

東名病院だより Vol. 15

東名病院ホームページアドレス・メールアドレス
http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html
e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

第56号
2015.1月発行

東名病院発行 / 〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



白鳥庭園

2015年です。東京オリンピックが2020年(この年に多分「はやぶさ2」が地球に戻って来る)、「団塊の世代」の全員が75歳以上の「後期高齢者」となる2025年、アメリカが有人火星探査を行う予定の2035年、コンピューターの知能が全人類を超えるとされる2045年等と5年、10年毎に大きなイベントや時代の変化がありそうです。しかし、この間にも人口動態の変化による医療対策(例えば愛知県は勤務医が全国平均以下で順位は35番目)、何時かは発生すると危惧される巨大地震時の災害医療、加えて在宅医療の充実と喫緊の課題があり、これに対して地域医療再生計画が県単位で進められています。私どもも有機的に参加できればと考えています。

「目は口ほどに物を言う」ということわざがあります。口で語ると同じように、目付きや目の動きで、考えている内容を伝えることが出来る程の意味かと思えます。また人間が日常的に行う情報収集は、五感の中で視覚が83%と考えられています。ヒトだけでなく霊長類は視覚を発達させて進化をしてきました。しかし、我々に最も近縁のチンパンジーとは、目の容は全く異なる部分があります。それは「白目」が彼らにはありません。「白目」がある事で視線が生じ、コミュニケーション能力が更に深まったと考えられています。

「怒りゐることがありありマスクの目」(遠山みよ志)

院長 大塚光二郎

院長 大塚光二郎

我が国では高齢化が進み、病状や検査所見に加齢の影響を十分に考慮しなければいけない症例に出くわす機会が多くなります。今回はそのような腹部の症例です。

症例 1) 80歳代、女性です。
併存疾患として、認知症、高血圧症、高脂血症等がありました。老人保健施設へ入所中、嘔吐と頻回の下痢に引き続いて発熱、腹部膨満が出現したため平成26年12月1日紹介入院しました。診察をしますと、腹部は膨満していますが、腸雑音はむしろ減弱気味でした。腹痛はありませんでした。血液検査では高度の脱水と低カリウム血症、炎症反応の高値を認めました。入院時の検便ではノロ、ロタウイルスは認めず、腸内細菌も異常はありませんでした。腹部X Pでは大小腸の拡張はありましたが、鏡面像は認めませんでした(図1)。

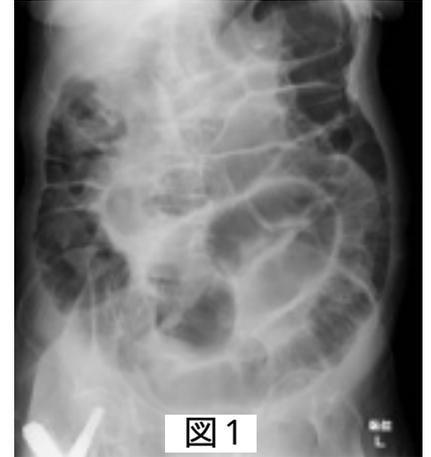


図1

C Tでは、全大腸と一部小腸に拡張と直腸に多量の便を認めました(図2)。

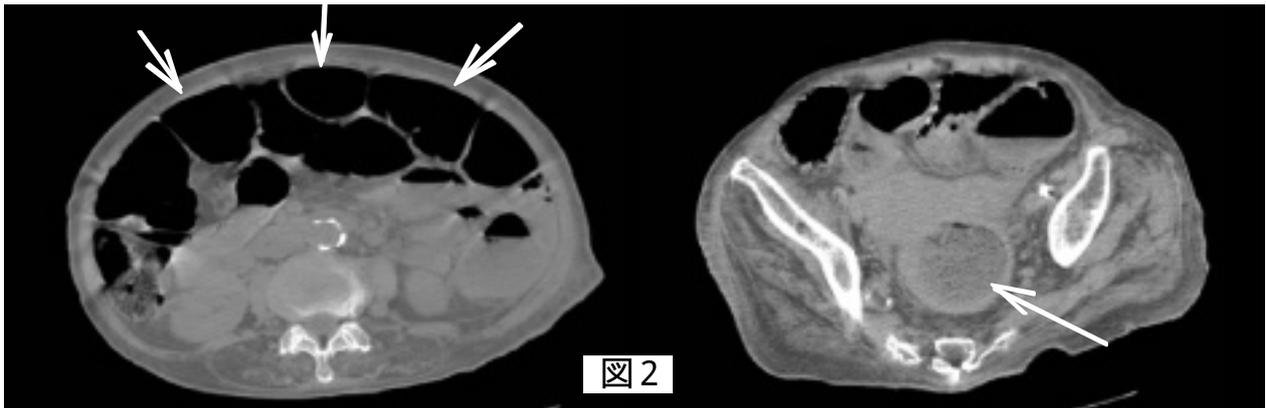


図2

以上より、加齢に付随する腸運動や内因性大腸反射低下の麻痺性腸閉塞症と診断しました。胃管カテーテルを挿入し、高カロリー輸液としました。排便、浣腸を行い、血中カリウム値の補正と腸管運動促進剤を使用しました。嘔吐や排便も認めなくなり、第7病日に胃管カテーテルを抜去しました。次第に下痢は改善し、排便回数も減少しました。第10病日より経口摂取を開始しました。この間、前医から投与されていた止痢剤や全ての抗精神薬(副作用として麻痺性腸閉塞が時にあります)を中止し、大建中湯と降圧剤、高脂血症の薬のみとしました。前医の投薬中止後3週間の経過を観察しましたが、精神状態は全く安定されており、腹部C T所見(図3)、排便状態も良好であり12月25日退院となりました。

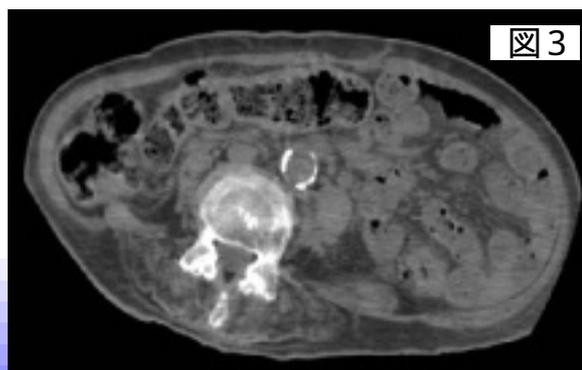
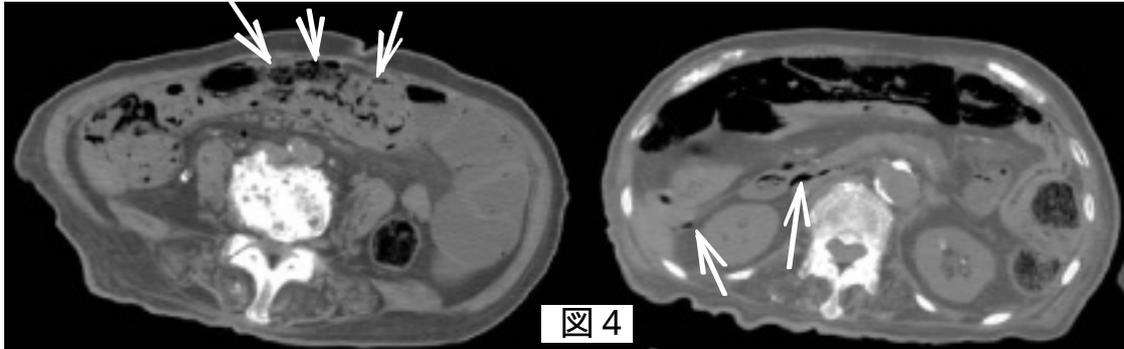


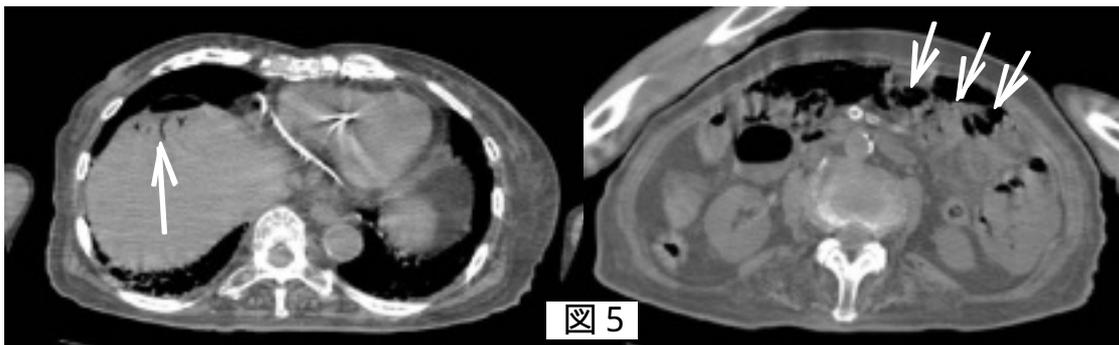
図3

症例 2) 90歳代、女性です。

既往歴として心筋梗塞、洞不全症候群でペースメーカー埋め込み術後です。併存疾患として50年来の糖尿病でインスリンの自己注射をしていました。有料老人ホームに入所中でした。平成26年7月下旬より次第に食事量の減少と食後の腹痛、冷汗等が生じたため8月29日紹介入院となりました。入院時での診察では、発熱は無く、腹部に自発痛や圧痛は認めませんでした。便潜血反応は陰性でした。血液検査では軽度の腎機能低下と中等度の貧血を認めました。HbA1C、白血球数、炎症反応は正常範囲でした。CTでは、小腸全体に腸管の浮腫状の壁肥厚や壁内気腫と腸間膜や右後腹膜に接したところに少量の消化管外の空気(フリーエアー)が疑われました(図4)。

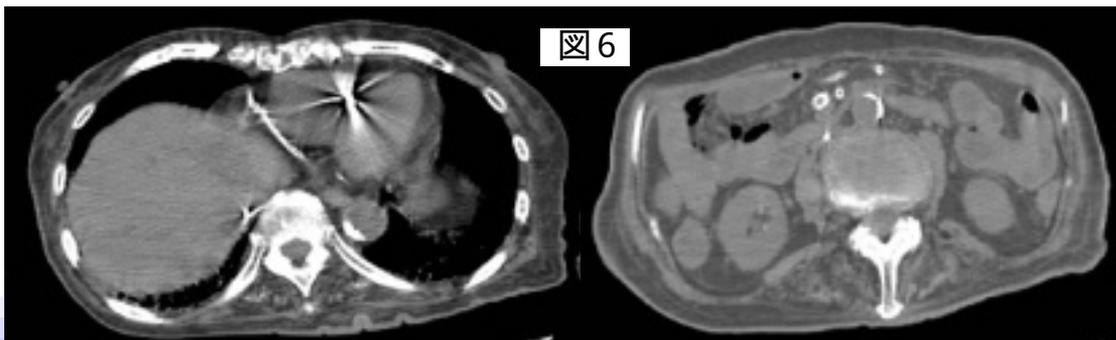


翌30日になり、空腹を訴えられたのでゼリー食を開始しました。全量食べてみえましたが、9月3日昼食後、腹痛を訴え左下腹部に圧痛を認めましたので、CTを撮りました。CTでは、フリーエアーは消失していましたが、門脈ガス血症と小腸の拡張、気腫状変化の持続を認めました(図5)。



腹膜刺激症状、発熱は無く、白血球数、炎症反応も正常範囲でしたので、非腸管壊死性の門脈ガス血症と診断し、絶食、抗生剤投与、高カロリー輸液管理としました。翌4日は37.5、白血球数、エンドトキシン値は正常、炎症反応も僅かに高値のみでした。腹部に軽い圧痛を訴えましたが、次第に軽快しました。同10日のCTでは門脈ガス、腸管浮腫像はともに消失していました(図6)。

9月12日より経口摂取を再開しましたが、その後問題は生じませんでした。この症例ではCT上、広範囲に腹腔内動脈の重度の石灰化を認め、高齢による動脈硬化がありました。腸管の虚血性変化が腸管気腫、浮腫、フリーエアー、門脈ガス血症等の多彩な所見が生じたと診断しました。



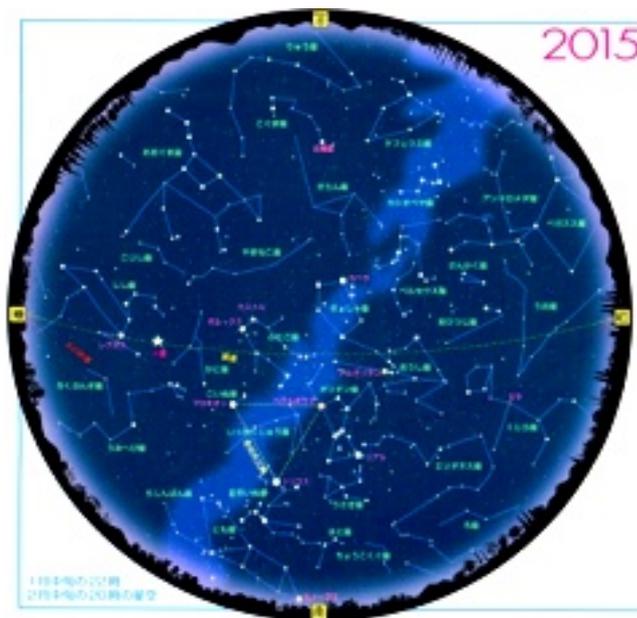
見上げてごらん夜の星を

放射線科技師 松村 圭

皆さんは空をよく見るほうでしょうか？自分の様に天体観測が趣味の人や星が大好きという人は毎日空を見上げるかもしれませんが、ほとんどの人は日食や月食、流星群の見られる時以外はそれほど注目しないかもしれません。ただ、星を見ようにも街中では灯りが多すぎて、ごく一部の明るく輝く星しか見えないと思います。

今回東名病院だよりを書くにあたって、今見える全ての星座を書いても長くなってしまいますので、街中でも見えるんじゃないか？探せるんじゃないか？というものを紹介します。

東～南の夜空



2015 左の図は1月中旬の22時頃と、2月中旬の20時頃見える星です。ただ、街中ではほとんど見えないんじゃないかと思います。



右の図は、東から南の星空の一部を拡大したものです。図の中に木星が表示してありますが、今現在木星はこの場所には存在しません。過去の星空のものなのですみません。なので木星は除外して下さい。

この中で最もみつけやすいのは、オリオン座だと思います。

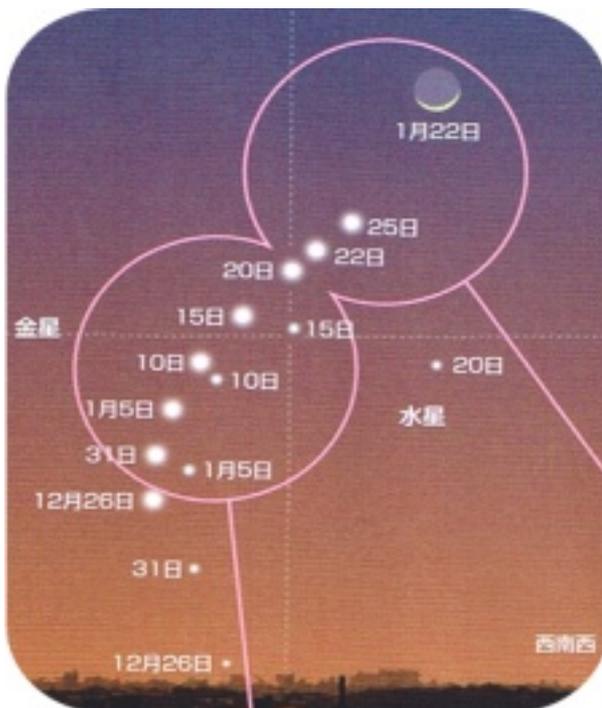
真ん中に3つ星が並んでいる3つ星で有名です。

そのオリオン座の左上の赤っぽい星（ベテルギウス）と3つ星を下方へ延長した先付近にある青白い星（シリウス：全天で最も明るく輝いている星）、そして、こいぬ座の白っぽい星（プロキオン）の3個を結んだものが冬の大三角と呼ばれるものです。

ちなみに、このベテルギウスという星は間もなく超新星爆発を起こすといわれている寿命が付きそうな星です。もし爆発したら満月と同じくらいに輝き（昼間でも見るとか）、3ヵ月後くらいから次第に暗くなっていき2年くらいで元の明るさに戻り、その後はどんどん暗くなって見えなくなってしまうみたいです。ベテルギウスがなくなったらオリオン座は寂しくなってしまうね。



次は、同じくオリオン座と右下の白い星（リゲル）と先ほどのシリウス、プロキオン、ふたご座のオレンジ色っぽい星（ボルックス）＜並んでカストルも見えます＞、さらに、ぎょしゃ座の黄色い星（カペラ）、おうし座の赤い星（アルデバラン）の6つを結んだものが、冬の大六角形とか冬のダイヤモンドと呼ばれるものです。いずれの星も1等星以上の明るい星ですので、比較的探しやすいとは思いますが、ぜひ、探してみてください。



夕方の西空（1月5日頃から25日頃限定）

1月11日に水星と金星が最接近します。

水金地火木土天海冥（冥王星は今は惑星ではありませんが）と覚えた方もいると思いますが、水星は太陽の一番近くを周っている惑星です。地球から見て太陽からあまり離れていないので、なかなか観測し辛い惑星ですが1月15日に太陽から最も離れる時期になるため観測のチャンスです。ちょうどこの時期は金星も宵の明星として西の空に明るく輝いてみえて、この2つの惑星がものすごく近く見えます。左の図のように、最接近日は1月11日ですが、前後数日は比較的近くに見えます。

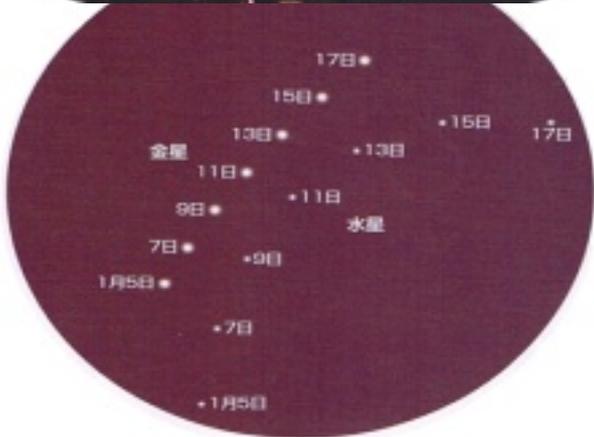
高度は、10度ほどということなので西の空がかなり開けて低いところまで見える場所が必要です。

観測のチャンスは日没15～30分後に南西から西南西の空、高度10度ほどのところを探してみてください。

水星は0等級で明るく輝いて見えます。金星が-4等級でものすごく明るく輝いているため、金星のそばを探せば見つけられるのではないかなと思います。

見つけにくい場合は、双眼鏡があるとより見やすいかも知れません。最接近前後数日は7倍くらいの双眼鏡で、同一視野に入ると思います。間違っても沈む前の太陽を見ないようにして下さい。目が焼けてしまいます。

最初に書きましたが、水星は観測し辛い惑星ですので、ぜひ一度見てみてください。ただ西の空が低い所まで、見える場所が必要な為、都会では難しいかもしれません…。



<おまけ>

名古屋で次に金環日食がみられるのは2041年10月25日です。日本全国の範囲を広げますと2030年6月1日に北海道で金環日食が見られます。たいぶ先ですが…。

部分日食は2016年3月9日に日本全国で見られます。

名古屋で次に見られる皆既月食は2015年4月4日です。

最期の迎え方

看護師 赤坂 咲樹

先日実家に帰った時、母に尋ねられた。

「岩倉の叔父さんが、先生から胃瘻を進められたらしいんだけど、それって何なの？」

叔父は長く教職に就いていたが、退職後認知症が進み施設に入所、近頃は誤嚥性肺炎を繰り返し入院中、施設には戻れない。という話は以前から聞いていた。

胃瘻とは、口から食事摂取できなくなった方に対して、管を通して栄養摂取する為にお腹から、胃に小さな孔を開けること・その栄養方法のことを指す。

2年前出版の本によると、日本には60万人ともいわれる胃瘻患者がいて、毎年20万人の方が新たに胃瘻を造設されているそうだ。

数年前から新聞でもとりあげられ、一般の方の中にはよく理解されないまま、胃瘻を頑なに拒否されることもあるようだ。

胃瘻について書かれている本もいくつかあり、中でも

『胃ろうという選択、しない選択/長尾和宏』は解りやすい。

この著者は、東京医科大学客員教授で訪問医療もされている医師

「ハッピーな胃瘻と、アンハッピーな胃瘻（生かされている状態）」があり、ハッピーな胃瘻の時期をより長く保つことが、患者様のQOL（命・生活の質）を高めると書かれている。

昨年6月には、日本老年看護学会に参加して、日々老人看護に携わっている方々の講演を聴くことができた。

多くの方が住み慣れた家で家族に見守られ自然に最期を迎えたいと思っているが、ほとんどの場合できていない現状にある。

病棟から生活の場に帰るためのチームアプローチに取り組んでいる演者からは、患者様が意思表示できる時期から人間関係を築きその人らしく最期を迎える為にチームそれぞれの役割をもって、患者様と家族を支援した成功例が発表された。

食べたいものを食べ最期の言葉が「おいしかった～」とか「少し眠るね」と穏やかに旅立たれた症例を聴き、理想と現実はあまりにかけ離れていると感じた。

そして、少しずつでも何かできることはないだろうかと考えさせられた。



年末のひととき

医事課 中川 あゆみ

あけましておめでとうございます。

早いもので、東名病院で医療事務として勤め始めてから一年になります。一年経っても新しく知ることや学ぶことが多くあり、周りの方々に助けていただきながら慌ただしくも楽しく仕事をさせていただいております。

昨年の十二月に、クラシックバレエの「くるみ割り人形」を観に行く機会があり、娘と共に出かけました。

クリスマスに、魔術師のおじさんからくるみ割り人形をもらったクララが、夢の中でくるみ割り人形とお菓子の国を旅する……という物語で、バレエ初心者でも楽しめる親しみやすいものでした。



会場に入ると、オーケストラの団員の音合わせが聞こえ、それだけでもわくわくしました。そして、開演前にパンフレットを見ると、なんと赤ちゃんの出演者がいるとのこと。役名は「ネズミの救急隊長」だそうです。

どのように登場するのかと期待しながら開演を待ちました。

バレエは、演劇と違って台詞がなく、音楽と踊りだけで物語が進んでいきます。台詞がない状態で楽しめるかどうか不安でしたが、「あし笛の踊り」や「花のワルツ」など、どこかで耳にしたことがある曲も多く、出演者の踊りに見入りながら楽しむことができました。

また、小学生や中学生の出演者も多く、一生懸命な姿に感動することができました。そして、気になっていた「ネズミの救急隊長」は、クララの夢の中で、くるみ割り人形とネズミの王様が戦う場面で登場しました。

赤ちゃんの出演者の登場で、会場内が温かい雰囲気満たされ、和まされました。

カーテンコールでは、充実感に満ちた表情の出演者やオーケストラの指揮者や団員や演出家たちを見て、こちらもすがすがしく満たされた気持ちになりました。

年末に楽しいひとときを過ごすことができました。

至らぬ点もまだまだ多くありますが、今後ともよろしく
お願いいたします。



外来担当医表

午前 9:00 ~ 11:45		午後 18:00 ~ 20:00	
月	外科・内科	大塚光二郎	神経内科 高橋正彦
	神経内科	高橋正彦	
	整形外科	渡部達生	
火	外科・内科	原川伊寿	外科・内科 原川伊寿
	脳神経外科	松尾直樹	
	神経内科	高橋正彦	
水	内科・外科	村瀬允也	外科 水野隆史
	消化器	横山幸浩	
	脳脊髄外科	水野順一*注1 (不定)	
	神経内科	高橋正彦 (10:00 ~)	
木	外科・内科	原川伊寿	血管外科 外科 折本有貴
	神経内科	高橋正彦	
	血管外科 外科	折本有貴 (10:00 ~ 11:45)	
	循環器	水谷登*	
金	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科 大塚光二郎
	内科・外科	村瀬允也	神経内科 泉雅之
	神経内科	高橋正彦	多汗症 外来 玉田康彦*注2 第2金曜日 (14:00 ~)
土	外科・内科	大塚光二郎	*印の医師は予約制です。 注1 脳脊髄外科水野医師 の診察は、不定です。 注2 多汗症外来玉田医師 の診察は毎月第2金曜日 14:00からになります。 平成26年 8月1日現在
	内科・外科	村瀬允也	
	脳神経外科	渡部剛也*	
	多汗症 外来	吉岡洋* (9:00 ~ 10:00)	

名鉄バス時刻表 区間：藤が丘 猪ノ湫

藤が丘

猪ノ湫

藤が丘駅
名鉄バス
乗場から

「長久手車庫」
または
「星ヶ丘」
「愛知学院大学前」
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.34.54	03.08.33.43
9	13.38.43	03.12.33.43
10	08.18.38.43	03.33.43
11	08.38.43	08.38.43
12	08.38.43	13.38.43
13	08.38.43	13.38.43
14	08.38.43	13.38.43
15	08.38.43	13.38.43
16	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
17	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
18	03.13.23.38 43	03.12.23.38 43
19	03.13.25.40 45	以降省略
20	以降省略	

猪ノ湫

藤が丘

当院前の道路を
西へ約200m

大久田東交差点
南側のバス停から

「藤が丘」
ゆき

時	平日	土曜
8	12.21.27.37 40.56	06.11.26.44 46
9	14.27.43.56	06.15.26.46
10	14.26.51	06.15.26.51
11	14.26.51	15.26.56
12	14.26.51	15.26.56
13	14.26.51	18.26.56
14	14.26.51	18.36
15	14.26.53	06.20.38
16	15.19.39.48	03.20.33.51
17	02.17.22.40 48	18.21.41.51
18	00.18.22.43 52	02.18.21.46
19	16.20.43.51	以降省略
20	12.26.45	



南部線時刻表 <左回り> <右回り> 杵ヶ池公園駅発着

左回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便	8便
杵ヶ池公園駅南口	8:26	10:20	12:05	14:15	16:05	17:57	19:40
熊田	8:28	10:22	12:07	14:17	16:07	17:59	19:42

1便は省略

右回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便
熊田	9:50	11:40	13:40	15:35	17:25	19:15
杵ヶ池公園駅北口	9:54	11:44	13:44	15:39	17:29	19:19

1便は省略

藤が丘線時刻表 市役所 市役所

藤が丘から2番目が
「仲作田公園」です

	1便	2便	3便	4便	5便	6便	7便
藤が丘	9:15	11:05	13:05	15:05	16:25	16:55	18:45
塚田西	9:17	11:07	13:07	15:07	16:27	16:57	18:47
仲作田公園	9:18	11:08	13:08	15:08	16:28	16:58	18:48



医療法人橋会 東名病院
〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773