すべては患者さんのために

2016 10月号

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

健康のありがたさ

総合南東北病院
リハビリテーション統括センター長・脳卒中後遺症センター部長　**今泉茂樹**

「健康のありがたさを知るのは病人だ」大正期夭折の洋画家 中村彝（つね）の言葉です。大きな病気を克服された患者さん、現在病気と闘っている方、懸命にリハビリを続けている方々は、まさにこのような心境になられると思います。さらに「自分か、身近な者が病気になってみなければ、医者も患者のことは分からない」のかもしれません。

では事前にこの健康のありがたさを知るためには？健診、脳ドックなどの予防医学が広く行われています。現代人はこの進歩した医療の恩恵を、ほぼ等しく受けることができます。病気がみつかった場合も、医療機器（MRI、CT など）、医療技術（外科手術法、顕微鏡手術、内視鏡手術、レーザー手術、放射線療法、陽子線療法 他）、薬剤（新たな胃潰瘍薬や降圧剤 他）などの進歩や開発はめざましいものがあります。さらに大切なのは積み重ねた医療知識（Evidence based medicine＝根拠のある医療）すなわち偏りのない医療が広く一般病院で行われるようになり、医師の多くは謙虚に、セカンドオピニオンのため患者が希望すれば他の病院への紹介を行うという時代になりました。

いろいろな医学番組がテレビでも流れていますが、なかには無責任と思える報道もあります。先日、朝の血糖値が108mg／dl で、健診の結果が糖尿病と診断された方への健康アドバイス番組が放映されていました。確かに多くの健診センターで朝食前血糖値の上限は 109mg／dl までですが、この方はセーフなのでは？過大評価は患者を不安にさせます。

脳ドックでも同様です。「未破裂脳動脈瘤があります」とだけ告げられても、患者はノイローゼになります。健診の真髄はアフターケアにあり、年間の破裂率が 0.54%であり（その意味も説明要）、破裂にかかわる危険因子は年齢 50 歳未満、大きさ 4.0mm 以上、高血圧、多発瘤、喫煙もよくないことなどの冷静な説明が必要だと思うのです（当グループは合格）。

米国からの患者参加型の医療が、日本でも叫ばれるようになりました。その本質は、患者も自らの病気をよく識（し）り、医師や医療スタッフと共に治していくということのようです。

社会医療法人 将道会　**総合南東北病院**
〒989-2483 宮城県岩沼市里の杜1丁目2番5号
TEL:0223-23-3151　FAX:0223-23-3150
http://www.minamitohoku.jp/

右記のQRコードから当院のホームページにアクセスできます。

岩沼　総合南東北病院　検索

健康医学セミナーが行われました

第 45 回健康医学セミナーが 7 月 16 日（土）午後 1 時から当院 2 階講堂で開かれ、55 名の方が参加しました。今回は赤間洋一副院長・救急センター所長が「夏場と冬場の救急疾患 ～“熱中症”と“入浴事故”を予防しよう～」と題して話しました。

熱中症とは、高温・多湿な環境にいることで体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温の調節機能が正常に働かなくなることで引き起こされる身体的障害です。重症になると、意識障害や肝臓・腎臓などに障害が起こることがあります。熱中症の予防法について、赤間先生は「暑さを避ける、こまめに水分・塩分を補給することが大切です。また、汗を拭く際は濡れたタオルで拭きましょう」と話しました。

また、入浴事故とは、入浴時の急激な血圧変動による意識障害で、冬場の寒い時期に多くみられます。赤間先生は「入浴時の心得 5 ヶ条」と題して、「お湯の量は、胸元まで（肩までつからない）」「飲酒後の入浴は控える（血管拡張、血圧低下が起こるため）」等と、入浴事故予防のポイントをわかりやすく説明しました。

薬局だより

脂質異常症治療薬について

薬局 薬剤師　**佐藤夏美**

脂質異常症治療薬には、主に LDL コレステロールを下げる薬と中性脂肪を下げる薬があります。代表的な分類は以下の通りです。

●HMG-CoA 還元酵素阻害薬

リピトール（アトルバスタチン）・リバロ（ピタバスタチン）等肝臓でのコレステロールの生産を抑え、また LDL の受け皿を増やすことで、血液中の LDL コレステロールを減らします。コレステロール低下作用は強力です。

●フィブラート系薬剤

ベザトール SR（ベザフィブラート）・リピディル（フェノフィブラート）等肝臓での中性脂肪の生産を抑え、胆汁へのコレステロール排泄を増加させるので、肝臓や血中の中性脂肪やコレステロールが減少します。

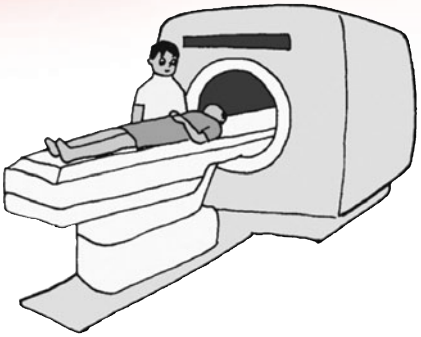
副作用について

上記の分類での副作用に「横紋筋融解症」があります。骨格筋の融解・壊死により筋細胞成分が血液中へ流出してしまいます。自覚症状としては四肢の脱力や痛み、赤色尿等があります。この様な症状が現れた場合でも、原因の薬を中止し、早期の治療によって症状は改善しますので、必ず医師や薬剤師に相談してください。

薬を数ヶ月服用しても、目標値まで下がらない場合には、薬の変更や増量が検討され、数種類の薬を併用して服用することもあります。薬の効果をしっかりと出すために、また副作用を防ぐためにも、医師や薬剤師の指示通りに服用することが大切です。

当院のMRI検査 ―2機目が稼働しました―

放射線科主任　**太田運良**



今年の１月に、当院２機目のMRIの稼働を開始しました。今までは１台のMRIで検査を行っていたため、即日検査並びに予約検査においてお待たせする事が多くありましたが、今後はあまりお待たせすることなく検査を受けて頂くことができます。また、２台体制によって装置トラブルや定期点検時によるMRI検査のダウンタイム（検査ができない状況）がほぼなくなりました。

MRI検査は静磁場内でラジオ波（RF波）を照射することによる生体（プロトン）の反応を画像化したものであり、X線を利用したCTやレントゲン撮影などと違って放射線による被ばくがありません。しかし、画像形成処理における物理的な理由があるため撮影時間が長くなります（近年ではだいぶ短縮されるようになりました）。

医学的にとても有益な情報を得られるMRI装置ですが、機器の特性上様々な制約があります。ペースメーカーや手術等により磁性体金属が身体に入っている場合は絶対禁忌（MRI対応のものは検査可能）、金属の持ち込み（入れ歯、補聴器、ネックレスなど）は不可、洋服についている金属は原則不可（撮影部位によって判断する場合があります）で可能な限り外して頂くことがあります。身近な所では保温用下着（ヒートテック等）は画像に影響を及ぼす可能性が高いので装着したままの検査は不可、携帯電話、腕時計の持ち込みは禁忌というだけでなくそのもの自体が磁気を帯びることで修理が必要となります。クレジットカードや診察券は素材がプラスチックですが磁気部分やIC部分を含むので使い物にならなくなる可能性があります。顔料に鉄を含んだ化粧（アイシャドウ等）、刺青、ジェルネイル等も検査不可です。また湿布薬や貼付薬（経皮吸収型製剤）でもつけたままで検査可能なものと不可能なものがあり、注意が必要です。さらに世に出てくる新しい製品についても注意が必要な場合があり、我々の知識もその都度アップデートしている現状です。

我々はMRI検査を安全に施行するために、検査事前のチェックを細かく行っております。検査を受けて頂く皆様にはご面倒をおかけしますが、ご理解ご協力頂けますよう宜しくお願い致します。

臓器提供について考えてみませんか？

10月は臓器移植普及推進月間です。この機会に、いのちの贈り物についてご家族で話し合い、意思を確認してみてはいかがでしょうか。

臓器移植とは、病気や事故によって臓器（心臓や肝臓など）の機能が低下し、移植でしか治療できない方に健康な臓器を提供して回復させる医療です。今、日本で移植による健康回復に望みを持ち、（公社）日本臓器移植ネットワークに登録している方は約１万３千人もいます。また、約13万人もの方が自分の臓器提供に関する意思を表示しています。臓器を提供しない意思も表示できますので、何らかの意思表示を行うことが重要です。

意思表示は臓器提供意思表示カードの他、健康保険証・運転免許証にも意思表示欄があります。さらに、インターネットからも意思登録ができます。当院では、受付等に臓器提供意思表示カードを設置しておりますので、ご利用ください。

夏休み医療体験が行われました

手術室看護師長　**我妻星子**

「夏休み医療体験」が８月４日（木）当院２階講堂で行われ、岩沼市、角田市、亘理町、名取市、仙台市の中学生・高校生が募集人数を超える12名参加しました。参加者の皆さんの多くが将来、医師や看護師、化学者になりたいと目標を持ち、熱心に体験に取り組みました。

実際に手術で使用する器械と同じ器具を持ち、モニターを見ながらビーズや輪ゴムを移動させるラパロ体験をしました。皆さん初めは緊張で手が震えていましたが、回数を重ねるごとに慣れてきて最後はスムーズに移動させることができました。また、鶏肉の中に埋め込んだ異物を電気メスで切開し取り出す体験では、あっという間に肉が切れてしまうことに驚いていました。その他に人工皮膚の縫合やエコー体験、気管内挿管、模擬血管からの採血体験などを行い、夏休みの午後は瞬く間に過ぎました。参加者の皆さんからは「難しかったけど楽しく体験できた」「普段経験できない貴重な体験ができた」「この体験を将来に活かしたい」などの感想を頂きました。

手術室では、外科の医師が中心となり近隣の中学生・高校生を対象に医療体験を行っており、今回で３回目となります。病院の仕事を知ってもらいたい、将来の進路の選択に役立ててほしいと春休み、夏休みなどの長期休み期間に開催しています。

次回は12月27日（火）に実施予定です。皆さんのご参加をお待ちしております。（※ホームページや病院内掲示等で随時お知らせいたします。）

ミニ健康講話が開催されました

８月25日（木）午後２時から、当院１階売店前でミニ健康講話が行われました。

１題目は「認知症を予防できる簡単体操」と題して、通所リハビリテーション 介護福祉士の山下佳代さん、小林祐太さんが拮抗運動※1、コグニサイズ※2について話しました。拮抗運動、コグニサイズはそれぞれ考えながら運動することで脳を刺激し活性化させる運動の１つであり、認知症を予防する効果があります。山下さんは「本日紹介した体操は、認知症の予防だけでなく筋力アップや怪我の予防にも効果があります。また、もし痛みを感じたら無理せずにできる範囲で楽しく行ってください」と締めくくりました。

２題目は「ヨーグルトで健康イキイキ！～乳酸菌のお話～」と題して、株式会社 明治 利光保則コミュニケーション課課長が話しました。人の腸内には数多くの腸内菌が活動しており、体調の変化やストレスなどですぐに腸内環境が乱れてしまいます。そこで腸内のバランスを整える効果があるものとして「乳酸菌」について説明し、乳酸菌が多く含まれているヨーグルトを紹介しました。最後に利光課長は「腸内のバランスを保つにはヨーグルトを継続的に食べることが重要です。小さなサイズのヨーグルトでも継続的に食べることで腸が元気になります」と話しました。

講話終了後、個別に講師へ質問する方が多く、関心の高さがうかがえました。

※1 拮抗運動…左右・上下が異なる動きをする運動。異なる動きを行うので考えながら動かす必要があり、脳が刺激・活性化される。
※2 コグニサイズ…同時に２つ以上の動作・作業を行う事で脳の活動を活発にさせる認知トレーニングの一つ。

ワンポイントリハビリ

糖尿病について

～part2 糖尿病と運動療法～

リハビリテーション科 理学療法士　**神林瑠依**

前回、Ⅱ型糖尿病※の治療は運動療法・食事療法・薬物療法の３つが重要であるとお話ししました。今回は、Ⅱ型糖尿病の運動療法について説明します。特に有効と言われているのが、有酸素運動とレジスタンストレーニングです。

※食べ過ぎ、運動不足などが原因で血液の中のブドウ糖が多くなる病気。放置すると重篤な合併症を引き起こすことがある。

●有酸素運動

有酸素運動とは呼吸を続けながら行える運動です。代表的なものはウォーキングやジョギングです。糖尿病の有酸素運動は、ただきつい運動を行えばいいというものではありません。「ややきつい」程度の運動を 20 分～60 分ほど、週 3 回以上行うことが良いとされています。食事の後運動をする場合は 1 時間～2 時間程、間をおいてから行いましょう。

また、脈拍を目安にして運動を行うこともできます。まず、①安静時の脈拍 ②最大脈拍 ③運動中の目標脈拍を測定・計算します。①安静時の脈拍は、手首で測ります。安静時の脈拍＝15 秒間の脈拍×4＋10 です。②最大脈拍＝220－年齢です。③運動中の目標脈拍＝0.6×（最大脈拍－安静時の脈拍）＋安静時の脈拍です。この目標脈拍になるように運動してみましょう。

みなさんもこのような条件に合うように、日常生活でも少し遠回りの道を選んで買い物に行ったり、晴れた日には散歩をしてみてはいかがでしょうか。

●レジスタンストレーニング

レジスタンストレーニングとは、筋肉に負荷をかけて筋力・筋パワー・筋持久力といった骨格筋機能の向上に主眼をおくトレーニングの総称と定義されています。

筋肉は最も多くブドウ糖を消費する器官です。増えることで血糖値が下がることにつながるのです。ここでは簡単な運動を 3 つ紹介したいと思います。

1．立ち上がり運動

イスに座ってその場で、「立ち上がる↔座る」を繰り返します。ゆっくり行うと効果的です。

2．屈伸運動（スクワット）

軽く足を開いて呼吸を止めずにゆっくり膝を「曲げる↔伸ばす」を繰り返します。最初は、壁に手をついて、浅く曲げる所から始めましょう。

3．もも上げ

椅子に座って片足ずつゆっくり上げ下げします。テレビを見ながらでも行うことができる運動です。

●最後に

運動習慣のない方は上の運動でも、きつく思えるかもしれません。無理せず徐々に回数とセットを増やして行きましょう。

＊参考文献　病気がみえる vol.3　糖尿病・代謝・内分泌　医療情報科学研究所