東名病院だより Vol. 8

第32号
2009.1月発行

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

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

野間灯台

明けましておめでとうございます。アメリカで発生した金融危機が、私どもの周辺にも次第に影響を及ぼしてきています。私どもの生活にも変化がみられてきました。経済の発展との名目で、資本主義の進展が、常に好結果をもたらすとは限らないことを示しているものと思います。

医療は生活の源点です。経費の少ない効率的で有効な社会のもとに、日常生活を考えていくべきとの思いを改めて教えているものと思っています。

このようなときにこそ、意義のある良質な医療を目指すべきと考え、新しい年を迎えて、今まで以上に努力していく必要を感ずるこの頃です。

当病院でも、新しい先生が常勤医として就業していただけることになりました。新しい年が良い年となりますよう祈っています。

院長　村瀬 允也

大腸がんの診断と治療

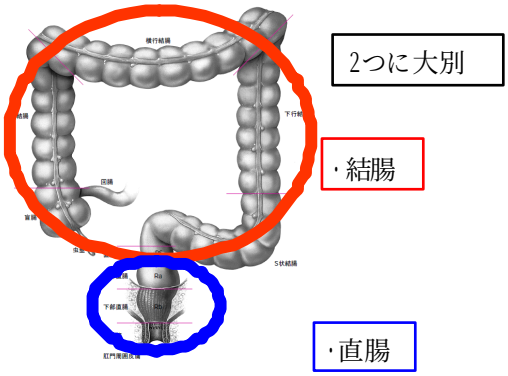
名古屋大学　腫瘍外科
横山 幸浩

２００８年８月３０日に第五回東名地区医療ネットワークオープン講座で「大腸がんの診断と治療」について講演させていただきました。その内容の一部をご紹介します。

大腸の解剖について

大腸は大きく結腸と直腸に分かれます。結腸は腹部の右下から始まり上腹部を右から左に横切ったあと左下腹部に向かいＳ字状に走行したあと肛門に向かいます（図１）。結腸は比較的単純な構造をしていますが、直腸は血液やリンパ液の流れが複雑で結腸とは区別して考えなければなりません。また直腸は膀胱、前立腺、精嚢、子宮、腟、仙骨などに囲まれた狭い骨盤腔に位置しており手術も結腸に比べ難しくなります（図２）。

図1. 大腸の解剖

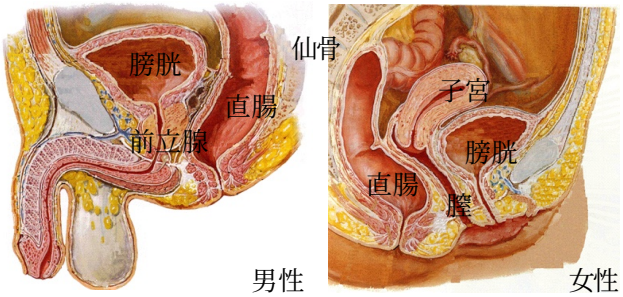


大腸がんとは

＜疫学＞

わが国では１９８０年以降がんが死因の第一位を占めていますがその中で大腸がんでの死亡率は現在男性が肺癌、胃癌、肝臓癌についで４位、女性では胃癌を抜いて１位になっています。もともと大腸がんは欧米ではよく見られていた疾患ですが、わが国でも食べ物や生活習慣の欧米化によりその割合が増えてきているといえます。

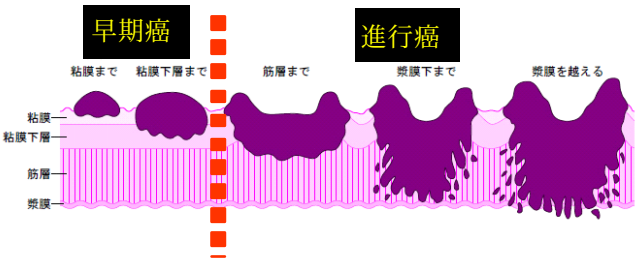
図2. 骨盤内の解剖



＜進行度＞

大腸がんは管の内側の粘膜から発生し、進行するにつれて壁を貫き外側へ至ります。大腸がんの進行度はその深さにより決まります（図３）。具体的にはがんが粘膜あるいは粘膜下層にとどまるものが「早期がん」と呼ばれ、ほとんどの場合は内視鏡的切除あるいは手術で治癒します。がんがそれ以上の深さまで到達した場合は「進行がん」と呼ばれ、これに対しては内視鏡的切除は無理で、手術しか治療法はありません。大腸がんの多くは良性のポリープががん化しますが、時には突然がんが発生する場合もあります。がんが悪性腫瘍と呼ばれる理由はそれが他の臓器へ転移してゆく性質があるからです。転移の経路には大きくふたつありひとつは血液の流れを介して転移する血行性転移、もう一つはリンパの流れを介して転移するリンパ行性転移です。前者が起こるのは大腸がんでは圧倒的に肝臓が多く、ついで肺、骨と続きます。また後者ではまず大腸がんがあるすぐ近くのリンパ節に転移し、がんが進行するにつれて徐々に遠くのリンパ節に転移します。時には腹部にできた大腸がんがくびのリンパ節に転移することもあります。このように大腸がんの進行度はその深さだけでなく肝臓などへの遠隔転移の有無とリンパ節転移の有無で決められます。そして進行度が高ければ高いほどより手術で治すことが難しくなります。

図3. 大腸がんの進行度



大腸がんの症状

早期の大腸がんでは症状はほとんど出ません。検診などで便潜血検査を行いたまたま見つかることもよくあります。また進行がんでは発生部位により症状は大きく異なります。右側の結腸では便が比較的水様

であるためたとえ大きながんがあっても通過障害が起こることは稀です。一方左側の結腸では便も固形状となっているので大腸がんがあると便が詰まりやすくなり便秘の症状が出ます。また肛門に近い直腸がんではがんからの出血がすぐ肛門で見られるため血便が症状としてみられることがあります。しかしいずれの箇所でもがんの進行が高度になると便がほとんど通過しなくなり腹痛、腹部膨満、嘔吐などの腸閉塞症状が出現します。

大腸がんの診断

最もよく行われる検査は便潜血検査です。これは無症状の人から大腸がんの疑いのある人を見つける検査ですが、注意しなければいけないことは大腸癌の約半数では便潜血反応が陰性に出るということです。他の検査として肛門からバリウムを注入する注腸検査（図４）、肛門から内視鏡を挿入する大腸内視鏡検査（図５）があります。これらの検査は大腸の内壁だけをみるものですが、大腸がんの壁外への拡がり、肝転移、肺転移、リンパ節転移の有無を調べるのにはＣＴやＭＲＩが有効です（図６）。また血液検査で腫瘍マーカーというものがあり大腸がんではＣＥＡとＣＡ１９－９という項目が比較的特異性が高いといわれています。しかしこれらの検査は早期の大腸がんで異常値を示すことは稀で、さらに上昇がないからと言ってがんを完全に否定することもできません。あくまでも補助的な検査と考えていただいた方がいいと思います。

図4. 注腸検査

下行結腸の進行癌

図5. 大腸内視鏡検査

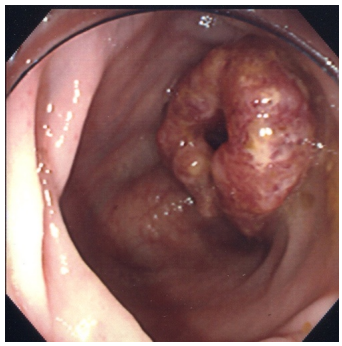
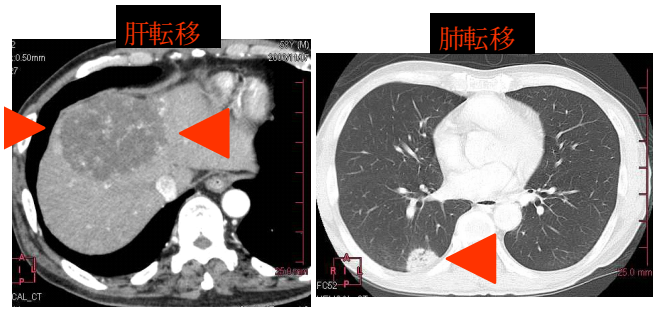


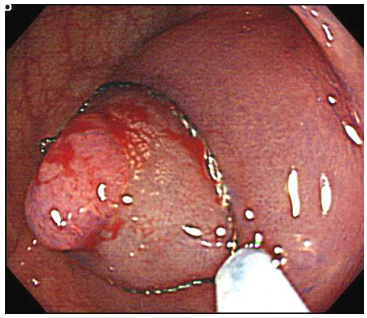
図6. CT画像



大腸がんの治療法

先にも述べましたが、大腸がんの治療の大きな二本柱は内視鏡的切除と外科的手術です。しかし内視鏡的切除（図７）は早期がんのみに限られるので、実際には外科的手術が行われることがほとんどです。外科的手術法では通常はおなかを大きく開く開腹手術を行ってきましたが、比較的進行度が軽度の症例では腹腔鏡手術といって最大約５ｃｍほどの創で手術することもできます（図８）。大腸がんの手術の基本は腸管の部分切除でその後に残った腸を再びつなぎ合わせます。しかし大腸がんの中でも直腸がんは骨盤の奥深くに存在するため手術もより難しく時には腸と腸をつなぎ合わせることが困難で人工肛門を作らなければならないこともあります。大腸がんではその他に補助的治療として抗癌剤を用いた化学療法、放射線療法などもありますが、これらはあくまで手術の補助的な治療で手術後やがんの再発時に行われることが多いです。

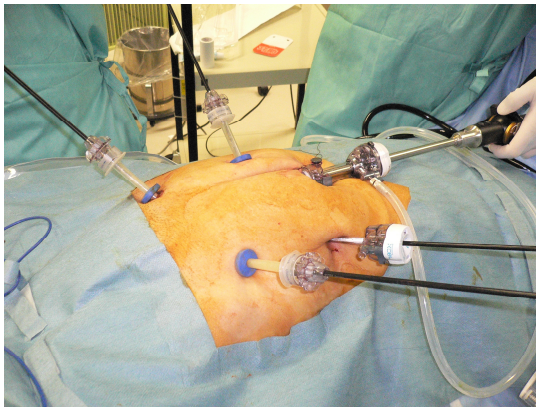
図7. 内視鏡的切除



大腸がんが再発した場合は？

大腸がんの再発にはがんがもともとあった部位に再発する局所再発と肝転移、肺転移などのように遠く離れた臓器に再発する遠隔再発があります。いずれの場合も再発したからといって決してあきらめる必要はなく、切除可能であればできるだけ積極的に切除した方がいいといわれています。また手術がどうしても不可能な場合でも抗癌剤を用いた化学療法や放射線療法によりがんの進行を遅らせることができます。

図８．腹腔鏡補助下結腸切除術



最後に

大腸がんは早期発見と適切な治療で治る可能性が高い病気です。症状があればまず便潜血、注腸、大腸内視鏡などの検査を受けましょう。また再発した場合にも決してあきらめることなくいろいろな治療法で積極的にがんに立ち向かうことが大切です。

東名病院の患者さんから

院長　村瀬 允也

私どもの病院で治療させていただいた患者さんの中から、比較的めずらしく、注意を要する病状について説明させていただきます。

※閉鎖孔ヘルニア

腹痛、嘔吐を主症状とする病態では、腸閉塞（イレウス）の病態に注意する必要があります。腸管の壊死が疑われる場合には緊急手術を要します。腹部手術後に、腸管の癒着により通過障害を発生して、腸閉塞を発生する場合が多く見られますが、開腹手術の既往がなくても、色々な原因で腸閉塞は発生します。

閉鎖孔ヘルニアは脱腸の一種ですが、外からの所見にとぼしく注意を要する病態です。閉鎖孔ヘルニアによる腸閉塞の方２例に手術を施行しました。

＜患者さん症例１＞

７７歳、女性。来院１ヶ月前から便秘傾向が増強。来院日浣腸をするも排ガス、排便なし。腹痛が増強して来院。左大腿部に圧痛を認め、腹部レントゲン（図１）にて腸管の拡大あり。ＣＴ（図２）にて閉鎖孔ヘルニアと診断、緊急手術を行いました。
白血球数５１００、好中球７３％、ＣＲＰ０．０。

開腹するとヘルニアは自然に還納されていたが、閉鎖孔ヘルニアあり、ヘルニア門を閉鎖しました。

図１

図２

＜患者さん症例２＞

７９歳、女性。来院２日前より腹痛と嘔吐あり、紹介来院。左大腿部にやや腫大あり、圧痛を少し認めました。

腹部レントゲン（図３）にて腸閉塞と診断。腹部ＣＴ（図４）にて閉鎖孔ヘルニアと診断、緊急手術を施行しました。　白血球数９８００、好中球８０、８％、ＣＲＰ０．７。

開腹すると左閉鎖孔に小腸が陥入。かろうじて整復は可能でありましたが（図５）、整復後小腸の壊死、穿孔あり（図６）腸切除を要しました。術後経過は略良好でした。

図3

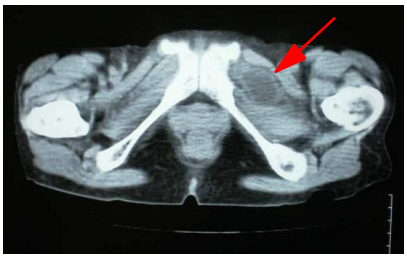


図４

ここに紹介した閉鎖孔ヘルニアは、一般にみられる鼡径ヘルニア、大腿ヘルニアと異なり鼡径部に殆ど腫大を認めず、大腿内側に放散する圧痛、シビレ感などを訴えることが特徴です。（Ｈｏｗｓｈｉｐ－Ｒｏｍｂｅｒｇ症候）。

多くは高齢の女性であり、ＣＴにて閉鎖管内と恥骨筋の背側に異常構造物を認めるのが特徴であります。手術は開腹を要し、鼡径ヘルニア、大腿ヘルニアとは手術の方法が異なるので、腸管壊死の発生する前に適確に診断することが必要です。

図５

図６

「私」

准看護師　堀本 妙子

改めて皆さん、明けましておめでとうございます。すぎてみると一年は早いものですね。
私はこの病院に来てまだわずかなので、今日は私の自己紹介と最近のマイブーム、そして今年の目標を紹介させていただきます。
私の名前は堀本妙子。２５歳です。東名病院で１番ピチピチの私です。２３歳で結婚し、今は、彼とケンカをしつつ幸せな家庭を築いています。実は４つ下の旦那なので、一応姉さん女房をやっています。
私が看護の道を歩みだしたきっかけは、中学の頃からおじいちゃんやおばあちゃんが大好きで介護か看護の仕事につきたいと思っていました。１８歳の時、看護の道を選ぶ事にし、看護学校に通いながら以前の病院で勤めていました。この東名病院に働き出したのは去年の９月。まだまだこの病院の事はわからない未熟者ではありますが、若さと気合で乗り切って参ります。皆さんよろしくお願いします。
何も考えてなさそうなこんな私ですが、悩みや不安もたくさん持っています。例えば病院の怖い先輩方に気を遣うとか。（笑）
あっ！この事はみんなには内緒ですよ。（笑）
冗談は置いといて、皆さん本当に優しく、時に厳しくして頂き毎日が勉強で大変ですが、充実した日々を送っています。
私の最近のマイブームは、旦那と始めたギターの練習です。旦那は初めてやったのにもかかわらずどんどん上達していくのと裏腹に、私は全く進歩がない状態です。むしろ旦那がずっとやっているから私が練習できない。それに練習をやっている最中は何をしゃべりかけてもずっと無視。本当に困ったものです。
あっ！これでは旦那のマイブームを書いているのと変わらないですね。（笑）
私のマイブームをまとめると、旦那のギターを弾いている姿を見ることですかね。（焦）
最後に今年の目標は「幸せを大切にする」事です。
皆さんは今、幸せですか？
私が幸せを感じる時のほとんどが、何か辛い事があったり不幸になった時、「あー、あの時は幸せだったな」って初めてあの平凡な生活に幸せを感じます。きっと、１日１回笑ったなら、それは「幸せ」なんだと思います。
世の中には、笑う余裕なんてないぐらい辛い思いをしている人もいます。そんな方に比べたら、「旦那とケンカすることが何だ」「先輩に怒られるのが何だ」全然不幸なんかじゃない。むしろ私の事を考えてもらって幸せなのだと思います。
だから私はこの一秒一秒を大切にしていき、たくさん笑って「幸せという名の思い出」をたくさん残していきたいと思っています。

Ｄｏｃｔｏｒ紹介

副院長
外科　大塚（おおつか） 光二郎（こうじろう）

経歴　三重県立大学医学部　昭和５０年卒業

昭和５０年５月	遠州総合病院外科勤務
昭和５４年１月	豊橋市民病院外科勤務
昭和５６年１月	名古屋大学第一外科入局
	名古屋大学第一外科勤務
昭和６０年４月	袋井市民病院外科勤務
昭和６１年２月	医学博士取得
平成　６年３月	犬山中央病院外科勤務
平成　９年４月	医療法人聖会石川病院勤務
平成２１年１月	東名病院副院長

本年から東名病院へ勤務することとなりました。外科医になって30年以上経ちますが、今までは消化器外科を主に携わってきました。今後も経験を生かして当院を受診される患者さんの治療に他の職種の皆さんと協力しながら、努力をしたいと思っています。よろしくお願いいたします。

最近思うこと

事務　岡田 久義

今年の冬は以前に比べれば温暖化の性なのか寒くないように思う。雪だってこの周辺ではまともに降っていない。ここ最近の数年間、自宅ではエアコンを使っていない。エアコンの室外機など数年間放って置いたままでかなり汚くなっている。いざというときに動かなかったらいけない、リモコンもまださどうするのかと気にはかかるところであるが、必要もないので何もしないままである。

以前は、特に夏場の暑い盛りには使用していたものだが、何故だか自然と使わなくなってしまった。それは必要に迫られないから使わなくなっただけだと思っている。ここ数年間、夏場は扇風機の使用だけである。寝苦しい時もないこともなかったと思うが、結果的にそれだけで事足りている。（どちらかというと寒いよりは暑いほうが我慢が効く方だ。）

冬はガス温風器を使用していたが、今年は出すには出したがすぐに使わなくなり、例年使用の赤外線ヒーターに関しては今年は出してもいない。ただその分、室内でも厚着ではありますが・・・。今は「火鉢」の形をした灯油ストーブだけを主に夜に使っている。昼間は留守にしているのであまり使わない。しっかりと計算はしていないが、以前に比べたら光熱費は安くなったかとも思う。世界レベルで行われるべきＣＯ２排出抑制のための活動に積極的に賛同しているわけではないが、結果的に排出量も少しは減ったかもしれない。室内において手は少しエコロジー標榜な人間になっております。

一方室外においては、ＣＯ２を結構ばらまきである。自家用車は今から約２０年前に基本設計がなされたものであり、全く今時ではない。さして大排気量、高出力でもないくせに、市街を走行すると燃料計がじわじわと減っていく。つい最近の原油高の時など燃料を給油する時はかなり憂鬱あった。環境にも家計にも負担が少ないものにすべきかとも思うが、さしてお金があるわけでもなく、そのうえ我ながら扱いが丁寧で物もちが全般的に良いために、まるで壊れる気配が無い。考えた末に罪悪感を持ちつつも室外では当面ばらまきで行くこととした。おそらく、否、間違いなく地球温暖化にこの面では微々たる力ながら加担しているのだろう。

このような事を踏まえながら、年が経つにつれて空調機器を使用しなくなってきているのは、環境の変化により気温の変化が緩慢になったためなのか、それとも自分自身が自然と適時、環境に適応しつつあるのかと色々思いが回るこの頃です。

生（ナマ）

放射線技師　松村 圭

自分はスポーツ、演劇、ライブ等など興味があったり、見てみようかと思ったものは、直接見にいきます。それはやはり、生が最高だからです。今年も今現在シーズン真っ只中のフィギュアスケートや7月の大相撲名古屋場所、野球、アーティストのライブなどを見に行ってきました。今回はその感想や思いなどを少し書いてみようと思います。

まずは、フィギュアスケート。来月も見にいきますが、夏に観戦に行った時の事を。全日本選手権でも活躍していた浅田（姉妹）選手、中野選手、安藤選手、小塚選手なども出場していました。まだ、夏ということでシーズン前とは思いますが、出場していた各選手の演技は、すばらしかったです。まだ名前も知らなかった選手の演技を見ては、「この子は、将来すごくなるな」などと勝手に妄想しながらみていました。また、ＴＶではあまり聞こえてこないですが、エッジで氷を削るガリッガリッっという音がすごかったですね。特別プログラム等もあり、とても楽しめました。

次に大相撲。昔から千代の富士の大大ファンでしたので、今でも相撲は好きでほぼかかさずＴＶでみています。昨今何かと世間を悪い意味で騒がせていて残念ですがやはり相撲は好きですね。と言う事で、名古屋場所を見にいきましたが、やはり迫力が全然ちがいますね。今回は（というか毎回ですが）イス席で土俵からは、離れていましたが、マス席でみると、力士のぶつかる音などもまた違うんでしょう。いつかはマス席で見てみたいものです。残念だったのは、千代の富士（今は九重親方ですが）が、今は審判部ではなくなったので、生で見れなかった事です。

強引にまとめますと、皆さんも生で観戦、鑑賞してみてはいかがでしょうか。違った何かを発見できると思います。

東京ディズニーリゾート２５周年

事務　田口 世梨奈

私は、ミッキーとミニーが大好きです。とっても二人は仲が良くて，ゆかいな仲間がたくさんいて，とっても楽しそうなのが，可愛いと思うからです。

そんな二人がいるところが，デイズニーディゾートと呼ばれるようになった，デイズにーランドとシーという，テーマパークです。去年で，デイズニーランドは２５周年を迎えました。私が生まれた年と同い年なのです。

これまでに，何回もランドには行きましたが，何度行っても飽きません。しかし，いつも同じ乗り物に乗って，同じレストランで食事をしているので，時には違うことをしようと，去年の８月に友達とディズニーランドに行きました。

数年前からできた，ファストパスという券があります。乗りたい乗り物の券をあらかじめ発行しておくと，決まった時間にその券を見せれば，優先的に乗る場所まで案内してくれる券です。これを上手に使えば，乗り物が混んでいても，長く待たなくても乗れてしまうのです。私が今回行った時期は，学校が夏休みの真っただなかで行ったので，とても混んでいましたが，ビックサンダーマウンテンと言うジェットコースターに，お昼と夜に乗れました。

食事は，園内の中にたくさんレストランがありますが，小腹がすいたときにちょうどいいのが，売店のようなお店に，単品で売っているものが所々にあります。今回食べたのは，骨つきの鶏肉や，ミッキーの形をしたアイスキャンディ，チュロスというパンのようなお菓子を食べました。たくさん食べたので，元気にまだまだ歩けますね。

実は園内の中には，一見，どこにでもあるような建物の柄でも，よく見るとミッキーの形をした柄が隠れていたりします。かくれミッキーと呼んでいます。至るところにあるようですが，有名なのは，ジャングルクルーズという乗り物。船に乗って，ジャングルの中を探検するのですが，たくさんの動物がいる中に，木にヘビがいるんですが，そのヘビの柄がミッキーの形になっている部分があります。船から遠いのでわかりにくいとは思いますが，探してみるのもわくわくしますよ。他には，トゥータウンという，ミッキーたちが住んでいる街があります。そこにはたくさんのかくれミッキーがあります。後は，太陽の光の加減で，建物の影がミッキーになって地面に浮き出るというのもあって，いつでも見れるわけではないものあります。

このように，デイズニーランドには，ただ乗り物に乗ったり，食事するだけでなく，興味があればあるほど，楽しいのです。ディズニーシーの方も，ランドと同じくらい楽しいです。絶叫マシーンが多いので，大人の人も遠慮なく遊べます。最近は，新しいホテルもでき，サーカスもでき，一日じゃ楽しめきれなくなってきました。子どもの遊ぶ場所に思われてしまいますが，童心の心を持って出かけるのも，社会人になると余計に新鮮に思えます。楽しむ気持ちは，生きる源だなと思いながら，次回はいつ行こうか考えています。

患者様からの川柳のご紹介

七草の
粥で胃の腑が
洗われる

好きで飲む
抹茶流儀に
こだわらず

新鮮を
売る朝市の
裸銭

渡り鳥
禁句一夜の
仮住まい

音沙汰が
無いのが気楽
里の親

作　後藤 千代 様

外来担当医表

	午前 9:00～11:45		午後 18:00～20:00	
月	内科・外科	村瀬允也	外科・内科	原川伊寿
	外科・内科	大塚光二郎		
	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）		
木	外科・内科	原川伊寿	外科	肥田典之（1・3・5週）
	脳神経外科	犬飼千景		折本有貴（2・4週）
	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	原敬史	神経内科	泉雅之
土	外科・内科	原川伊寿		
	外科・内科	大塚光二郎		
	脳神経外科	渡部剛也＊		

＊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。

平成２１年１月５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
②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	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	12.25.27.44	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	以降省略
20	以降省略	

N-バス
長久手町巡回バス

Ｆルート時刻表
福祉の家→熊田→福祉の家

熊田より先のバス停は省略
させていただきました

	１便	２便	３便	４便	５便
福祉の家	7:30	10:35	12:46	14:54	17:52
大草北	7:32	10:37	12:48	14:56	17:54
北浦	7:33	10:38	12:49	14:57	17:55
ｽﾎﾟｰﾂの杜	7:34	10:39	12:50	14:58	17:56
色金山	7:35	10:39	12:51	14:59	17:57
色金山北口	7:36	10:41	12:52	15:00	17:58
役場	7:40	10:45	12:56	15:04	18:02
西島	7:42	10:47	12:58	15:06	18:04
立石池	7:44	10:49	13:00	15:08	18:06
隅田	7:45	10:50	13:01	15:08	18:06
下島	7:46	10:51	13:02	15:10	18:08
草掛集会所	7:48	10:53	13:04	15:12	18:10
北保育園西	7:49	10:54	13:05	15:13	18:11
段ノ上	7:50	10:55	13:06	15:14	18:12
南原山	7:51	10:56	13:07	15:15	18:13
下山	7:52	10:57	13:08	15:16	18:14
枦木	7:53	10:58	13:09	15:17	18:15
藤が丘	7:58	11:03	13:14	15:22	18:20
塚田西	8:01	11:06	13:17	15:25	18:23
作田	8:02	11:07	13:18	15:26	18:24
熊田	8:04	11:09	13:20	15:28	18:26
福祉の家	8:28	11:33	13:44	15:52	18:50

病院周辺略図