



みな みな ねっと

発行:社会医療法人 将道会 総合南東北病院



総合南東北病院
脳神経外科科長 平野孝幸

慢性硬膜下血腫について

冬は積雪や路面凍結等、野外で転倒し受傷されることが多い季節です。受傷直後、脳挫傷（脳そのものの損傷）や脳表を走行するある程度の太い血管が破綻すれば、直ちに神経症状が現れて病院を受診することとなります。軽微な外傷では受傷直後には無症状であり、受傷から長時間経過してから発症する慢性硬膜下血腫という病態が存在します。そして、これはちょうど今頃から増えてゆきます。

慢性硬膜下血腫とは、脳の外側の硬膜下腔に血腫が貯留する疾患です。頭部に何らかの外力が加わり、脳を包む硬膜と脳表のくも膜の間に存在する硬膜境界細胞層に亀裂が生じると、この層を貫通する血管が破綻して出血を生じます。一方、その細胞層の増殖・肥厚が血腫外膜の形成を促し、肥厚した外膜に生じた新生毛細血管が破綻することで出血が持続して血腫が増大してゆくことになります。本疾患の多くは、外傷後1~3ヶ月後に発症しますが、必ずしも直接の頭部外傷を伴うとは限りません（受傷時の頭部の激しい動きのみが原因となることもあります）。また、高齢者やアルコール多飲者に発症し易いと言われております。

本疾患の症状は、血腫による脳の圧迫や頭蓋内圧亢進によって生じます。つまり、意識障害、上下肢の脱力（片麻痺）や感覚障害、頭痛、めまい等の症状で発症することが多いのですが、高齢者の場合、認知症症状、記憶力障害、活動性低下（何となく元気が無い）、精神症状（性格変化等）が主な症状となることもあります。

診断は、頭部CTやMRIによる血腫の確認です。偶発的に発見された少量かつ無症状の血腫については、外来にて漢方薬内服を開始するとともに画像フォローを継続し、增量傾向となる場合や症状が現れた場合に治療を行います。

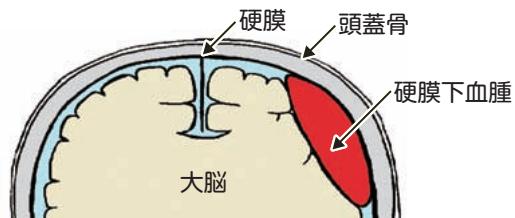
治療の基本は手術です。手術は局所麻酔にて頭部に約4cmの皮膚切開を行い、頭蓋骨に親指の爪大の穴を

開けて、血腫腔内にドレーン（細い手術用の管）を挿入します。手術は片側の場合は10~20分、両側の場合は20分~40分で終了します。術後はベット上で絶対安静にてドレーンを大気に解放し、半日から1日かけてゆっくりと頭蓋内から血腫を排除します。そして、術翌日のフォロー頭部CTにて血腫の十分な排除を確認した後にドレーンを抜去します。この時点で、9割以上の患者さんで症状の改善が見られますが、なかには何らかの理由にて症状が残存したり、症状の改善があまり見られない場合もあります。

ドレーン抜去後は、特に処置は不要であり、術後7日目以降に抜糸をして加療は終了となります（通常の入院期間は7~10日間）。よって、入院2日、3日目に退院して、外来にて抜糸を行う患者さんもいらっしゃいます。

本疾患の手術による合併症には、局所麻酔によるアレルギー（ショックを含む）、創感染、術後の新たな頭蓋内出血、術後痙攣、気脳症（頭蓋内に空気が入り込み貯留する状態）などがありますが、どれも頻度は希です。一方、本疾患の術後再発率は10%と高く、再手術、再々手術を要することも少なくありません。また、再発を繰り返す場合は、カテーテル治療による出血源の頭蓋血管塞栓術や開頭による血腫ならびに血腫外膜の切除が必要となることもあります。

以上、慢性硬膜下血腫について説明させていただきました。皆さんの中で、数週から数ヶ月前に外傷の既往があり、前述のような症状に気付かれた方がいらっしゃいましたら、躊躇せずに当科外来を受診するようにして下さい。



ワンポイント リハビリ



五十肩の体操

リハビリテーション科 作業療法士 湧美 恵

多くの方が悩まされる肩の痛み。肩関節は骨の構造上、炎症や損傷が起きやすく、痛み・運動障害が起きやすい部位です。

五十肩にお悩みの方々に対して、症状の経過と時期別の体操を紹介致します。
痛みに合わせて、無理のない範囲で5～10回実施してみましょう。

発症直後の炎症があり、痛みが強い時期は、無理に動かすのはお勧めできません。



- ①痛い方の手でアイロンなど(500g～1kg)を持つ
 - ②前後・左右・円を描く(右回り・左回り)ようにゆっくり動かす
- ※体を使って腕を振るのがコツです

肩を動かした時の痛みが多少和らいできたら、肩の痛みが強くならない範囲で動かしていきましょう。

レッスン 1



- ①痛い方の手を我慢できる程度の高さに置く
- ②スクワットをするように体を沈み込ませる

レッスン 2



- ①腰の後ろで手を組む
- ②背骨に沿って上げていく

レッスン 3



- ①頭の後ろで手を組む
- ②胸を張るように肘を開く

肩の痛みや不快感が少なくなってきたら、リハビリを積極的に行って
関節の柔軟性を取り戻していきましょう。



①両手で棒やタオルを持つ

②十分に肩が動くように上げたり、前に伸ばしたり、
横に倒したりする

日本 DMAT(災害派遣医療チーム) 隊員誕生への第一歩 !

宮城県消防学校で平成 27 年 1 月 8 日 (木)・9 日 (金) の 2 日間にわたり、県内では 2 回目の宮城県災害医療技能研修会が開催され、当院から参加した 5 名の職員が全課程を修了しました。今回の研修を修了したことにより、日本 DMAT 隊員養成研修の 1.5 日分相当ともなります。

DMAT とは、医師、看護師、業務調整員（薬剤師、コメディカル、事務員等）の 4~5 名で構成される、地域の救急医療体制（都道府県単位）だけでは対応できない大規模災害や事故（トンネルの落盤事故等）などの現場に急行する医療チームです。

今回の研修に当院からは、平野 孝幸 脳神経外科科長・外来 西谷 佳功 看護師・東 1 病棟渡部 光弘 看護師・小林 正人 薬剤師・総務課 斎藤 健の 5 名 1 チームで参加しました。研修の内容としては、初日は講義がメインでトリアージ、局地災害シミュレーション、職種別訓練などが行われました。2 日目の午前中は実技講習がメインとなり、実際に局地災害の実技訓練を行いました。午後からは職種別の実技試験及び筆記試験もあり、充実した内容の研修となりました。

今後は、厚生労働省主催の日本 DMAT 隊員養成研修 2.5 日分（上記研修と合わせて計 4 日間）を受けることによって、全国の大規模災害や事故に対応できる日本 DMAT 隊員となります。日本 DMAT 取得に向けてチーム一丸となり取り組んでいきたいと思います。



インスリンについて②

薬局 薬剤師 東 宏子

前回に引き続き、インスリン製剤について詳しく説明していきます。

(1) 超速効型

食後のインスリン追加分泌目的のインスリン製剤です。食事直前に注射して食後の血糖値の上昇を抑え、食後高血糖を改善します。注射してから効果が出るまでの時間は10~20分と早いため、食事の直前に注射でき、仕事などで食事時間が不規則になった場合への対応が可能です。また、インスリンの作用が持続する時間が3~5時間と短いため、次の食前や夜間の低血糖を減らすことができます。

(2) 速効型

食後のインスリン追加分泌目的のインスリン製剤です。食事の約30分前に注射して食後の血糖値の上昇を抑制し、食後高血糖を改善します。効果が出るまでの時間は30分~1時間で、インスリンの作用が持続する時間は5~8時間です。

(3) 中間型インスリン製剤

基礎分泌を補うことを目的として、インスリンの効果が持続的に作用するようにつくられたインスリン製剤です。不足しているインスリンの基礎分泌を補い、空腹時血糖の上昇を抑制します。効果が出るまでの時間は1~3時間で、インスリンの作用が持続する時間は18~24時間です。

(4) 混合型インスリン製剤

超速効型や速効型インスリンと中間型インスリンを、いろいろな割合であらかじめ混合したインスリン製剤です。インスリンの基礎分泌、追加分泌の補填を同時に行えるようにつくられた製剤です。効果の発現は超速効型または速効型インスリン製剤と中間型インスリン製剤のそれぞれの作用時間にみられますが、作用の持続時間は中間型インスリン製剤とほぼ同じになります。

(5) 時効型溶解インスリン製剤

基礎分泌を補うことを目的につくられたインスリン製剤です。不足しているインスリンの基礎分泌を補い、空腹時血糖の上昇を抑制して、1日中の血糖値を全体的に下げる働きがあります。効果が出るまでの時間は1~2時間で、インスリンの作用が持続する時間はほぼ1日にわたります。

最後に

2型糖尿病の場合、インスリン療法においても基本は食事療法・運動療法がきちんとできていることが必要です。インスリン療法について少しでも不安や疑問があれば、遠慮せずに主治医または薬剤師に相談するようにしましょう。安心・信頼してインスリンの自己注射に臨めることは、治療の継続と成功への大切な要素です。



第29回健康医学セミナーが開かれました

第29回健康医学セミナーは、1月31日（土）午後2時から、しんきんホール（仙南信用金庫本店3階：白石市）で開かれました。

第1部は「基本を知ろう！脳卒中のはなし」と題して、当院の健診センター 鈴木和広 保健師が脳卒中の病態や予防法、実際に脳卒中にかかってしまった際の入院時、退院時の暮らしについてわかりやすく説明しました。鈴木保健師は「脳卒中は予防が大切です。生活習慣の改善も必要ですが、脳検診も是非活用していただきたいと思います」と話しました。

第2部は「くも膜下出血と脳動脈瘤」と題して、当院の西村真実 脳神経外科部長 兼 脳卒中センター長が講演し、くも膜下出血の病態や治療法について、イラストや動画、CT画像等を用いて丁寧に解説しました。当院の未破裂脳動脈瘤の治療については「麻酔科・循環器科・消化器科などを有する総合病院であり、入院中の全身合併症対策を行います。入院前検査での全身検索、脳疾患以外のスクリーニング後に、安全な脳外科手術を計画できます」と話しました。

今回のセミナーは、前日の大雪にもかかわらず93名の方の参加があり、講演後には多くの質問が寄せられ関心の高さがうかがえました。



当健診センターの超音波検査有所見者率

健診事業部
臨床検査技師・臨床工学技士 大畑 健

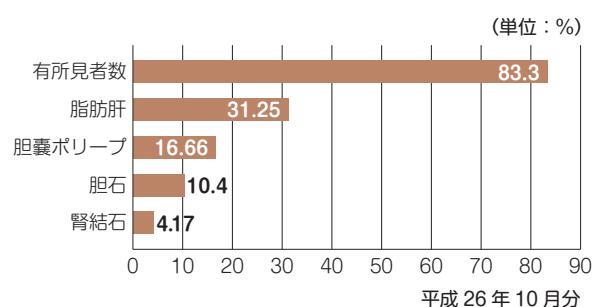
当健診センターで行っている腹部超音波検査の結果83%の受診者に有所見を認めました。

特に、31%の受診者に脂肪肝所見を認め、生活習慣病を起因とするものが年々増加傾向にあります。

腹部超音波検査は、お腹の中のさまざまなもののが解るため、超音波検査を受けた健診をお勧めします。



超音波検査有所見者率



※まずは一度、健康診断を受け、ご自分の健康状態を確認することをお勧めします。

健康診断、人間ドック、脳検診、予防接種を受け付けております。

総合南東北病院 健診センターまで 8:30~17:00（月～金）TEL: 0223-23-3151

にらで健康！風邪も予防♪

豚肉入りにら玉



にらに含まれる、βカロテンは体内でビタミンAに変換され、粘膜の健康維持などに役立ちます。3月といつてもまだまだ寒い季節ですので、風邪の予防には嬉しい栄養素

ですね。また、にらの臭いのもとであるアリシンには、糖の燃焼に必要なビタミンB₁の吸収を助ける働きがあり、疲労回復や滋養強壮の効果が期待できます。ビタミンB₁はにらにも含まれますが、豚肉にも豊富に含まれます。豚肉とにらは効率よく栄養を摂れる組み合わせと言えます。

栄養管理課 管理栄養士 吉田あづさ

1人分栄養価

エネルギー：98kcal 塩分：0.8g

[材料 (4人分)]

- 豚薄切り肉 100g
- にら 1束
- 卵 2個
- 醤油 大さじ1
- 酒 大さじ2
- みりん 大さじ1
- 片栗粉 小さじ1



作り方

- ①豚肉とにらは、食べやすい大きさに切る。調味料(★)と片栗粉を混ぜ合わせておく。
- ②フライパンに油を入れ、よく熱したところに溶き卵を流し、半熟の状態で皿に取り出していく。
- ③フライパンで豚肉を炒め、色が変わったらにらを入れる。しんなりしたところで調味料と卵を入れ全体を混ぜ合わせる。

Voice

患者さんからの声

外来患者さんより（ご意見）

「採血をするので、中央棟処置室へ向かって下さい」と言われたが、場所が分かりにくかった。中央棟処置室への床の案内表示も矢印が途中で切れていた。

病院からの回答

大変ご不便をおかけ致しました。床の案内表示を増やすと共に、中央棟処置室の表示を分かりやすいものへと変更して参ります。ご不明な点がございましたら、近くの職員へお声掛けください。

入院患者さんより（お礼の言葉）

看護職員の皆さんのお心遣いが伝わってくる入院生活でした。皆さん、明るくて説明も分かりやすく、大変快適でした。心から感謝しております。

病院からの回答

励みとなるお言葉を頂き、ありがとうございます。今後も皆様に満足頂ける医療が提供出来るよう職員一丸となって取り組んで参ります。



1月の救急車搬入件数

岩沼	67 (78) 台	仙南	25 (17) 台
名取	43 (60) 台	その他	7 (6) 台
亘理	51 (52) 台	合 計	193 (213) 台
※ () 内は平成 26 年 1 月の件数			

編集記 後記

春の食べ物と言えば、ふきのとうが思い浮かびます。可愛らしい見かけによらず、食べるところのかな苦みのあるところが魅力的です。これからは時期、庭や道端でも見かけることが多いと思うので、とても楽しみです。私は、そのまま揚げて塩をつけて食べるのが一番好きですが、皆さんはどのように召し上がるのがお好きですか？

個人情報保護法施行により、紙面に掲載されている写真はご本人の承諾を得て掲載しております。