悠ゆう

'06.3.17 生

病める人の悲しみは　私達の涙
病める人の喜びは　私達の幸福
病める人のわれらへの感謝と賞賛は
私達の生命力と情熱の源
彼らこそ　われらが恩師

「医人とその心 ～丁 栄市」より

第23号
2012
冬

平成24年1月発行　編集／広報委員会

INDEX

肺炎について
心臓血管外科 医師　建部 祥 …… 01
地域医療連携室だより
地域連携室　高橋 英幸 …… 04
読むクスリ ～薬局だより～
薬局 薬剤師　三枝 大 …… 06
みんな de リハビリ
理学療法科　青柳 真理恵 …… 07
食事で風邪対策
栄養科 管理栄養士　尾方 美彌 …… 08
心臓超音波（心エコー）検査症例
臨床検査科 主任　伊藤 智紀 …… 09
看護部だより
ICU 看護師長　泉 亜土 …… 10

医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック　http://www.ayaseheart.or.jp

特集 1

肺炎について

文：心臓血管外科 医師　建部 祥

日に日に気温がさがっていくのを実感する今日この頃です。気象庁の長期予報によればこの冬は平年並みとか。寒い季節の訪れとともに咳をする人、鼻声の人などかぜの患者さんが増え、こじらすと肺炎になってしまうこともあります。一口に肺炎と言ってもさまざまな種類があり、ここでは主なものを紹介します。

私たちが吸っている空気は無菌状態ではなく、細菌やウィルスが含まれています。というと呼吸すると必ず肺に細菌やウィルスなどの病原微生物が入ってしまうように聞こえますが実際はそうではありません。空気のなかのホコリ（この中に細菌やウィルスが含まれています）などは鼻から吸い込まれると鼻毛、のどの扁桃といった関所のようなところにひっかかったり、そこを潜り抜けても気管、気管支の線毛で肺の中に入らないようにされたりと、健康な人の肺胞はほぼ無菌状態になっているといわれます。しかし抵抗力の低下などのヒト側の要因や細菌やウィルスなどの病原体側の要因、あるいは環境的な要因で肺に入り込まれてしまい巣食ってしまうことで感染が成立します。

（1）細菌性肺炎

細菌（いわゆるバクテリア）が肺に侵入することでかかってしまう肺炎です（図1）。発熱、せき、痰、胸痛などが症状です。“ゴホゴホ”というような痰をともなったせき（湿性咳嗽（しっせいがいそう））です。痰のなかに細菌が含まれている場合がほとんどで、正確には痰を培養という検査をしてはじめて細菌性肺炎と診断できます。培養検査は細菌であることの確認だけではなく細菌の種類は何か、その細菌に効果的な抗生物質は何かをしらべる役割もあります。

患者さんからのお話（問診といいます）、症状、聴診など（理学的所見といいます）、血液検査、X線写真などから細菌性肺炎と診断します。治療は肺炎の原因となっている細菌を体から追い出すよう、抗生物質の使用が中心となります。痰の培養検査には少なくとも数日かかってしまうため、ほとんどの場合細菌性肺炎と診断した時点で細菌の種類、効果的な抗生物質がわかっていないのが実状です。流行のようす、痰の様子、X線写真から細菌の種類を推定して抗生物質の治療を開始、数日後痰の培養検査の結果が出てから抗生物質を別のものに変えたりすることも少なくありません。最近では尿の検査から肺炎の原因細菌（一部）を調べることが可能です。

原因となる細菌は肺炎球菌が約1／4、ついでインフルエンザ菌などです（インフルエンザとは関係ありません。昔インフルエンザの原因病原体と考えられたためこの名前がつけられていますが、その後インフルエンザはウィルスによる感染症とわかってからも名前は残っています。）。そのため

肺炎球菌のワクチンによる予防接種が導入されており、テレビのCMでも流れているとおりです。

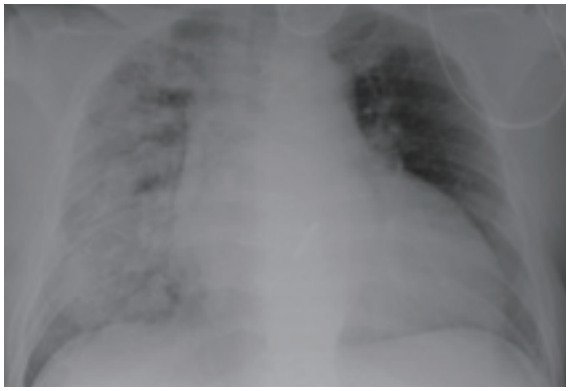
（2）マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマという細菌による肺炎です（図2）。細菌とはいっても細胞壁をもたない、ベータラクタム系抗生物質（ペニシリン系、セフェム系）が無効であったりと一般の細菌と異なるなどの特徴があります。以前は４年ごとに流行のピークがあったこともありオリンピック肺炎などと呼ばれましたが、現在は４年の間の年でも流行したりしています。厚生労働省と国立感染症研究所の感染症の発生調査では、昨年の６月13日以降（調査がはじまった1999年からの同じ時期、季節と比較して）マイコプラズマ肺炎が今までになく発生しているとのことです。天皇陛下、敬宮愛子様が気管支肺炎／肺炎で入院なさいましたが、原因はマイコプラズマの可能性が高いと報道されました。

症状は、一般的には発熱（半数以上は39℃をこえる）、せき、痰、倦怠感、胸痛、関節痛など多彩で、病気の早い時期の咳は細菌性肺炎とは異なり“コンコン”といった空咳のような咳（乾性咳嗽（かんせいがいそう））が特徴的です。

小児、小児期の子供を持つ親の年齢層が多く発症するという特徴もあり、患者さんの年齢、家族やとりまく環境のようす、症状などがマイコプラズマ肺炎を疑う根拠になります。血液中のマイコプラズマ抗体を調べることが可能となっておりこれも診断の根拠となります。

治療はマイコプラズマに有効な抗生物質（マクロライド系、テトラサイクリン系など）の使用が中心となります。



（図１）細菌性肺炎

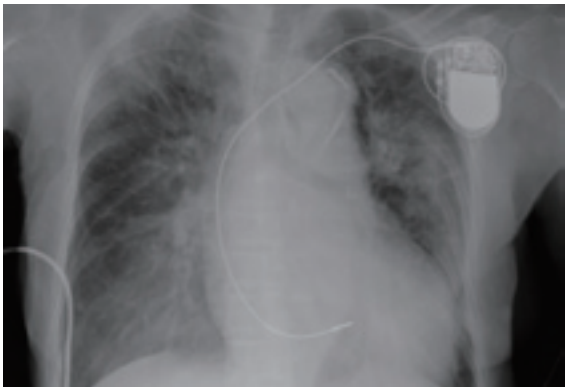
（図２）マイコプラズマ肺炎

（3）誤嚥性肺炎

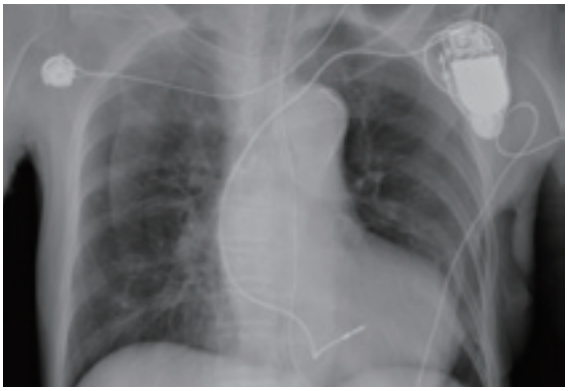
つば、胃液、食べ物などが気管に入ってしまうことを誤嚥といい、その誤嚥による肺炎のことをいいます（図3）。健常者でも誤嚥することはあり、そのときにはむせたり、せきこんだりといった反射がおきますが、高齢者とくに脳卒中後の患者さんなどはその反射が低下しています。高齢者の誤嚥の60％以上は夜間、むせたり、せきこんだりすることなく起きているといわれています。誤嚥性肺炎は高齢者死亡の少なくはない原因となっています。

治療は細菌性肺炎に準じた抗生物質の治療とともに誤嚥に対する治療も重要です。のみこみ（嚥下）のリハビリテーション、食事の方法を変える（胃瘻…おなかに小さな穴をあけて胃のなかにチューブをいれる）などがその例です。誤嚥を防ぐ働きももつ血圧の薬（アンギオテンシン変換酵素阻害薬）を使うこともあります。

たくさんの種類のなかから代表的な３つの肺炎について紹介しました。いずれの肺炎の場合でも予防が重要です。外出から帰ったらうがい、手洗い、また可能であれば予防接種を受けるなどしてこの冬も健康で過ごせるようにしましょう。



（図 3-1）誤嚥性肺炎で入院した時の X 線写真



（図 3-2）
抗生物質とアンギオテンシン変換酵素阻害薬で誤嚥はなくなり、肺炎もよくなりました。

特集 2

地域医療連携室だより

～様々な研究発表を通じて交流を深めていきます～

文：地域連携室　高橋 英幸

当院では研究会や講演会などを通じて、近隣の医療機関及び住民の方々との交流を深めています。

定期的に行なわれている懇話会・研究会では城東循環器疾患治療懇話会・城東糖尿病・心血管研究会・そして今期から城東不整脈研究会が発足しました。共に循環器疾患の当院の取り組み、関わりの深い生活習慣病の最新の治療法などについて研究発表を行なっています。この他にも区役所や保健所からのご依頼で講演会を行い、近隣の方々との交流に力を入れています。

綾瀬循環器病院・あやせ循環器クリニック公式blogでは当日の様子など更新していますので、ぜひご覧ください。
▶ http：//ayaseheart.jugem.jp

今期行なわれた主な研究会や講演会をご報告します。

○平成 23 年 9 月 28 日城東不整脈研究会

近隣の医療機関の先生方を当院へお招きし「心房細動の実態と治療」をテーマに当院の野崎直樹副院長が講演をしました。心房細動による心原性脳塞栓症についての講演と当院で行っている高周波カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）による不整脈の根治術などを報告しました。

○平成 23 年 11 月 2 日 足立循環器フォーラムにて

当院看護師の首藤さんが「当院におけるオペナーシングの実際」として発表を行ないました。当院の手術に関する取り組みや、新人看護師の教育プログラムなどを発表しました。

特集2　地域医療連携室だより
～様々な研究発表を通じて交流を深めていきます～

○平成 23 年 11 月 4 日足立区役所にて

野崎直樹副院長が「高血圧の予防について」と題して足立区役所職員の方に講演を行ないました。

高血圧を予防するには
1. 食事は腹八分目で野菜をしっかり摂取。
   塩分は1日10g以下としましょう
2. 運動は1日30分以上（10分×3回でも可）
   を最低週3回！
3. お酒はほどほどに。タバコは禁煙しましょう

分かっていてもなかなか実行できない方も多いですが、生活習慣病からくる脳卒中、心筋梗塞について十分に説明を行い、普段の生活を見直そうと思ってくださった職員の方がたくさんいらっしゃいました。

また同日、城東糖尿病・心血管病研究会が行なわれ、当院の糖尿病外来を担当している杉本正毅先生が「心血管リスクの高い肥満２型糖尿病に対する血糖管理のコツ」と題して、インスリン療法が向かない患者さんに対する血糖管理についての講演がありました。いろいろな種類の治療薬があるなか最適な薬剤の選択や、体重管理について今まで治療を行なってきた様々な患者さんのケースを元に発表を行ないました。

また外部より、順天堂大学内科学 代謝内分泌学講座准教授 田村好史先生をお招きして「太っていなくても肥満？ ２型糖尿病における異所性脂肪とインクレチンの役割」の講義では、日本人は太っていなくても生活習慣病になりやすく、かつ脂肪肝、脂肪筋になっている人が多数で、痩せていてもインスリンが効きにくい状態になってしまうため、食事と運動療法で異所性脂肪を減少させることの重要性と、薬剤の選択の重要性について様々なデータを元に説明がありました。

当院ではこれからも、様々な講演会や研究会を通じて近隣の医療機関及び住民の方との交流を深めていきます。講演会や研究会につきましては地域医療連携室までご連絡頂ければ案内状をお送りさせて頂きます。

読むクスリ～ 薬局だより ～

知っ得! おくすり情報箱

第14回 自己注射薬のポイント

文：薬局 薬剤師　三枝 大

インスリン等の自己注射薬は、正しい使用・操作方法を理解しておくことが重要です。今回は自己注射薬のポイントについてご紹介します。

①注射針は毎回取り替えましょう

注射針は１回のみの使用です。１度使用した注射針は感染症などのリスクがあり、大変危険です。

②注射の前に、よく混ぜましょう

インスリン注射薬の中には、白く濁っているものがあります。これは作用時間を長くさせるためにインスリンを結晶化させているためです。したがって、よく混ぜて使用しないと薬の効き方にバラつきが出てしまうので注意が必要です。きちんと混ざったか、目で見て確認してから使用して下さい。（混ぜ方は各製品パンフレットを参照して下さい）

③毎回、空打ちをしましょう

毎回空打ちを行う理由は、注射薬の内部の空気（気泡）を抜くためと、注入器がきちんと作動するかの確認のためです。必ず毎回行い、正常に作動するか確認して下さい。（除：バイエッタ皮下注）

④皮下に注射したら、注入ボタンを押したまま 10 秒くらいそのまま待ちましょう

注入ボタンを押し切った後も、しばらくは注射針の先から薬剤が出ています。この間に針を抜いてしまうと薬剤が漏れ出して、設定した量が正しく注射できません。これを防ぐために、10秒くらい待ってから注射針を抜くようにして下さい。

⑤打ち終わったら針をすぐに外しましょう

針をすぐに外さないと、薬剤が内部で固まり、破損の原因となります。

⑥正しいインスリンの保管方法を理解しましょう

未使用の自己注射薬は冷蔵庫の中で保管してください。ただし冷風の吹き出し口などに置くと凍ることがあります。凍らせてしまった注射薬は、溶かしても性状が変化してしまうため使えません。また、高温にも弱いため、車内などに置き忘れないよう注意しましょう。

使い始めた注射薬は冷蔵庫に出し入れすると結露して故障することもあるので、必ず室温で保管して下さい。なお、使用開始後の注射薬の使用期間の目安は、概ね１ヶ月です。

注射針の回収に関するお願い

使用後の注射針・自己血糖測定器で使用する注射針は当院で回収しています。お持込みの際は、ペットボトルのような透明で中身が確認でき、注射針が容器を突き破らない丈夫な入れ物に入れてお持ち下さい。（ビニール袋でのお持込みは、注射針が袋を突き破り大変危険ですので、絶対になさらないようお願いします）

※注射針は一般ごみとして捨てられません

みんなdeリハビリ

第12回 筋肉を鍛えて寝たきり防止

文：理学療法科　青柳 真理恵

加齢による身体機能の低下、すなわち老化は、腕よりも先に脚に表れてきます。このことは、脚の筋肉が年齢とともに細くなってくることに一番の原因があります。筋肉が細くなってしまうと歩くことさえままならなくなってしまいます。

1. 筋肉が細くなってしまうとは？

筋の太さ（筋横断面積）と筋力は比例関係にあります。そのため筋肉が細くなってしまう＝筋力の低下です。

※筋力とは…筋肉の出せる力のこと（どれだけ重いものが持てるか、ひっぱれるかなど）。

2. 何歳から筋力は低下するのか？

これまでの欧米の研究では、一般的に筋力は30代から徐々に低下し始め、50代からその低下の割合が高くなっていき、30代～50代までで約30～50%低下することが示されています。

3. 筋力トレーニングの効果

筋力を増やすには、筋力トレーニングを行うと良いとされています。年齢に関わらず筋力アップが多くの研究者によって認められており、最も高齢者を用いた研究では86～96歳を対象に約15%の筋横断面積の増大を報告しています。

→つまり幾つになっても筋力アップできる可能性があるということ！！

では、実際筋力トレーニングをどのくらい行えば効果が得られるのでしょうか？

→マシンを使った筋力トレーニングを週2回行う、週1回行う、行わないを比較したところ、週2回群で増加しますが、週1回群では維持にとどまり、何も行わない場合は減少してしまいます。

●筋力トレーニングの回数とその効果

グループ	平均年齢	筋の太さ		筋量の変化	結果
		1年前	1年後		
筋トレ 週2回群	65.2歳	10.5cm²	12.1cm²	9.5%増	増加
筋トレ 週1回群	67.1歳	11.7cm²	11.5cm²	1.7%減	変化なし
非実施群	68.0歳	10.3cm²	9.5cm²	8.4%減	減少

4. 自宅でも行える筋力トレーニング

①踵上げ
（ふくらはぎの筋トレ）

ふくらはぎの運動です。

10回×2セット

②スクワット
（股関節・膝関節周りの筋トレ）

股関節・膝関節周りの運動です。

10回×2セット

トレーニングを続けていれば年齢に関係なく必ず効果が現れます。トレーニングは続けることが大切なのです！！（但し、病気の状況によっては控える必要がある場合もあります。主治医に相談の上、行いましょう。）

食事で風邪対策

文：栄養科 管理栄養士　尾方 美彌

寒くなるこの季節、風邪をひきやすいという方も多いのではないでしょうか。風邪をひいてしまったら、回復に大切になってくるのは安静・保温・栄養補給です。

栄養補給で大切なことは、まずは弱った胃に負担をかけないように、お粥などの消化の良いものを選ぶことです。次に、エネルギーをしっかり摂って免疫力をつけることです。すぐにエネルギーになるのは、ごはんなどの炭水化物や糖質と、肉・魚・卵などのたんぱく質です。お粥、卵、乳製品などであれば、消化が良く糖質やたんぱく質もすぐに摂ることができます。

免疫力を高めるには、白血球の働きを助けてくれるビタミンCを摂りましょう。白血球は体を病原菌から守る働きをしていて、ビタミンCを十分摂ることで風邪のウイルスの排除につながります。ビタミンCは果物や野菜に多く含まれているので、食欲がない時は100%のジュースなどでビタミン補給をするのもよいでしょう。さらに野菜に含まれるビタミンAやβカロテンに関しては、のどや鼻の粘膜を保護して、ウイルスの侵入を防ぎます。合わせて豚肉などに含まれるビタミンB1を摂ると、体力回復にも有効です。

熱がある時は、発汗により脱水を引き起こしやすくなるので、しっかりと水分補給をしましょう。また、普段よりたんぱく質の分解が進むので卵や豆腐など、消化のよいたんぱく質を摂るとよいでしょう。トマト・きゅうり・なすなど体を冷す食べ物は、のどや口の渇きを緩和して熱を下げてくれますが、悪寒がある時は逆に体を冷してしまうので注意しましょう。悪寒がする時は、にんにく・生姜・ねぎなど体を温める食品を摂ると体が温まりやすくなります。水分補給も白湯やお茶など温かいものを飲むとよいでしょう。

のどの痛み・せき・たん止め	大根・生姜・みかん・金柑・卵 など
胃腸の弱り	豆腐・卵・にら・大根 など
悪寒	ネギ・生姜・にんにく など
ビタミン補給	果物 など

しっかりと栄養を摂って、寒い冬を健康に乗り切りましょう。

季節のレシピ　白身魚の生姜あんかけ

材料（1人分）

タラ …1切れ（90g）
生姜…… 5g
人参……20g
ごま油 … 小さじ1
中華だし … 小さじ1/3
醤油…… 小さじ1
酒…… 小さじ1
片栗粉…… 2g
万能ねぎ … 小さじ1

作り方

1. 生姜と人参は千切りにしておく。
2. 鍋でごま油を熱し、生姜と人参を炒める。水を入れて煮立ってきたら調味料を入れる。
3. 鍋にタラを入れて、落し蓋をして弱火で煮る。
4. 火が通ったら味をととのえ、水溶き片栗粉でとろみを付ける。
5. 皿に盛り付け、万能ねぎをかける。

エネルギー 121kcal　脂質 3.2g　たんぱく質 16.5g　塩分 1.5g

心臓超音波（心エコー）検査症例

文：臨床検査科 主任　伊藤 智紀

はじめに

心臓超音波検査とは、人間の耳には聞こえないくらいの高い音である「超音波」を当てて、跳ね返ってきた音を画像にして、心臓の状態を調べる検査です。

心臓超音波検査は「音」を心臓に当てているだけなので、痛みなど体に害を与えることがない、とても安全な検査であり、現在では循環器領域だけでなく、消化器や産婦人科領域など多くの領域で、かかすことのできない検査法の一つとなっています。

心臓超音波検査でわかること

心臓は４つの部屋に分かれていて、それぞれの部屋の間は弁で仕切られ、全体を壁が覆っているような構造になっています。

心臓超音波検査では大きさや形などの形態を調べることと動きや内圧などの機能を調べることが出来ます。また、心臓の血液の流れる速さやその方向もわかりますので、心臓疾患が疑われる場合や治療後のフォローアップなど多くの場面で行われます。

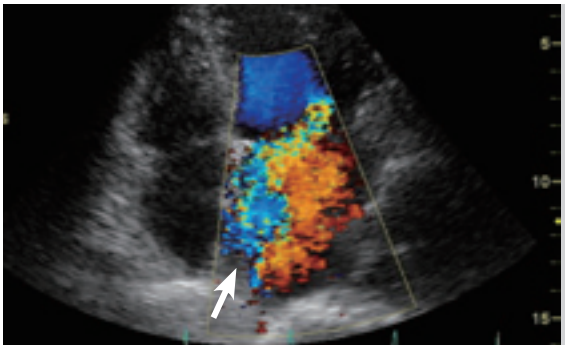
検査法

心臓超音波検査は上半身を出し、横になって検査します。心臓付近にゼリーを塗り、超音波を出す小さなプローブをあてて画像を出します。検査時間は約20分です。食事制限や飲んではいけないお薬などもありません。

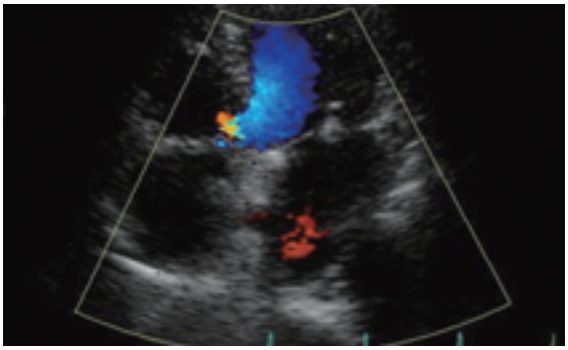
今回は心臓超音波検査が非常に効果的であった症例をご紹介します。

症例

70歳女性、他院で実施した健診で異常を指摘され、当院に紹介受診されました。弁膜症を疑い実施した心臓超音波検査において僧帽弁逸脱による高度の僧帽弁閉鎖不全と診断されました**（図１）**。後日病状を説明し、同意を得て手術を施行しました。手術ではうまく閉鎖できず、血液が逆流する原因になっていた僧帽弁の形を整え、心臓にかかる負担を軽減することが出来ました**（図２）**。手術前にあった息切れの症状がなくなり、現在は外来通院にて経過観察しています。



（図１）手術前
僧帽弁が完全に閉鎖できないために左房（右下の部屋）に血液が逆流している様子（青いカラー）



（図２）手術後
手術前にはあった逆流がなくなっている

看護部だより

文：ICU 看護師長　泉 亜土

皆さんこんにちは、今回は３階ICU ／ CCUについてご紹介いたします。

ICU／CCUでは患者さんとご家族が大変で不安な時期を出来るだけ安心･安楽に治療を受け、早く回復してもらえるように日々奮闘しています!!

【ICU ／ CCU】ってどんな所？

ICU　（Intensive Care Unit:集中治療室）
CCU　（Coronary Care Unit:冠動脈疾患集中治療室）

24時間体制で高度な医療と医療機器を用いて集中的に治療と看護を提供している場所です。当院では2:1の看護を行い、12床でベッドの運用を行っています。また、救急車の受け入れや時間外に受診された患者さんの対応を24時間行っています。

入院されている患者さんは主に定例の手術を受けた患者さんや、救急来院され急性心筋梗塞、大血管疾患で直ぐに心臓カテーテル治療や手術を行い集中治療が必要になる患者さんです。

【入院中の患者さんの環境は…?】

集中治療室では点滴・心電図モニターや人工呼吸器などの沢山の器械に囲まれ、多くの器械音がしています。24時間、集中治療を行っているため昼間のように明るい中で患者さんの安全を守る為にスタッフが動いております。

そのため、なれない環境での入院生活は生活リズムも崩れ精神的なストレスを与えてしまいます。できるだけストレスを少なく出来るように、音楽を流しリラックス効果をたかめ、生活リズムが整うよう工夫しております。

医師の許可があれば温かいタオルで体を拭いたり頭を洗ったり、手足の運動と座る訓練など、社会復帰の一歩としてリハビリテーションを行っています。

【3 階スタッフとチーム医療】

３階のスタッフ紹介です。

ベッドは12床あり看護師は男女合わせて30人!クラーク１人と補助看護師６人、計37人で勤務しています。看護師は３交代で１～２人の患者さんを１人の看護師が受け持ち看護を提供しています。

患者さんとご家族にとっては集中治療室は、はかりしれない不安や緊張も強いと思います。入院期間中、大変な時期を過ごしていただく場所になりますので、患者さんはもちろん家族の方々の協力が必要となってきます。心配事などございましたら遠慮なくご相談ください。

私達は患者さん一人一人に対して医師をはじめとする他職種とも協力しチームで医療・看護を提供しています。

集中治療室は明るく笑顔を忘れずに患者さんとご家族の声に耳を傾け、患者さんが一日でも早く回復される事を願い、私たち全スタッフが誠心誠意でお手伝いしてまいります。

お知らせ
INFORMATION

施設基準に関する手術の症例数

平成23年1月1日～平成23年12月31日の診療実績をお知らせいたします。

●冠動脈、大動脈バイパス移植術
又は体外循環を要する手術 …… 168例

（冠動脈、大動脈バイパス移植術 …… 89例
弁置換術 …… 26例
大動脈瘤切除術 …… 38例
その他の手術 …… 15例）

●経皮的冠動脈形成術及び
経皮的冠動脈ステント留置術 …… 458例

●経皮的カテーテル心筋焼灼術 …… 58例

●ペースメーカー移植術及び交換術 …… 99例

●両心室ペースメーカー移植術
及び交換術 …… 3例

●両心室ペーシング機能付き
埋込型除細動器移植術
及び埋込型除細動器移植術 …… 20例

●その他の手術 …… 156例

インフルエンザが流行しております

まずは、手洗い・うがい手短なことから始めましょう。また、感染拡大を防ぐためにも自覚症状がある時は、マスクを着用しましょう。

今期の足立区特定健診は平成24年1月31日で終了となります。
駆け込み健診は大変込み合いますので、余裕を持って予約を入れてください。

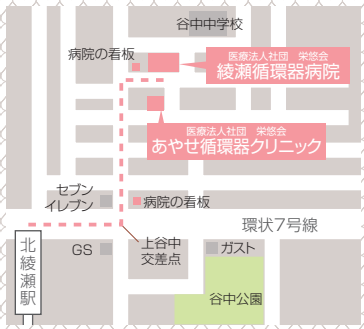
医事課

綾瀬循環器病院 2012年標語

1.すみませんより、ありがとう
2.大きな声でダブルチェック
3.救急医療は私達の社会的使命です

編集後記

明けましておめでとうございます。昨年一年間の診療実績がでました。昨年も大変忙しい毎日でしたが、救急患者さんを一人でも多く受け入れて、命を救うことが我々の社会的使命ですので、昨年に引き続き、本年もどうぞよろしくお願いいたします。

広報誌編集委員

医療法人社団 栄悠会
綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック
〈病院〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-12-10
TEL 03-3605-2811（代）　FAX 03-3605-2118
E-mail：eiyuukai@ayaseheart.or.jp
〈クリニック〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-6-9
TEL 03-3605-2821（代）
東京メトロ千代田線 北綾瀬駅より徒歩5分
診療科目:循環器・心臓血管外科
東京都2次救急指定病院／東京都CCUネットワーク加盟施設
日本医療機能評価機構認定病院