステントを血栓にめりこませて捕らえ回収するデバイスです。急性期の脳梗塞に対してはアルテプラゼ静注による血栓溶解療法が基本となっていますが、最近アルテプラゼ静注単独投与に比べ経皮的血行再建術を加えることで高い再開通率が得られ、治療成績が良くなるというランダム化試験の結果が続々と発表されています。当院においても適応症例には積極的に治療を行い、アルテプラゼのみでは改善が得られなかった症例に対しても効果が得られています。

当科では今後も最新の治療を高いレベルで提供できるようチーム一丸となって取り組んでゆきます。

はじめに **糖尿病内科** について

糖尿病内科は、糖尿病に関わる急性期と慢性期の医療を提供しています。糖尿病専門外来は、糖尿病専門医の吉田淳、中村圭吾、吉川理津子と糖尿病専門医を目指している紙谷史夏が担当しております。

糖尿病は十分に検査し適切な治療が行われないうちに、大小の血管に合併症が進行します。微小血管合併症の末梢神経障害・網膜症・腎症に加え、脳梗塞・虚血性心疾患・閉塞性動脈硬化症などに影響します。頸動脈エコーや血圧脈波検査など動脈硬化の検査も積極的に取り入れ、関連する他の診療科（脳神経外科、循環器内科）と連携しながら、最適な医療を提供しています。

入院は、2週間の教育入院（内服薬の調節、インスリンもしくはインクレチン自己注射の導入）や、糖尿病性ケトアシドーシスなどの急性期治療を行っており、年間約100名の入院を受け入れております。インスリン分泌能のみならず、合併症のステージや、退院後の生活スタイルも考慮し、各患者様に合った治療を提供します。糖尿病専門医、研修医、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師で**チーム医療**を行っており、きめ細やかな生活指導をモットーとしています。同時に糖尿病学会認定教育施設として、糖尿病療養指導士（CDE）の育成も支援しています。**原則的に退院後は紹介元の先生にお返ししておりますので、地域の先生方より多数のご紹介をお待ちしています。**

一方、当院では糖尿病を基礎疾患に持つ患者様の入院が年間約1900名あります。**心筋梗塞や脳梗塞の急性、各科の周術期における血糖管理を当科は往診しサポートしております。**

最後に、急性期治療が落ち着いたあとの日常的な診療は、お近くに「かかりつけ医」を持っていただくようお願いしております。ただし病状が変化し、中央病院での詳しい検査や入院を希望される場合は、**かかりつけ医より当院の地域連携室へ連絡して頂ければ、予約診療が可能です**（病診連携）。この制度を利用して頂くと、よりスムーズな診療を提供できますので、なにとぞご理解とご協力をお願いします。

つぎに **内分泌内科** について★月曜日のみ予約外来で対応
ただし入院対応は不可能

2015年4月より岡山大学の医師原孝行が毎週月曜日に甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症などの治療をおこなっています。当面、予約外来とし入院対応は行いません。

★対応可能疾患

- ・甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症など
- ・甲状腺クリーゼや粘液水腫昏睡、副腎クリーゼ、褐色細胞腫クリーゼなどは当面对応できません。また、甲状腺の放射線治療も対応できません。

★これまでどおり常勤医のいる他科に依頼する疾患

- ・甲状腺腫瘍は乳腺・内分泌外科にご紹介ください。
- ・下垂体腫瘍は脳神経外科に、副腎腫瘍は泌尿器科にご紹介ください。
- ・電解質異常については、明らかなホルモン異常がない場合は総合診療科に、高血圧、腎機能低下などは専門各科にご紹介ください。
- ・内分泌的検査が必要と考えられる症例のみ、それぞれの科より内分泌内科に紹介する予定です。

現在、徐々に患者が増えてきています。これからもよろしく願います。



中央NEWS

医療セミナー

8/20 を開催しました

本院講堂において、「大動脈弁狭窄症の血管内治療（TAVI—患者選択と治療—）」と題して、医療セミナーを開催しました。

司会は心臓血管外科の七条部長、講演は末澤部長でした。参加者は医師等86名で、院外からも36名の先生方にご出席いただきました。

今後も、当院における医療を紹介するため、興味ある様々なテーマを取り上げて、皆様のお役にたつ医療セミナーを積極的に開催していく予定です。ぜひご参加ください。



高校生の医師体験講座

8/6 を開催しました (消化器・一般外科 主任部長 大橋 龍一郎・総務企画課)

新病院になって初めての医師体験講座を開催し、高校生12名が参加しました。

内容は、体験学習(手術室での手術体験、病院食の試食、BLS体験、採血・気管内挿管・内視鏡のシミュレーション)、見学(病棟、中央検査部、病理部、放射線部、救急外来、薬剤部)、医師との座談会、です。

高校生は、慣れない環境から初めはとても緊張していましたが、当院の医師やコメディカルから優しく丁寧な指導、説明をうけて次第にはぐれていき、体験講座へ集中するようになりました。最後の座談会では高校生のストレートな質問に研修医やスタッフ医師の本音も出てきて楽しい会となりました。

参加前は医師の仕事がまだピンと来ていなかったようですが、この講座を通じて、忙しいけれどやりがいがあり、充実した仕事であることが伝わったようです。ある参加者は、「いつかこの病院で働きたいと思います。」と医師を目指す決意を新たにしていました。高校生12名の今後に期待します。



インターンシップ

を行いました (9西病棟 慢性呼吸器疾患看護認定看護師 齊藤 瑞恵)

当院では、看護学生の皆さんを対象に冬休みにインターンシップを行っています。今までは病院見学を中心に行っていましたが、今年度からシャドーイング体験と名付け、実際に病棟で働く看護師と同行し、検温や点滴、清潔ケアなど看護業務を体験してもらっています。

昨年度からパートナーシップを導入しており、部署全体でペアを組んで検温しているところを見てもらいました。今回学生さんを担当させてもらい昼食の時に、学生さんから「中央病院にどうして就職しようと思ったのですか?夜勤は大変ではないですか?自分の性格はのんびりしているけど、大丈夫ですか?」など沢山の質問を受けました。

就職して10年以上が経ちましたが、自分が学生の頃も同じような不安や悩みを抱えていたことを思い出しました。実習で経験していない学生さんもインターンシップを行うことで、病院の雰囲気だけでなく、各病棟の特徴や、業務内容など知ることができます。是非中央病院に見学、体験に来てください。多くの方が来てくださることを楽しみに待っています。



コンサートを
開催します

平成27年度デリバリーアーツ2015

「Buzz Five」バズファイブ

出演者：上田じん(トランペット)、小川聡(トランペット)、
友田雅美(ホルン)、加藤直明(トロンボーン)、
石丸薫恵(チューバ)

日時：11月14日(土) 10:30~11:30(開場10:00)

場所：香川県立中央病院1階講堂

参加費無料・予約不要。駐車場は自己負担でお願いします。

主催/高松市 企画・実施/(公財)高松市文化芸術財団

協力団体/香川県立中央病院肝臓病患者会

【お問い合わせ】地域連携室(TEL087-811-3333 内線2201)



適切な治療食を 無理なく食べていただくために

病 院 栄 養 士 の 仕 事

栄養部 技師長 加村 晴美

病院栄養士の役割は、一言でいうと患者様の栄養管理です。患者様の病状に合わせた食事の提供に関することや栄養指導を実施しています。

よく献立をたてる人ですかと言われるかもしれませんが、確かに献立は私たち栄養士の思いを患者様に届ける手段の一つです。味や好みで食事の摂取がすすまない方もたくさんいらっしゃいますが、献立の理由（わけ）を説明し、食事摂取量をアップさせ、さらにはご家庭でも実践するコツをご理解いただくために栄養指導をしています。食べていただいてこそ治療食です。摂取量の減少している患者様の場合は、多職種で検討しながら、患者様個人に対して、可能な範囲内で嗜好に合わせて要望をお聴きし、摂取量の増加を図っています。

当院の食事での取組みを少し紹介します。まず、選択食です。週に3日フルオーダー（主菜も副菜も選べる）できます。対応食種が限られますが、嗜好の反映に効果的です。次に、NST食です。たくさんの食事は見ただけでダメとの場合、通常のを半分にし、減らした栄養量を状態にあわせ、好みの料理や栄養補助食品等で補うものです。それから、オリーブ食（化学療法者食）です。食欲のない方に少し目先の変ったざるそばやオムライス、お好み焼きなどを選んでいただき提供しています。ちなみに一番人気はサンドイッチです（写真）。

患者様の栄養状態の改善のためにできる限りの対応をしたいと考えていますので、よろしくをお願いします。



緩和ケア研修会を開催しました

緩和ケア内科 部長 仁熊 敬枝



8月8日、9日に「平成27年度がん診療に携わる医師のための緩和ケア研修会（PEACE研修会）」が開かれました。医師28名、（院内15名（うち研修医8名）、院外13名）、看護師6名、薬剤師1名が2日間の長い研修会をしっかりと受講されました。

緩和ケアの基本的知識を習得するための研修会として厚生省も重要視しており、がん拠点病院では①病院長②がん患者を診察する可能性のある医師の90%以上③研修医全員、が受講することが義務付けられたため、当院以外のがん拠点病院からの参加が例年より多く、

全体の人数も多くなりました。また、太田院長も今年受講してくださいました。

今年度、プログラムとスライドの新しいバージョンが発表になり、香川県内の他の病院に先駆けて新バージョンを使用しました。スライドは見やすくなっており、以前より患者さんの視点を取り入れた内容になっています。地域連携のセッションにも症例検討が取り入れられ終末期の患者が在宅療養に移行するために必要なこと、という視点でのグループディスカッションも行いました。

受講者は皆さん真面目に取り組んでいただき、講義、ロールプレイ、症例検討いずれも和気あいあいとした雰囲気のできたと感じています。

今後も年1回は開催する予定となっています。2日間と長いですが、日頃の診療に生かせる内容の研修会となっていますので、興味がある方はぜひ来年度の研修会にご参加ください。お待ちしております。

医師の人事 異動

転入

(8月1日付)



八木 朝彦

研修医

大分大学出身
(平成26年卒)
趣味/マラソン、
筋トレ、料理、読書

日々成長できるように、
一つ一つのことに誠実に向き合っ
ていきます。よろしくお願いいたします。

(9月1日付)



岡田 知明

循環器内科

香川大学出身
(平成17年卒)
趣味/旅行

地域の皆様に少しでも貢献できるように
頑張ります。よろしくお願いいたします。

転出

(8月31日付)

- 山本 洋介 (中央検査部)
- 大宮 照明 (腎臓・膠原病内科)
- 間島 圭一 (総合診療科)

(9月30日付)

- 川上 翔平 (研修医)
- 高田 雅代 (産婦人科)
- 岡本 和浩 (産婦人科)