

# 東名病院だより Vol. 9

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35号  
2009.10月発行

東名病院発行 / 〒480-1153愛知県愛知郡長久手町作田一丁目1110  
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



付知峡

新しく誕生した民主党を中心とする政権が、多くの分野で今までの悪弊を打ち破るかのよう動いています。この政権が医療従事者や患者さん、介護の利用者やそのご家族にとって、本当の意味で「生命にやさしい」政策の実績を挙げて欲しいと願っています。民主党の有力幹部が議会の在り方や政治家と役人との関係を含めた国家統治のシステムを参考にしようとしてイギリスへ出かけています。イギリスにおける医療政策は家庭医などの在り方では、日本よりむしろ国からの縛りが強く感じられます。医療、介護の全体の費用のパイを大きくする事が出来ない時代に、どのように公平な再分配を行うのが難しいでしょうが、我々の仕事内容の自由度は狭めないで欲しいと思います。

今はもう秋、です。自然現象には霧、雨、雪など多くあります。私が一番好きな自然現象は風。少し強めで、冷ややかな秋の風にはメキシコの高地が原産と言われるコスモスの花が似合います。広いコスモス畑で白い色から様々な色合いの桃色そして赤色にまでの華やかな花卉が、頼りなげな細く長い茎に支えられて風でしなう姿は、一つ一つ異なる遊錘（おもり）の位置を持つ無数のメトロノームの振り子が揺れているように見えます。「ゆれかはし めてコスモスの 影もなし」(大橋宵火)、「コスモスの 倒れたおれし 花の数」(高野素十)、俳人達が切り取った一瞬のコスモスの画にも風は流れています。

院長 大塚光二郎

# 神経内科領域の特殊疾患

神経内科

高橋 正彦

今回は、神経内科領域の特殊な疾患をご紹介します。

脱力をおこす疾患は、身近なところでは前回ご紹介いたしました電解質異常や抑うつ状態があります。さらには、低血圧や脳梗塞、腰椎すべり症などがありますが、特に変わっているものとしては、神経筋接合部（図1）の病気である重症筋無力症が有名であります。

この病気の病態としては神経と筋肉の接合部の筋肉側の膜に存在するアセチルコリン受容体に体内で産生される異常な自己抗体が作用していることあります。この抗体が存在することにより、神経から筋肉への命令が伝達されず脱力症状を発生するのです。

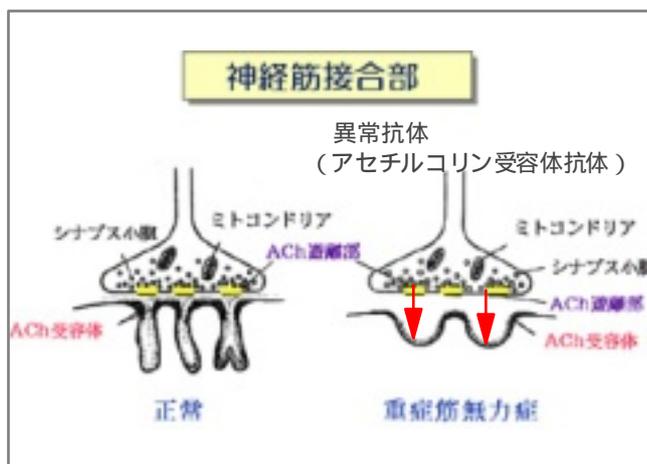


図1．異常抗体の影響で筋肉側の膜の形状が変化してしまっている。

具体的な症状では、まぶたが下がる、物が二重にみえる、話しにくさ、飲み込み困難や全身の易疲労感と休息すると回復する脱力症状を示すことが多いです。いわゆる目と口が、初発症状であることが多いので、もう少し説明いたします。

まぶたが下がってしまうのは眼瞼下垂といわれ眼瞼挙筋の脱力症状であります。これは片側の場合もありますが両側のこともあります。複視は、眼球を動かす筋肉（外眼筋）が全部で6本（両方で12本）みられ、この筋脱力により左右の眼の動きのバランスが悪くなり発生します。飲み込み障害は球麻痺といわれており、舌や咽頭筋の筋力低下により発生します。発声は鼻に抜けてしまい開放性鼻声の状態となり聞き取りにくくなります。しかし、目や口のみで発症されず全身の脱力のみで発症される場合もあり、結局は診断出来ずに原因不明とされ精神神経科や心療内科で長く投薬を受けておられるケースもみられます。

一般的には、この病気に特異的である血中アセチルコリン受容体抗体を測定することは、ほとんどなく神経内科の専門家か、そういう症状の方を多く見られた医師でないと測定依頼されることはまずありません。さらに厄介なのは自己抗体が、肋間筋や横隔膜などの呼吸筋の動きをブロックしてしまい呼吸不全や呼吸停止を発生してしまうことあります。これは重症筋無力症のクリーゼと称され、この場合の動脈血の酸素化は低下し、炭酸ガスが著しく増え酸素濃度を上回りいわゆる“逆転”といわれる状態を示します。こうなってしまうと意識は遠のき、さらに進展すると死亡されます。この場合は外から肺へ空気を送り込む治療が効果的であり、具体的には人工呼吸器（図2）を使用せざるえません。



図2

当院でも、発症よりおそらく数年は他医で向精神薬を投与されており、その経過中に両下肢の廃用性萎縮や飲み込み障害、構語障害をおこされ、食物誤嚥による肺炎で入院された79歳の女性がおられます。その時の状況はいわゆる呼吸停止であり、入院後ただちに気管内挿管され人工呼吸器を装着されました。肺炎は改善したものの、原因不明の呼吸能力の低下で治療に難儀しました。最終的には、アセチルコリン受容体抗体を測定し確定診断を行うことができ、治療を開始、呼吸器の離脱、車椅子への自力移乗可能となりました。

治療について具体的に申しますと

- 1．脱力症状に対する治療
  - 2．異常な免疫を起こすことに対する治療
  - 3．異常な抗体に対する治療
- があります。

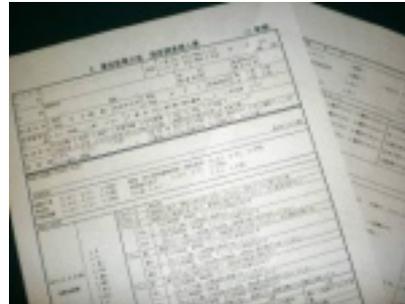


図3  
特定疾患申請書。難病指定になっており、治療費の補助が行われている

1の治療は神経から筋肉への神経伝達物質の濃度を上げる方法です。しかし、これは下痢や嘔吐などの消化器症状が副作用としてみられ、薬量をドンドン増やすというわけにはいきません。又、この薬理作用により逆に呼吸不全を起こすことも知られており限界があります。異常抗体はそのまま根本的な治療ではありえません。

2の治療は外科的治療が含まれます。実はこの異常抗体は、血液やリンパ節に存在するリンパ球でつくられており、特に胸郭前面の胸骨肋骨の裏側に存在する胸腺というところが、どうやら主病変となっていると考えられております。胸腺は正常では成人では退化してしまい脂肪化してしましますが、筋無力症の方ではむしろ大きい（過形成）ことや、腫瘍になっている（胸腺腫）ことがあります。脂肪化しているように見えても非常に小さい胸腺腫が確認されることがあります。外科的に胸骨を縦断し脂肪組織ごと取り去ることが一般的です。又、胸腺腫が周囲に浸潤している場合もあり（悪性）、とりきれない場合は放射線療法を併用することがあります。以前は、全身のリンパ節に対して放射線照射、あるいはリンパ球を除去したこともありましたが最近は行われておりません。

内科的にはステロイド剤の大量点滴療法や内服漸減療法、免疫抑制剤の点滴療法や内服療法があげられます。しかし、基本的には外科術のみで寛解することはほとんどなく、ステロイド剤を併用していくことが大部分です。

3の抗体を除去してしまう方法は血液浄化療法と血漿交換療法であります。血液浄化療法は抗体を吸着するろ過器（図4）を利用して処理された血液を体内に戻す方法であり、血漿交換療法は文字通り異常抗体を含んだ血漿をぬきとり交換してしまう方法です。特に血液浄化療法（図5）は比較的簡便であり、効果発現も早いと考えられます。

基本は、いろいろな治療の組み合わせで、異常な免疫系を抑制し異常な抗体を作らさないように、生活に支障が出ないようにすることです。治療を施す側も受けられる方も、病態についてそして各治療の有益な面や問題点を理解されることが重要であるとおもわれます。



図4  
TR350免疫吸着用カラム（フィルター）。異常抗体のみ除去できるものが望ましい



図5 血液透析  
患者さんにとっては、かなり体力的に負担になる。

## 「収縮性心膜炎」

下肢の浮腫、呼吸困難など心不全症状をしめす特殊な疾患として、収縮性心膜炎という病態があります。最近2名の患者さんがありましたので、ご紹介します。

患者さん1 昭和14年生 男性

平成18年1月に右胸水あり、入院治療した既往あり。ゴルフなど長時間の歩行で、両下肢の浮腫が出現する、とのことで来院された。胸部X線にて心臓の左側と後面に石灰化を伴う心臓の肥厚あり(図1)、収縮性心膜炎が疑われた。採血で心不全を示す血中BNPは、50.3pg/ml(正常は18.4以下)と上昇を認めた。肝うっ血を示す肝機能は上昇を示した。症状は比較的軽度で、日常生活に支障がないので、経過を観察することとした。

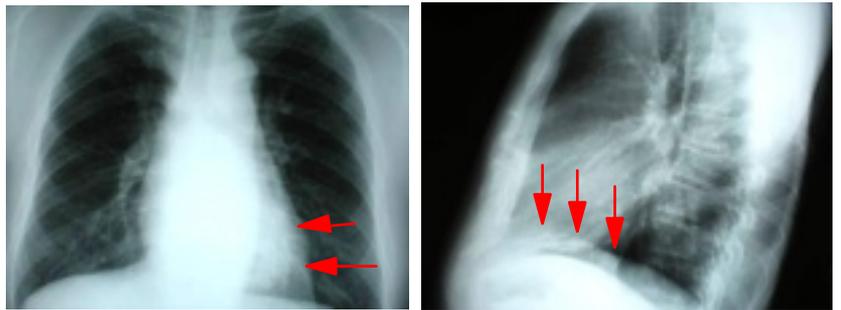


図1

患者さん2 昭和25年生 女性

健康診断で肺腫瘍を疑われて来院。胸部X線で心臓の前面に石灰化陰影あり(図2)。胸部CTで心膜に石灰化陰影を認めた(図3)。下肢の浮腫、呼吸困難など心不全症状がないので、経過を観察することとなった。

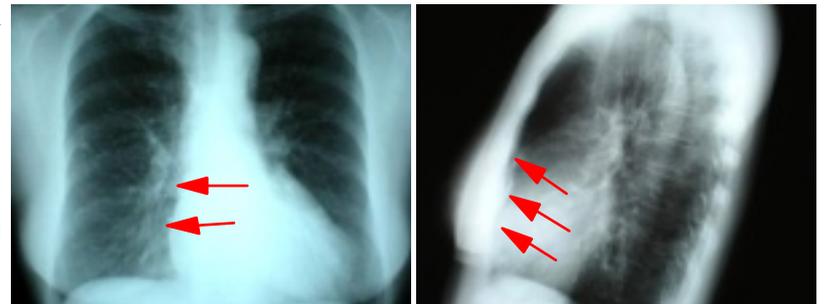


図2

収縮性心膜炎は、心臓のまわりにある心膜に炎症を発生し、心のう内に滲出液が出現する心のう炎の治療機転として心膜(心臓が入っている袋状の組織)が線維化し、長時間の間に肥厚、癒着して、心臓の動きを障害する病態であります。原因は結核、ウイルス性心膜炎などが考



図3

えられています。自覚症状が軽度で経過することも多く、その治療機転で、長時間の間に少しずつ心膜が心臓に癒着し、心臓全体の動きを制限して、動きにくくなる病態と考えられ、鎧心(よろいしん)とも呼ばれています。浮腫、呼吸困難などの心不全症状が顕著になれば、硬くなった心膜を切除する手術(図4)を必要とします。

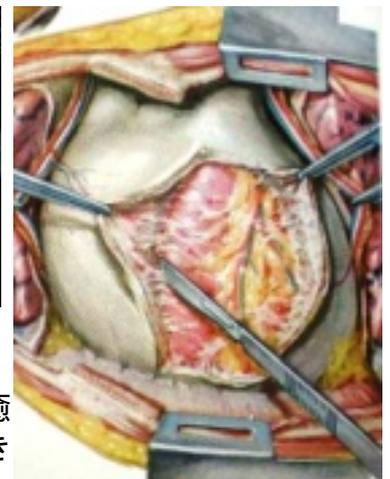


図4

年齢が進むにしたがって、両下腿の浮腫、体動時の呼吸困難などの症状をしめす方も多くなってきます。このような収縮性心膜炎という病態があることも常に頭へ入れておくことも必要です。

# 新しい家族

看護師 片山 八枝

去年の年明け早々のことです。病院主催の新年会を終え、ほろ酔い気分で午前様の帰宅でした。息子は、随分遅い時間にもかかわらず、私の事を起きて待っていました。

「母さん、話があります。」かしこまった顔で正座をし、

「結婚したい女性があります。9月には、子供が生まれます。」という突然の発表でした。

就職して1年。やっと仕事にも慣れ、ホッとしたばかりの頃でした。主人とは、

「早く結婚して、家庭をもってくるといいね。」という話はよくしていましたが、当の本人には全くその気配がなく、突然の告白に本当にビックリでした。私は、気がつけば「バンザイ！バンザイ！」と何度も叫んで涙がポロポロ流れていました。やっと大切に思える人ができ、守るべき家族ができた、という喜びでした。

数日して我が家に、かわいいお嫁さんがやってきました。家の中がパーッと明るくなる素敵な女性で、初対面とは思えない位の親しみを感じました。

3月の結婚式に向けて、両家とも目まぐるしい日が過ぎていきました。式の当日は、花婿の父である主人は、披露宴開始早々から、涙が止まりませんでした。花嫁さんの両親が泣く事はよく目にしますが、主人の場合、感激の涙が溢れてしまったようで、今では笑い話になっています。

日々大きくなるおなかを見ながら、主人は、「元気で生まれてこいよ！」と話しかけていました。待ちに待った9月になり、予定日より少し遅れて入院するという連絡が入りました。主人も私も仕事を休み、病院に直行です。分娩室から聞こえてくる声を聞きながら、心の中で祈る気持ちは、皆一緒でした。「無事に生まれますように！」と、元気な産声をあげて生まれた赤ちゃんは女の子でした。分娩室のかたわらで、愛しそうにわが子を見ている息子を見て、「頑張れ！お父さんになったんだぞ！守るべき人がいるんだぞ！」と心の中で叫びました。

主人は、生まれたばかりの孫の顔を見て、「私たちのところに、生まれて来てありがとう。」と、また涙していました。

数日前1歳の誕生日を迎えた孫は、少し歩けるようになりました。笑いながら飛びついてくる孫の顔を見るのが、なによりの幸せです。



# 温泉のすすめ

薬剤師 並川 夕季

今年の1月からこちらの薬局で働かせていただいております並川と申します。入職から早くも八ヶ月がすぎました。知識・経験とも未熟で周りの方々に迷惑をかけ反省の日々ですが、これからもよろしくお願ひします。

さて、私の趣味の1つである温泉について書かせていただきます。

温泉には独自の泉質があり美肌、神経痛・筋肉痛・疲労回復などの効果が期待できるものがあります。名湯と呼ばれる温泉は、全国各地にあり年間を通してたくさんの湯治客で賑わっているようです。改めて、温泉の泉質とその効能について調べてみました。

**単純泉**：無色透明の万病に良い温泉。温泉成分が入っていないということではなく、薄いので刺激が少なく、高齢者や外傷にも効果的で利用範囲が広く、飲用すれば胃腸病に効く。

**硫黄泉**：独特の硫黄の香りの温泉。皮膚病・便秘に良く、身体はよく温まるが、刺激が強いため湯あたりしやすく体力が落ちている時は控えめに。血圧を下げる効果もある。草津や蔵王温泉が有名。

**鉄泉**：貧血に効果的な身体の温まる温泉。鉄分を含むので婦人病に効果大、飲泉できるものもある。有馬温泉が有名。

**酸性泉**：殺菌効果が高く刺激が強いため皮膚病にはよく効く。しかし、肌の弱い人には不向き。アトピーや水虫、リウマチに効果的。

**単純炭酸泉**：心臓の湯と言われ、毛細血管を広げて血圧を下げる。炭酸ガスが溶け込んでいるので、肌に気泡がつくのが特徴。飲むと便秘・胃腸病に良いが、天然温泉としては日本に少ない。

**放射能泉**：ラジウム泉とも言われ万病に良い温泉。リウマチ、痛風に効果的。我が地元の三朝温泉が有名。

**重曹泉**：美人の湯と言われる。角質を柔らかくして余分な脂肪なども取り除く美肌効果が期待できる。

**食塩泉**：保湿効果が高い。痛みを和らげる効果をもつ。

**硫酸塩泉**：傷の湯と言われる。鎮静効果に優れ、外傷、便秘、糖尿病に効果的。

**重炭酸土類泉**：カルシウム・マグネシウムを含む。アレルギー性疾患に効果的。

以上のように簡単に分けてみましたが、成分は温泉地によって1つだけではなく様々なものが含まれていますので、この泉質だからこの病気に良いとは一概には言えませんので悪しからず参考までに。

日本の三大名泉は草津温泉（酸性泉・硫黄泉）、下呂温泉（アルカリ性単純温泉）、有馬温泉（含鉄強食塩泉・ラジウム泉・炭酸泉）です。私は下呂と有馬は制覇しましたので、残るは草津温泉、近々行きたいと思っています。最近専ら日々の疲れをとりに近場の銭湯に行っています。銭湯は人工的なお湯ですが、一箇所で行くつかの泉質を楽しめ、露天風呂があるのがいいですね。癒されながら健康的にもなれる温泉、みなさまも是非温泉の色々な楽しみ方をしてみてはいかがでしょうか。

# 縄文杉との出会い

医事課 明田川 奈央

「ここで...、土に還るのもいいかもしれない.....」なんて物騒な事を考えたのは、今年の7月16日。そこは名古屋より南西へ、約800km以上離れた海の上に浮かぶ南国の島。すこぶる運動音痴な私が、生まれて初めて本格的なトレッキングに挑戦した、屋久島・大株歩道での事でした...

事の発端は、大学時代の友人が二年前旅行で屋久島へ行き、豊かな自然と美味しいフルーツを堪能してきた事が始まりでした。大学時代の友人2人と私の三人で、屋久島・縄文杉トレッキング旅行が計画されました。

私「ところで、縄文杉トレッキングってどんなもん(時間が)かかるの?」友人1「ん~~、ざっと往復で10時間くらいかな?(° °\*)」私&友人2『ちょ、無理だろ絶対!!(° °;)』

なんてやりとりから、あっという間にトレッキング当日はやって来ました。その日の起床は3時45分。まだまだ辺りは真っ暗の夜中です。布団から這い出し、のろのろと登山着を着込み、パタパタと地元ガイドさんの迎えに来てくれた車に乗り込んだのが、5時頃。それから島仕込みの運転に酔いつつ、縄文杉への道のりの入り口、荒川登山道に着いたのが6時頃でした。

そこから長い1日の始まりです。幸いな事に、雨が多い事で有名な屋久島でしたが、当日はおそろしいほどのピーカン。本来ならば雨に備えレインコートをアウターとして羽織り、防寒具代わり(縄文杉は標高1300メートルのところにあり、雨が降っていなくとも案外気温が下がる)として登るのですが、それすら必要ありませんでした。できる限り動きやすい格好で動けとガイドさんより指示が飛び陰で、せっかく新調したゴアテックスのレインコートを泣く泣くリュックにしまい込む私がひとり.....(ぐすん)。

まず始めに、ひたすらトロッコの線路の枕木の上を歩きます。全盛期の昭和30年代には伐採した屋久杉を運んでいましたが、今ではもっぱら食料や水であったり、トイレトペーパー等の物資を運ぶために走っています。実は、ここから延々と続くトロッコ道こそがくせものでした。平坦なトロッコ道はずいぶん楽しく見えますが、2本のレールに渡されている枕木は不規則に並んでおり、枕木と枕木の間の窪みに足を取られ、転んで骨折する人が続出していると聞かされれば、嫌でも足下に神経を集中せざるを得ません。このトロッコ道で意外と体力を消耗しながら、それでも熟練ガイドさんの巧みなペース配分により、細かに給水と休憩をはさみつつ予定通り3時間程でトロッコ道を抜け、本格的な登山道の入り口である「大株歩道」の入り口へと到達しました。

もうここからは両手両足と体全部を使って登る山道であり、体力の無い私が冒頭のように死にかかった地点でもあります。しかしここまで来ると、樹齢1000年を超える屋久杉が少しずつ増えていき、見所も増えて行きます。大株登山道に入るとすぐに翁杉があり、そこから1時間ほど登り大王杉、夫婦杉といった巨木の雄大な姿に感動しながら、標高1300メートルに差し掛かると、自然とあたりには深い霧が湧き神秘的な雰囲気...

『おおお...!』私達三人の口からはただ、感嘆の声が漏れるばかりでした。急な角度の木製の階段を昇りきると、目の前がぱっとひらけ、ウッドデッキの先方10メートルほどに、それは強烈な存在感を放っていました。縄文杉です。太古の時代より、気の遠くなる時間をその場所で過ごしてきたその、複雑な様相を呈する太い幹には神々しささえ感じました。樹齢は4000年から5000年ともいわれますが、この杉は謎が多く、朽ちた部分も多い為に正確な樹齢は計れないとの事。一説では樹齢7200年とも言われていますが、そんなとんでもない数字ですらこの木には信じさせてしまう堂々とした風格と謎めいた神秘性がありました。世界遺産として厳重に保護されている為、離れた場所から見ることもできませんでしたが、みな思い思いに縄文杉との対面を楽しんでいるようでした。はるかに人智を超えた時間を経て、今もその場所に変わらず在り続けている巨木の存在を、奇跡と呼ばずになんと呼びましょう。

これから先も、未来永劫変わらずに縄文杉が存在し続け、より多くの人々(いつかは私の子孫にまで)に感動とロマンを与えてくれるよう、私は心より祈りました。皆さんも一度縄文杉に会いに行ってみてください。きっと一生の思い出になるはずです。



# 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	外科・内科 原川伊寿
	神経内科 高橋正彦	脳神経外科 渡部剛也*
火	外科・内科 原川伊寿	外科循環器 青山貴彦
	脳神経外科 松尾直樹	
	神経内科 高橋正彦	
	脳脊髄外科 水野順一* (2・4週)	
水	内科・外科 村瀬允也	内科・外科 村瀬允也
	消化器 横山幸浩	
	脳脊髄外科 水野順一* (1・3・5週)	
	神経内科 高橋正彦 (10:00~)	
木	外科・内科 原川伊寿	外科 肥田典之 (1・3・5週) 折本有貴 (2・4週)
	脳神経外科 犬飼千景	
	神経内科 高橋正彦	神経内科 泉雅之
金	内科・外科 村瀬允也	外科・内科 大塚光二郎
	外科・内科 大塚光二郎	
	神経内科 徳井啓介	
土	内科・外科 村瀬允也	*脳神経外科渡部医師 脳脊髄外科水野医師の 診察は予約制です。
	外科・内科 大塚光二郎	
	脳神経外科 渡部剛也*	

平成21年4月1日現在

# 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」  
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.35	15.38.40
9	05.25.40.45	05.25.40.45
10	05.25.40.45	10.35.40
11	05.35.40	05.35.40
12	05.35	05.35
13	05.35.40	05.35.40
14	05.25.40.45	05.25.40.45
15	05.25.40.45	05.25.40.45
16	05.25.40.45	05.25.40.45
17	05.25.40.45	05.25.40.45
18	05.25.40.45	05.25.40.45
19	05.25.40.45	05.25.40.45
20	以降省略	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	12.25.27.44	14.23.48
9	06.16.28.48	08.18.28.48
10	08.18.28.48	08.18.28.48
11	08.18.28.48	08.18.28.48
12	18.18.48	18.18.48
13	18.48	18.18.48
14	18.18.48	18.48
15	08.18.28.48	23.25.43
16	19.23.42	03.23.25.43
17	02.20.22.42	03.23.26.43
18	02.19.22.45	03.23.26.51
19	08.18.53	03.23.26.51
20	以降省略	以降省略

# 病院周辺略図



# 南部線時刻表 杵ヶ池公園駅 杵ヶ池公園

始発の次が「熊田」です

	1便	2便	3便	4便	5便
杵ヶ池公園駅	8:35	9:25	10:15	11:10	12:05
熊田	8:37	9:27	10:17	11:12	12:07
	6便	7便	8便	9便	10便
杵ヶ池公園駅	14:10	15:00	15:55	16:45	17:40
熊田	14:12	15:02	15:57	16:47	17:42

# 藤が丘線時刻表 役場 役場

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
藤が丘	9:15	11:00	12:45	14:55	16:40
塚田西	9:17	11:02	12:47	14:57	16:42
仲作田公園	9:18	11:03	12:48	14:58	16:43