悠ゆう

'06.3.17 筆

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

photo by 石田 清子名誉看護部長

第13号 夏
2009
平成21年7月発行　編集／広報委員会

INDEX

最先端の低侵襲治療を組み合わせることで治療することができた重症救急患者さんのご紹介 心臓血管外科　福本 淳 …… 01
看護部だより
看護部長　網 信子 …… 05
みんな de リハビリ
理学療法科 主任　池田 麻里子 …… 07
読むクスリ
薬局 薬剤師　吉井 恵理子 …… 08
夏バテを予防しよう！
管理栄養士　尾方 美彌 …… 09
地域医療連携室だより
地域医療連携室　高橋 英幸 …… 10

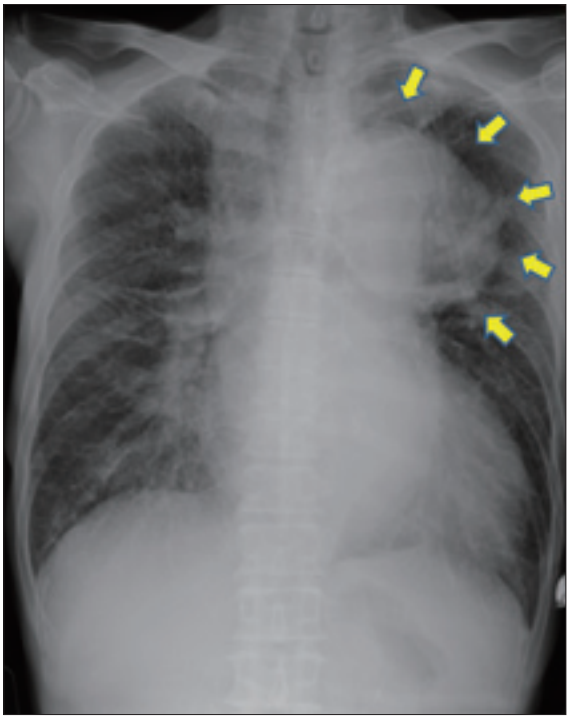
医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック　http://www.ayaseheart.or.jp

＜特集＞

最先端の低侵襲治療を組み合わせることで治療することができた重症救急患者さんのご紹介

文：心臓血管外科　福本 淳

患者さんは64歳男性。1年前より歩行中の息切れ、嗄声（声がかすれる）などの自覚症状をお持ちでしたが、医師の診察を受けずに過ごしていたところ、入浴中に呼吸困難が出現し、救急車を要請され当院救急外来に搬送となりました。心電図、心臓超音波検査および胸部レントゲン写真（写真1）より、心機能悪化による重度の急性心不全と診断し、ICU（集中治療室）に収容、速やかに強心剤などによる集中治療を開始いたしました。状態が安定した翌日、64列マルチスライスCTにより検査を行ったところ、重症狭心症（心臓周囲の血管である冠動脈が3本とも高度に狭窄）を認め、致死的な心筋梗塞や重症不整脈をいつ起こしてもおかしくない状態であることに加え、胸部大動脈瘤（9cm）、腹部大動脈瘤（7cm）、右総腸骨動脈瘤（5cm）、左総腸骨動脈瘤（6cm）と4つの動脈瘤それぞれが巨大でいつ破裂してもおかしくない状態であると診断されました。（写真2）しかしながら、それぞれの病気が重症かつ病気の数も多いため、同時にすべてを手術し治療するには12時間以上の大手術が必要で、体への負担が大きすぎて術後の回復が困難となり、術後の合併症により救命できないおそれがあると予想されました。そこで手術を2回に分け、さらにできる限り体に負担をかけないよう、かつ心臓の働きをよりよくするための手術方法を選択することとしました。

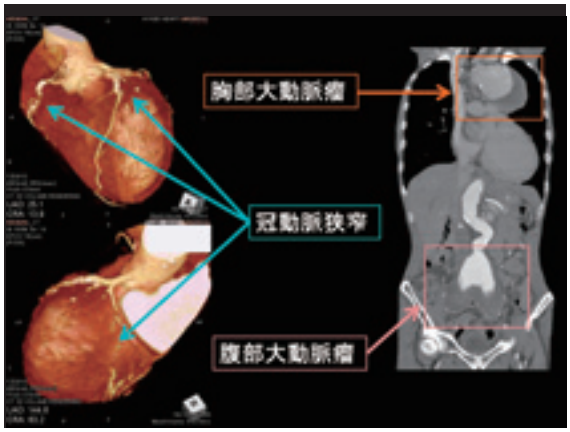


（写真1）入院時の胸部レントゲン写真。急性心不全による心陰影の拡大、肺うっ血像および胸部大動脈瘤による陰影（矢印）がみられる

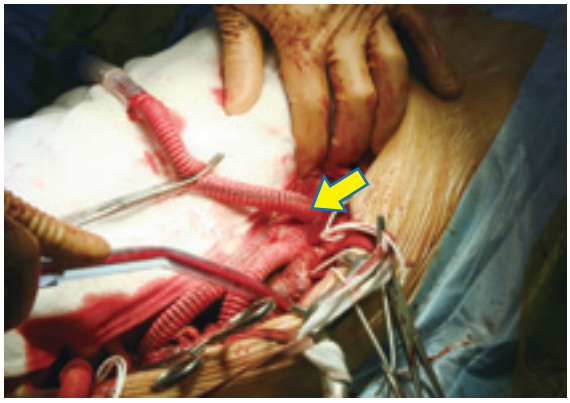
第１回手術
胸部大動脈ステントグラフト内挿術＋ 腹部大動脈人工血管置換術（手術時間６時間）

まずは救命を第一に考え、破裂の切迫している４つの動脈瘤を低侵襲手術で治療することにいたしました。胸部大動脈瘤に対しては、ステントグラフト内挿術を行う方針としたものの、残念ながら腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は、動脈瘤の形態により実施困難でしたので、今回は開腹による腹部大動脈人工血管置換術を選択いたしました。全身麻酔にてまず腹部を切開し、腹部大動脈瘤、右総腸骨動脈瘤、左総腸骨動脈瘤の３つをＹ字型人工血管に置換いたしました。（写真３）次に移動式Ｘ線透視装置を用いて、胸部大動脈瘤に対しステントグラフトを内挿、留置いたしました。

（京都府立医大病院　岡 克彦先生）（写真４,５）



（写真 2）術前 CT 画像（64 列マルチスライス CT による冠動脈、動脈瘤同時検査）



（写真 3）第一回手術の術中写真。矢印は Y 字型人工血管を示す

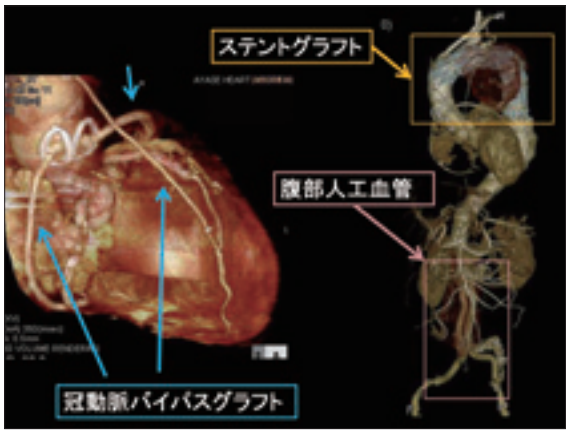
（写真 4,5）第一回手術の胸部ステントグラフト内挿術施行風景

第２回手術（2 週間後）心拍動下冠動脈バイパス手術＋両心室ペースメーカー移植術（手術時間６時間）

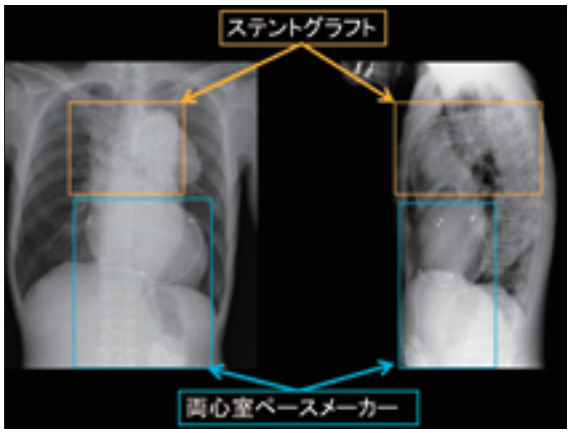
第１回手術後の経過は良好で、食事、リハビリテーションを十分に行っていただいてから、体力の回復を待って第２回手術を行いました。全身麻酔にて胸部を切開し、心臓が手術によりダメージを受けることのないように心臓を拍動させたままの状態で冠動脈バイパス術３本、さらに心臓の収縮形態、収縮タイミングをよくして心機能を高める目的で、最新型の両心室ペースメーカー（CRT-P）を腹部に移植いたしました。（写真6,7）

第２回手術後の経過も良好で、心臓リハビリテーションを十分に行っていただき、日常生活には全く問題ないほどまで回復された後に、合併症もなく無事退院されました。現在も通院にて、心臓リハビリテーションを継続中です。

今回のケースでは、1）64列マルチスライスCTにより胸部および腹部大動脈瘤と冠動脈を同時に検査することで迅速かつ正確に診断を行い、2）手術を2回に分け、また低侵襲手術である胸部大動脈ステントグラフト内挿術を併用することで、治療の安全性を高めるとともに手術による体力の消耗を最小限に抑えて、3）心拍動下冠動脈バイパス手術＋両心室ペースメーカー移植術、さらに術後の心臓リハビリテーションにより、日常生活も十分に行えないほどに低下してしまっていた心機能を最大限に回復させることができました。このように当院は、最新鋭の検査機器、先端医療、低侵襲手術を駆使しながら、個々の患者さんに合わせた、より効果的で安全な最高水準の医療を日々提供しております。



（写真 6）第 2 回術後の CT 画像（64 列マルチスライス CT による冠動脈、動脈瘤同時検査）



（写真 7）第 2 回術後の胸部レントゲン写真

看護部だより

文：看護部長　網 信子

看護部は、24時間365日、救急患者さんの迅速な受入に対応すべく日頃より教育・トレーニングを積んでおります。

求められる看護師

救急対応する看護師は、多くの知識、技術、経験を求められます。医師は、看護師からの情報と検査データを基に処置を開始しますので、短時間で、正確な情報収集（患者さんの状態や、既往歴、アレルギー情報等）をしなければなりません。処置中は、患者さんの状態をみて、常に何が必要か先読みをし、医師の介助につきます。

また患者さんのみならず、ご家族への配慮も大切な仕事です。心疾患は、ご家族にとって、大事な方の「命」に関わる疾患なので、不安を抱かせないよう、きめ細かな心遣い、声掛け等が必要となります。なかには、緊急カテーテル検査、緊急手術になり、パニックになるご家族もおりますが、冷静に対応し、ご家族を落ち着かせねばなりません。常に冷静、沈着、迅速が求められます。

負けない看護師

どんなに忙しい状況でも、当院の看護師たちは日々努力し対応しております。

患者さんの中には、緊急入院時の対応、日々の看護業務について、厳しい指摘を受ける事が多々あります。一つ一つ問題点をあげ、何が原因だったのかを追究し、改善しなくてはならない事はすぐに取り組み、難しい問題なら、検討会で検討を重ね解決策を立てています。最近では患者さんが医療に対して興味を持ち、病気について知識を高め治療にも協力していただけるようになりました。

現在の医療は、看護師が看護をするだけで成り立ちません。患者さんの協力を得る事によって、より良い医療を提供できるのではないかと思っています。

学ぶ看護師

よい医療を提供出来る豊富な知識と高い技術を持った看護師を育てるために、循環器疾患を抱えている患者さんの理解や、チェックポイントを日頃の業務から身につけることはかなり厳しく常に勉強をしていかないとついてはいけません。毎日の積み重ねが、成果と自信につながり、知識と技術を身に付ける事ができます。

認定看護師制度

本年５月21日より、医療安全と医療・看護の質を高めることを目的に、当院独自の認定看護師制度を導入いたしました。当院の指定の院内研修会を受講し、認定試験に合格した者を認定看護師とします。認定看護師は、各勤務帯のチームリーダーを担当いたします。全員が認定を取得できるように指導教育し、患者さんにとってより安全、安心の看護を提供していく所存です。

今年の４月、10名の新入職員が入職してきました。３日間当院の理念を理解し、各業務の指導を含めオリエンテーションを行いました。看護師が１人立ちするまでにはとても時間がかかりますが、大切な人材です。１人でも中途で挫折しないように充分フォローし、どんな場面でも対応できる循環器専門の看護師を育成していき、多くの患者さんに心温かい援助ができることを心から願っております。

綾瀬循環器病院　看護部
看護部理念

1 人間の生命と人格の尊重を基盤に信頼関係を築き患者中心の看護を実践する。
2 急性期の高度医療にふさわしい質の良い看護を提供する。
3 患者さんの悩み、苦しみを心から支え、応じられ初期治療に最善を尽くす。

目的

1 安全かつ患者中心の看護を実践する為に迅速な対応をする。
2 専門看護師として、緊急を含め救急医療が適切に行えるために知識・技術を身に付ける。
3 患者さんの悩み、苦しみを心から支え、応じられ、早期に社会復帰できるように、
　精神的、社会的すべての面で援助する。

当院の基本理念をもとに看護部の理念に沿って対応しています。

現在看護体制

病院 2 単位：	2 階病棟	入院基本料　7:1	42 床	(全体で 54 床)
	3 階病棟	ICU・CCU 集中治療室管理料	12 床	
クリニック：	病棟		19 床	

みんなdeリハビリ

第2回 ウォーミングアップとクールダウン

文：理学療法科 主任　池田 麻里子

ウォーキングをはじめたら、ひざの関節を痛めたという訴えをよく聞きます。運動は、楽しく行えれば継続することができますが、運動により苦痛が生じる場合にはその運動を継続することは難しくなってしまいます。「心臓を鍛えよう」もしくは「体重を減らそう」と、前向きな気持ちではじめた運動によって、新たな障害が生じてしまっては、さらに活動量が低下してしまう可能性もあります。

こうしたトラブルを防ぐために大切なのがウォーミングアップとクールダウンなのです。

ウォーミングアップとは？

運動前に行う準備体操のことをウォーミングアップといいます。ウォーミングアップはからだを温めて動きやすい状態にする運動で、捻挫や関節痛などの怪我を防ぐ効果があります。また、運動中のエネルギー燃焼を高める効果もあるので、減量目的の運動前に行うとより効果的です。

クールダウンとは？

運動後に行う整理体操のことをクールダウンといいます。クールダウンはからだを落ち着かせて疲労を回復させる効果があります。心拍数や呼吸数の増加を早く正常に戻してくれます。また、運動後の筋肉痛や全身のだるさを予防する効果もあります。

実際に適した運動内容は？

ウォーミングアップやクールダウンにはストレッチ運動が適していると言われています。筋肉を使うのではなく、筋肉をゆっくりほぐし、血流を促進する効果があります。ストレッチは反動をつけずに20-30秒間ゆっくり伸ばしてあげることが大切です。小学校などで行うような10回ずつ反動をつけながら数を数えるやり方は筋肉をほぐさず、逆に緊張させてしまいます。焦らず、呼吸を整えながらゆっくり行うようにしてください。また、ラジオ体操もからだをほぐす目的の運動ですので、ウォーミングアップやクールダウンに用いることができます。その際、ジャンプは避けるようにしましょう。

運動習慣のポイント

はじめに述べましたが、いくら頑張ろうと思っても、きつく辛い運動は長続きしません。また、自分に対して厳しいノルマを課すのもよくありません。次の日に疲れが残らない程度に運動し、「毎日欠かさず!!」と思うよりも、「長く続けるぞ♪」と考えることがポイントです。運動をすることでからだの調子が良くなっていることを体感できるような、無理のない運動を心掛けましょう。

読むクスリ～ 薬局だより ～

知っ得! おくすり情報箱

第４回 胃腸薬について

文：薬局 薬剤師　吉井 恵理子

『胃腸薬の種類や選び方』

胃腸薬には消化薬や制酸薬など下記のようにいくつかの種類があり、症状に応じてそれぞれの薬を選択しています。

主な胃腸薬の種類

健胃薬:胃液の分泌を促したり胃の運動を活発にして、食欲不振、胃もたれなどを改善する（生薬成分が中心）

消化薬:消化を助ける酵素を含み胃液の分泌不足による消化不良や食べすぎによる胃もたれなどを改善する

制酸薬:過剰な胃酸を中和するアルカリ性の薬剤で、胃もたれ、むかつき、胸やけなどを和らげる

鎮痛鎮痙薬:胃の運動をコントロールする副交感神経や平滑筋に作用し過度の運動や緊張を抑え、胃痛、さしこみなどを改善する

胃粘膜保護薬:胃粘膜を胃酸やペプシンの攻撃から守るとともに荒れた胃粘膜の修復や再生を促進する

H_2ブロッカー:胃酸の過剰な分泌を抑えて胃の粘膜が傷つくことを防ぎ、胃･十二指腸潰瘍や急性胃炎による胃痛などを改善する

総合胃腸薬:健胃薬、制酸薬、消化薬、胃粘膜保護薬などの成分を配合し、幅広い胃の症状に対応する（市販の胃腸薬の多く）

漢方胃腸薬:生薬を原料とし、胃の本来の働きを取り戻すとともに、胃のさまざまな不調を改善する

一般の胃腸薬と漢方系の胃腸薬の違い

一般の胃腸薬は化学的に合成した成分からつくられており、身体の特定の部分に働きかけて、個別に症状を改善します。

漢方胃腸薬は多数の有効成分を含んだ生薬を原料とし、全身に働きかけて自然治癒力を高め、胃が本来持っている消化や吸収の力を取り戻すことによって、さまざまな症状を改善します。今出ている症状を一時的に抑えるだけでなく、胃を根本的に元気にしてかつ全身の調子も整える働きをもっているといえます。

ただし、漢方薬は一人ひとりの症状や体質に合わせて処方されるのが特徴です。自覚症状や他覚的所見などから得られた漢方独特の用語「証」に応じて、同じ症状でも選択する薬が変わってきます。

市販の漢方胃腸薬

証によって薬が異なる漢方胃腸薬ですが、市販の漢方胃腸薬は証に関係なく使用できるように薬を組み合わせ、多くの人に幅広く効果を発揮するように作られています。

胃腸薬は症状と原因に応じて使い分けることが大切です。しかし、現在は薬局やドラッグストアなどでさまざまな胃腸薬がおいてあり、自分で胃腸薬を購入する際はどれを選択するか難しいものです。薬剤師に相談するのが一番ですが、相談できない時などは、このような情報を参考にしてみてください。

夏バテを予防しよう!

文：栄養科 管理栄養士　尾方 美彌

夏バテは、夏の暑さで汗をかくなど、その不快感が自律神経に影響して、疲れやすい、無気力、めまいや立ちくらみ、冷え性、食欲不振、下痢や便秘を繰り返すなどの症状を起こすことを言います。

夏バテを解消するには、バランスのよい食生活を心がけることが１番です。暑い夏には、つい喉ごしのよい冷たい麺類などを食べがちですが、これらには糖質が多く含まれており、摂り過ぎると体内に必要なたんぱく質やビタミン・ミネラルが不足してしまいます。

夏の疲労の主な原因は、エネルギーや老廃物の代謝不良によるものです。ビタミンＢ群は摂取した糖質をエネルギーに変えるためには欠かせないものです。まずはビタミンＢ群を摂取して、体内に疲労物質をためないようにしましょう。

ビタミンB群が多い食品

うなぎ･豚肉･レバー･大豆･モロヘイヤ･玄米･ほうれん草･ごま　など

また、ビタミンＢ群の吸収力を高めるために、ニンニク・ニラ・ネギ・玉ネギなどアリシンという成分を含む食品を一緒に摂るとより効果的です。

次に、緑黄色野菜をしっかり摂りましょう。特に夏の緑黄色野菜は、カロチン・ビタミン・鉄・カルシウム・カリウムなどのミネラル分が豊富で、ビタミンを必要とする夏場にはしっかり摂りたい食品です。カロチンは油によく溶けるので、野菜炒めや揚げ物など油を使った調理方法がお勧めです。

その他、疲労回復には、柑橘類や梅干などクエン酸を多く含む食品を摂取するのもよいでしょう。胃腸運動や食欲低下、冷え性の改善には、生姜なども効果的です。

また、汗をかいたら水分補給をしっかりとしましょう。その際、胃腸を冷やす冷たい飲み物ばかりではなく、温かい飲み物にすると冷え性の改善にもなります。

夏バテ予防、疲労回復のためにも毎日の食事を工夫してスタミナをつけ､暑い夏を乗り切りましょう。

季節のレシピ　酢豚

エネルギー 700kcal　たんぱく質 15.5g　塩分 2.4g

材料（1人分）

- 豚肩ロース……70g
- 酒……大さじ1
- しょう油……小さじ1
- おろし生姜……適量
- 片栗粉……大さじ1
- 揚げ油……適量
- 人参……30g
- ピーマン……30g
- 筍（水煮）……20g
- 玉ネギ……50g
- ごま油……小さじ1
- 中華だし…小さじ1/2
- 酒……大さじ1
- 砂糖……小さじ1
- しょう油……小さじ1
- トマトケチャップ…小さじ1
- 酢……大さじ1
- 水溶き片栗粉　20ml

作り方

1. 豚肉は一口大に切り､酒・しょう油・おろし生姜に漬けておく。
2. 野菜はそれぞれ一口大の乱切りにしておく。
3. 豚肉に片栗粉を付けて揚げる。
4. 野菜は炒め､調味料を入れてさらに炒める。
5. 揚げた豚肉を❹に合わせ､片栗粉でとろみをつける。

地域医療連携室だより

第４回一次心肺蘇生法（BLS）
自動体外式除細動器（AED）講習会を終えて

文：地域医療連携室　高橋 英幸

平成 18 年より AED 講習会を始め今年で４回目となりました。

AED という言葉も大分認知されて駅構内や公共施設で実物を御覧になった方も多いと思いますが、実際に AED の機械を手に持ってパッドを装着しボタンを操作した事があるという方はまだまだ少なく、当院では心肺停止、呼吸停止の傷病者を発見した時に対応出来るよう定期的に講習会を開いています。

今回は 13 名の方が受講されました。当院の講習会は少人数で院長を始め看護部長、師長がマンツーマンで指導を行っているため大変分かりやすいとの声を頂いています。

大切な方が倒れた時にまず身近にいる方が蘇生法を行うことによって救える命があります。当院では循環器専門病院として治療にあたると共に今後も講習会を開いていきます。

一人でも多くの方が積極的に心肺蘇生を行うことができ「大切な命」が救われるよう今後も活動していきたいと思います。

講習会の様子 1

院長が人形を使って心臓マッサージについて説明をしています。当院は循環器専門病院ということもあり、実際に急変時に心臓マッサージを行う場合があるのですが、その時のエピソードなどを交えながら分かりやすく心肺蘇生法について説明しています。

講習会の様子 2

心臓マッサージは1分間に100回という速いペースで行うため隣で看護部長が1、2、3、4と声かけに合わせながら心臓マッサージを行い手技を学んでいきます。

お知らせ
INFORMATION

外来変更のお知らせ

●6月2日より腎臓外来が新設されました。

大石（おおいし） 哲也（てつや）医師

外来担当日 毎週 火曜日:第6診察室

●7月7日、7月8日より火曜・水曜（午前）の糖尿病診察担当医が変更となりました。

火曜

東谷 紀和子 医師 → **（午前）杉山（すぎやま） 徹（とおる） 医師**

（午後）谷（たに） 祐至（ゆうじ） 医師

水曜（午前）

中野 妙 医師 → **木田（きだ） 道也（みちや） 医師**

●10月17日よりペースメーカー外来の曜日が変更となります。

毎月 第1月曜日から

→ 毎月 第1,3,5土曜日

（第5・6診察室）

※ペースメーカーチェック後に各診察室にて受診となります。
※今後、上記の曜日以外でのチェックは行いません。ご協力お願い致します。

6月より「足立区特定健康診査」を開始しました。

受診条件 ●足立区在住の方
●区役所より届いた特定健康診査受診券をお持ちの方

ご希望の方は、クリニック受付までお申し出ください。
※完全予約制となっております。
※健診検査後は、各診察室にて診察となります。
※健診結果をお伝えする為、2週間後以降には診察をして下さい（完全予約制）。

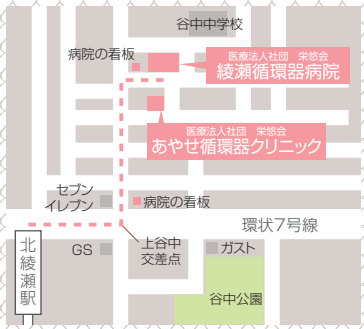
編集後記

早いもので、今年もビールのおいしい季節になりました（笑）。この季節どうしても、のど越しのいいものや、冷たいものを摂取しがちですが、今回の栄養科の特集にもあるようにたんぱく質、ビタミン、ミネラルの不足をまねいて、夏バテになってしまいます。まずは、バランスのいい食事を心掛けることが大切だとのことなので、個人的には好物の夏野菜、レバーをたくさん食べて暑い夏を乗り切りたいと思います。皆さんも夏バテには気をつけて楽しい夏をお過ごしください。

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