

東名病院だより

Vol. 8

第28号

2008.1月発行

東名病院ホームページアドレス・Eメールアドレス

<http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html>

e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

東名病院発行／〒480-1153愛知県愛知郡長久手町作田一丁目1110

T E L (0561)62-7511 (代) F A X (0561)62-2773



梅 東山公園

あけましておめでとうございます。

皆様、新しい年を迎えて決意を新たにしておられることと存じます。

昨年は食品の賞味期限の違法表示問題、大きくみれば地球温暖化の進行、対策など、新たな話題が出てきました。本年4月には医療保険の改正などが予定されています。高齢化社会の進行とともに、国民の医療費が増加するのは止むをえないことと考えられるのに、医療費を削減することは、国民の健康保持の面からも、時代に逆行しているとしか考えられません。医療制度の変化により、医師の偏在が発生し、医師不足、救急診療の対応不良などが問題になっています。

私どもの病院では、今のところ、手術の患者さん、外来の患者さんともに少しずつ増加して、年々発展はしておりますが、今後にはいろいろ問題点を残しています。職員一同力を合わせてこの難局に対応することが必要と考えています。

新しい一年が、皆様に、よりよい年となります様お祈りしております。

院長 村瀬 允也

腰痛について

脳脊髄外科 水野 順一

腰痛は、人間が二本足で歩行することができるようになった代償として背負った宿命的な症状です。若い頃は筋肉もしっかりしていて、少々無理をしても腰痛なんか自分には関係ない！と思っている人がほとんどでしょう。しかし人生も道半ばにさしかかってくると、そんなわけにはいかなくなってきます。筋肉を鍛えるといっても大体40歳くらいまでで、その後は筋力維持が精一杯の状態になります。また手足の関節は最も年齢を反映する器官として、目や耳と同じように年とともに衰えてきます。したがって、この頃から皆さんは多かれ少なかれ腰痛との付き合いが始まります。もちろん個人差はありますから、姿勢のいい人や若い頃にスポーツで鍛えた人は、腰痛の出現が遅かったり軽かったりします。逆に、過度に体型の悪い人や閉経後の女性は腰痛の悩みが大きいと考えられます。

腰痛はその多くが筋性腰痛症といって背骨の周囲の筋肉の疲労が原因であり、安静にして腰を休めてあげれば徐々に痛みが緩和していきます。他によく見られる腰痛として通称ぎっくり腰と呼ばれる腰痛があり、重い物を急に持ち上げたり、腰をひねったりした時におきます。これは急性腰痛症といわれ、やはり安静にするのが基本です。ところが、これらの腰痛の中にきちんと病院で診察を受けたほうがいい病気があります。それらは基本的には中高年以上に多いのですが、胸腰椎圧迫骨折、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症などが含まれます。

圧迫骨折は尻餅をついたなどのごく軽い外力で起こり、特に高齢の女性によく見られます。骨そしょう症といわれる状態で、骨の硬さがもろくなっていることに原因します。椎間板ヘルニア、狭窄症、すべり症は腰痛とともに足の痛みやしびれ（特に臀部―大腿部側面―ふくらはぎ―足先にかけて）があります。また狭窄症、すべり症については足のしびれに加えて、間欠性跛行といって長い時間や距離が歩けなくなることがみられます。自転車に乗ったり、杖をついたりすると歩くことが楽になるのが特徴です。これらの病気は多くの場合安静などで自然に治ることは期待できず、時間とともに症状が進行します。

キーワードとしては腰痛、足のしびれや痛み、歩行障害、場合によっては排尿障害もみられます。腰の神経は馬尾神経といって馬の尻尾に似ていくつもの細かい糸のような神経が集合しており、いつまでも放置しておくとも機能が元に戻らない状態になってしまいます。このような症状がある50歳以上の患者さんは、ぜひ一度専門医の診察を受けられることをお勧めします。

今は脊椎脊髄専門を謳う医師、病院が増加しつつあり、東名病院では、私が毎週金曜日午前中に、脳脊髄外来を行っており、このような患者さんの診察をしています。お気軽に相談してください。最後に、各病気の代表的なMRI写真をお見せしますので、参考にしてください。



胸椎圧迫骨折
図 1



腰椎椎間板ヘルニア
図 2



腰部脊柱管狭窄症
図 3



腰椎すべり症を伴った
腰部脊柱管狭窄症
図 4

東名病院における手術の現況

病院長 村瀬 允也

平成12年4月から院長として就任し、以後当院で手術可能の方に対しては、積極的に手術をさせて頂く方針で今日に至っています。病院の規模、人員、体制などに制限があり、すべてを行うことは困難であり、また、問題点が発生する可能性もありますので、ご本人・ご家族と相談して、紹介させて頂くこともあります。おかげさまで本年（平成19年）に、190名の方々に手術をさせて頂くことができました。

当院での手術の特徴は、部門によっては大病院に比しても遜色のない内容で、手術を施行していることです。

部位別では、頭部の手術は50名で認知症状を主とする慢性硬膜下血腫がほとんどですが、今後は正常圧水頭症の診断、治療に力を入れていきたいと考えています。

胸部手術としては、自然気胸、多汗症（手のひらに汗を多くかき、日常生活に支障が出るほどの発汗）に対しては術前、術中、術後に発汗、血流の検査を行って、各々の患者さんに最も適した部位で交感神経を切断する方法を、愛知医大皮膚科の先生方と共同研究しつつ、施行してきました。最近ではほとんど手術法が確立して、術後に最も問題となる、代償性発汗が見られなくなり、皆様に満足して頂ける様になりました。それに伴って手術を受けられる方が多くなっています。これらの多汗症手術に関する研究は、本邦のみならず、世界的にもほとんど報告がなく、有用な方法となっていくと思われれます。

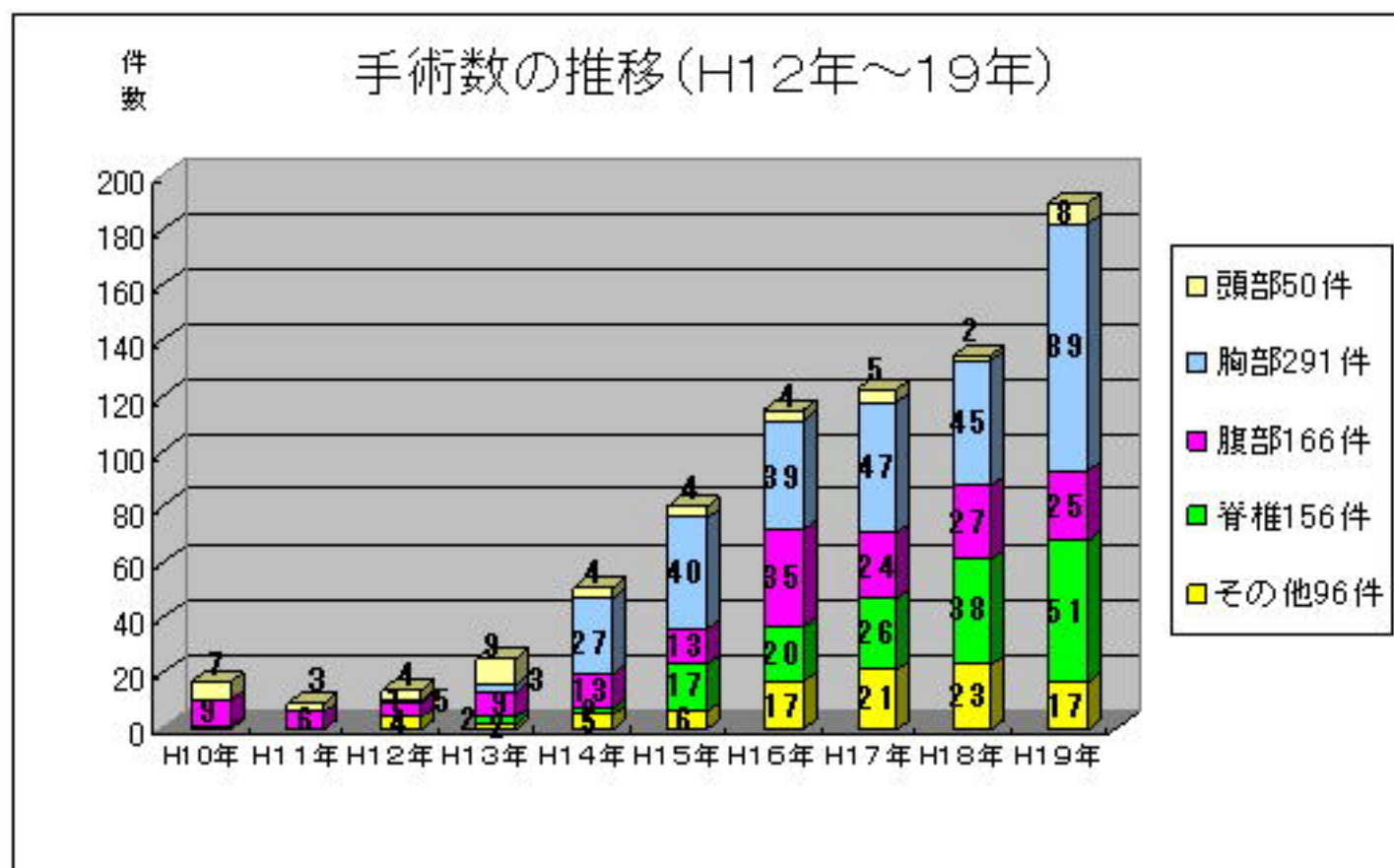
腹部手術では、胃癌・大腸癌・胆石などの手術も行っていますが、ご本人、ご家族と病態についてよく相談して、近医に紹介させて頂くこともあります。また、比較的珍しい病態として、閉鎖孔ヘルニアの方が2名ありました。いずれも術前に診断され、良好な経過をとっています。小腸の腫瘍の方が2名あり、いずれも消化管出血による貧血状態で、術前に診断することが可能で、90歳の高齢の方も良好に経過しています。

脊椎の疾患（頸椎症・腰部脊柱管狭窄症など）に対する手術は、藤田保健衛生大学脳外の水野准教授により積極的に低侵襲手術を行って、1週間程度で退院可能となっています。脊柱管内の血管腫で胸腔内へも進展していた方では、手術中の出血多量が予想されたため、術前から自己血を貯血しておき、他人の輸血をすることもなく、良好に経過しました。同じ様な自己血貯血は腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術の方にも施行して、自己血のみで手術を終了することが可能でした。

その他の手術としては、頸動脈の狭窄に対する血栓内膜切除、ペースメーカー植込み術、副甲状腺腫瘍摘出術、下肢静脈瘤、痔核などがあり、病態によっては当地方の専門家の外科医を頼んで手術をすることもあります。

病態と患者さんの全身状態などを十分考慮して、安全で効果的な方法で、当院としての手術を積極的に進めていきたいと考えています。

今後とも何なりとご相談下さい。



マルチスライスCTについて

放射線技師 前田 優

10月より高性能な多列マルチスライスCTが稼働しています。
マルチスライスCTエクロスについてご説明いたします。



・マルチスライスCTとは

1列の検出器で1回転につき1スライスのデータを収集するCTスキャナに対し、体軸方向に並んでいる複数の検出器を備え、1回転で複数のデータを収集できるCT。薄いスライス厚での撮影ができるが、一度のX線照射で同時に撮影するため、1列の検出器をらせん状に動かして撮影するヘリカルCTとは異なり、スライス画像間にズレが生じない。また、被爆量が少なくすむだけでなく、撮影時間も大幅に短縮できる。

・短時間撮影が可能

多断面を一度に撮影し、1画像を0.2秒で表示できるなど、従来のCTに比べて格段に撮影時間が短くなり、患者さまの負担が軽減されます。たとえば、従来ですと胸部、腹部は撮影時間が20分ほどかかりましたが、マルチスライスCTでは15秒ほどです。また画像をフィルム化するのに、従来ですと10分ほどかかりましたが、2分に短縮されました。また撮影時間が短いと伴に、一度に多断面撮影することができる為、胸部～腹部など広い範囲を撮影することが可能です。呼吸を止めにくい乳幼児や高齢者、重篤な患者さまの症状も鮮明に撮影できます。

・患者さまに優しい

患者さまの体型を考慮して、X線被爆を抑えて撮影や低線量撮影時のノイズ除去機能など患者さまに優しい低被爆撮影が行えます。また患者さまの体全体を包み込む幅広マットなどもあることから、患者さまの検査による負担を軽減します。

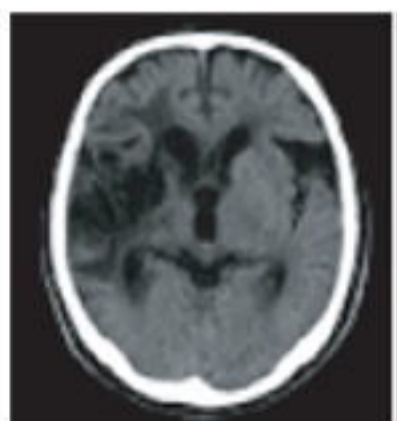
・高精細画像

3次元立体画像表示(3D)が可能で、複雑な脳血管をはじめ全身の血管走行や病変形態が容易に把握できるようになり、小さな脳動脈瘤もみつけることができます。(造影剤使用時において)従来のCTでは難しかった微小な病変を診断でき、肺癌や肝臓癌などの早期発見が可能です。

・内臓脂肪測定も短時間で撮影でき、内臓脂肪測定レポートも短時間でできます。



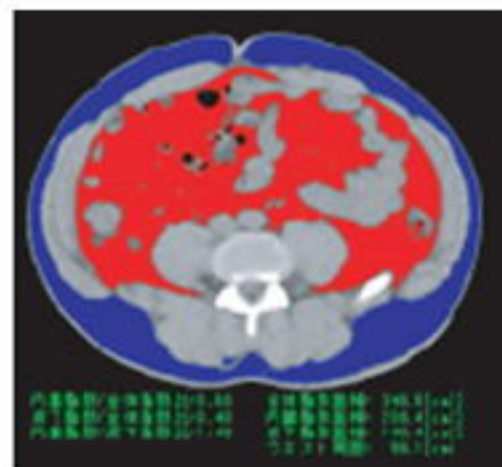
顔面骨折(3D画像)



脳梗塞



腹部大動脈瘤(3D画像)



内臓脂肪測定