

# 風の道

かぜのみち

2021年 Vol.24

この度、広報誌「東風」および地域連携医向け広報誌「風の道」は合併をし、新たに「風の道」としてリニューアルをいたしました。

名古屋市立東部医療センターの情報をより分かりやすくお届けできるよう、今後とも内容の充実を心がけたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 脳血管センターのご紹介

脳は、血液によって供給される酸素とエネルギー（ブドウ糖）をより多く必要とします。脳への血流が障害されることで脳における病気を「脳血管障害」と言い、その中で、血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が破れて脳の中に出血する「脳出血」、脳の表面の動脈にできた瘤（脳動脈瘤）が破裂して起きることが多い「クモ膜下出血」の3つを「脳卒中」と呼んでいます。脳卒中は、わが国の直接死因の第4位、寝たきりの原因となる病気の第1位となっています。また、認知症に繋がる原因にもなります。

当院の脳血管センターでは、脳神経内科医、脳神経外科医、多職種のスタッフが協働して、24時間365日を通じて脳血管障害の診療を行っています。

脳卒中はまず予防することが大切です。脳卒中の発病には、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が深く関わっています。その他にも、塩分・脂肪を控えた食事、適度な飲酒、禁煙、適度な運動などに努めることができます。「脳卒中予防十か条」の中で強調されています。当センターでは、こうしたリスクに対しても、地域医師会の先生方や院内の関係各科と緊密に連携して診療しています。

「Time is brain (タイム・イズ・ブレイン)」というフレーズがあります。聞きなれないかもしれません、これは「Time is money (タイム・イズ・マネー)」にかけた語句で、脳卒中の治療には時間が大切であることを表しています。治療の時期を失すと治る可能性が減ってしまいます。もしも脳卒中になってしまったら、好機を逃さないように一刻も早く脳卒中の診療を行っている私たちのような病院へ運んで頂き、適切な専門的治療を受ける必要があります。

以下に、最近当センターが積極的に行っている脳卒中の治療をご紹介します。まず、脳梗塞です。頸や脳の動脈に血栓ができたり、心臓からの運ばれた血栓によって塞がったりした場合、「t-PA」という血の塊を溶かす薬を投与して血流障害の改善を図ります。ただし、この治療ができるのは、片側の手足や顔の麻痺、呂律の障害などの症状が出てから4時間半以内であり、薬を使っても良い患者さんだけです。最近では、いつ発症したか不明な場合にもMRIという画像検査の結果から発症4時間半以内の可能性が高いと判断されれば「t-PA」の投与を考慮してもよいことになっていて、この治療の恩恵を受ける患者さんが増えてきています。「t-PA」でも血栓が溶けない場合やこの薬が使えない場合には、カテーテルを用いた「機械的血栓回収療法」という「血管内治療」を行うことがあります。この治療も発症6時間以内に行われる必要がありますが、特殊な画像検査の結果から最終健在から16～24時間以内と判断されれば、この治療ができる可能性もあります。

「脳動脈瘤」が破裂すると「くも膜下出血」になります。再破裂する前に緊急治療が必要です。方法は、「開頭・クリッピング術」と「動脈瘤コイル塞栓術」の二つがあります。開腹手術ではリスクが高いと判断される瘤に対して、後者の「血管内治療」で治療する患者さんが増えています。破れていない状態で発見された「未破裂脳動脈瘤」に対しても適応を十分考えてこれらの治療を行っています。

「脳出血」については、出血部位、出血量や症状などから判断して、機能回復や生命予後の改善を目的として手術することができます。最近は、内視鏡を用いて、より低侵襲、短時間での血腫除去手術を積極的に行っていきます。

上に述べた「血管内治療」は現在も進化を続けている治療法であり、当センターでは4名の「血管内治療」専門医が携わっています。「脳卒中」に対してだけでなく、「脳梗塞」の一因となる「内頸動脈狭窄症」という頸の動脈が狭くなる病気に対しても「ステント」を留置して動脈を内側から拡げて血流を改善します。

以上のように、脳卒中は、まず予防が大切であり、発病したら迅速かつ適切な専門的治療を受けることが大切です。こうした背景から、2018年12月には「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立し、日本脳卒中学会は、脳卒中診療の中心的役割を果たす病院として、「一次脳卒中センター（PSC）」を全国各地域で認定しています。当センターも「一次脳卒中センター（PSC）」に認定されていますが、今後は、さらに「一次脳卒中センター（PSC）のコア（核）」としての役割を担うべく体制整備を拡充していきます。

脳卒中患者さんの8割に生じるとされる後遺症は、日常生活や社会復帰の障害になります。障害をできる限り軽減させるためにはリハビリテーションが必要です。当センターでは脳卒中早期から積極的にリハビリテーションを行っています。病状が安定してきた時期には、「脳卒中地域連携パス」に則り、さらなる回復を目指して「回復期リハビリテーション病院」へご紹介してリハビリテーションを切れ目なく継続して頂けるように連携体制が整っています。

## 脳神経内科の紹介

脳神経内科は、脳や脊髄、神経、筋肉の病気を内科的にみる科です。体を動かしたり、感じたりすることや、考えたり覚えたりすることがうまくできなくなったときにこのような病気を疑います。症状としては、意識障害やものわすれ、頭痛、めまい、けいれん、半身の麻痺やうまく力が入らない、歩きにくい、ふらつく、しゃべりにくい、むせ、しごれる、ものが二重に見える、勝手に手や足が動いてしまう、など、たくさんあります。こういった症状はさまざまな原因で起るため、まず脳神経内科で診察をさせていただいて、手術が必要なときは脳神経外科に、骨や関節の病気がしごれや麻痺の原因なら整形外科に、精神的なものは精神科にご紹介しています。

東部医療センターは三次救急の救急センターを持つ病院なので、東部医療センターの脳神経内科では、脳神経外科と共同して脳血管センターを運営し、24時間365日超急性期脳卒中の患者さんを受け入れて治療を行っています。超急性期脳梗塞を点滴で治す血栓溶解療法(tPA静注療法)、脳主幹動脈に詰まった血栓を回収する血栓回収術、動脈硬化で狭くなっている頸動脈に対する頸動脈ステント留置術など、脳梗塞の後遺症ができるだけ少なくすることを目指し日夜診療にあたっています。神経内科専門医で救急専門医や脳神経血管内治療専門医を持つ医師も在籍していて、救急外来からできるだけ早く治療が行えるよう準備しています。このほか、救急疾患としては、髄膜炎や脳炎などの神経感染症、てんかんやけいれん重積の患者さん、頭痛、めまいなどの患者さんが多く救急で受診され、治療を行っています。

外来では、高齢社会に伴って急増している認知症とパーキンソン病の患者さんを中心に、神経変性疾患やものわすれや認知症、頭痛、めまい、しごれなどの患者さんが多く受診されています。

脳神経内科の初診は診察に時間を要することが多いため、神経内科初診外来として初診の患者さん用に診察室を用意しています。また、専門外来として、認知症外来、頸動脈外来があり、かかりつけの開業の先生からのご紹介予約をいただいて専門医が診察を行っています。

現在、第3波といわれるCOVID-19感染患者さんの急増のなかでも、脳神経内科の疾患の入院患者さんは例年通りに受け入れをさせていただいている。今後の状況がどうなるかわかりませんが、今後も患者さんの受け入れに務めていきますのでよろしくお願ひいたします。



## 脳神経外科の紹介

脳神経外科で最も多く治療を行っている疾患は脳卒中であり、くも膜下出血、脳出血を当科が主に診療にあたっています。脳卒中センターにおいて上記に関しては前項で述べられていると思います。脳卒中以外の対象疾患としまして、外傷が最も多いと思われます。

最近は高齢化のため転倒による頭部外傷が非常に多く、救急車による搬送も増えています。多くは頭蓋内には特に異常がない軽傷なものが多いですが、急性硬膜下血腫や急性硬膜外血腫といった頭蓋内の出血のため意識障害や麻痺を来たし、生命に関わる重篤な外傷性疾患もあり、いつでも緊急で頭を大きく開き血腫を除去する開頭血腫除去術に対応できるようにしています。また外傷後しばらくして認知症症状をはじめ様々な症状をきたす慢性硬膜下血腫という、ゆっくり頭蓋内に血液がたまってきて脳を圧迫することで症状を起こす患者様も多く、1つの穴を開けて血腫を除去する穿頭術を主体に対応しています。

脳腫瘍は主には髄膜腫や下垂体腺腫など良性腫瘍および悪性グリオーマや転移性脳腫瘍など悪性腫瘍にもナビゲーション、各種モニタリングを併用した手術を行っています。



脳腫瘍はできる部位によって様々な症状を来します。腫瘍の種類にもよりますが、ややゆっくりと症状を出してくるのが特徴です。

その他の疾患としては、認知症・歩行障害・尿失禁を主徴とする特発性水頭症に対しての精査および髄液短絡術、顔面の疼痛を来す三叉神経痛や顔面のびくつきを来す顔面痙攣において、内科的治療が奏功しない症例に対して神経を圧迫する血管を移動させて症状の改善を目指す微小血管減圧術を行ったりします。

当脳神経外科は脳卒中を中心とする様々な神経疾患に対し、適応を十分検討し、外科手術を行っています。地域医療に貢献できますよう日々の診療を行っていますのでよろしくお願ひします。



### 名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター病院長が 決定しました！

おおてのぶゆき  
大手信之

昭和30年12月29日生（65歳）

（現副理事、医学部附属病院院長代行・  
副病院長、医学研究科教授）

任期 令和3年4月1日から

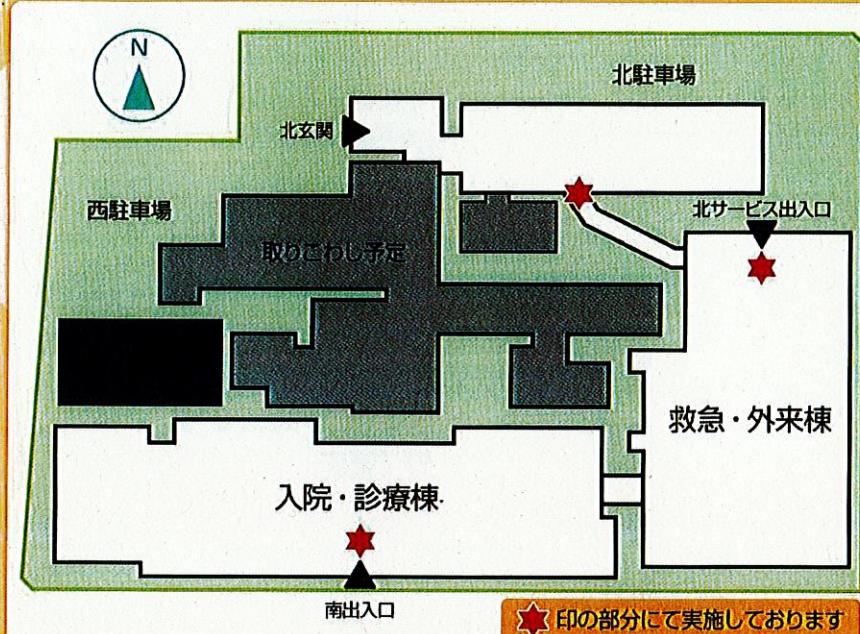
令和5年3月31日まで

専攻 循環器内科学

### 検温のご協力の お願い

12月より、各出入口付近でサーモグラフィを用いた検温および体調等の聞き取りを実施しておりますのでご協力のほどお願いいたします。

また、引き続きご来院の前にご自宅等での体温測定を行った上でお越しいただきますよう、併せてご協力をお願いいたします。



栄養管理科

### ヘルシーレシピ

#### 白身魚の タラコマヨネーズ 焼き

栄養量  
(1人分)  
140Kcal

たんぱく質…20g  
塩分……1.3g

#### 材料（4人分）

白身魚（カレイ）……4切れ  
塩・胡椒…………少々

#### 【ソース】

タラコ……………60g  
酒……………小さじ1  
マヨネーズ……………20g

#### 【付け合わせ】

ブロッコリー………120g

#### 作り方

- ソースを作るタラコは皮を取り除き、酒とマヨネーズを加える。
- 白身魚に軽く塩・胡椒を振る。
- 2の表面に①のソースを塗る。
- 200度に予熱したオーブンで10分位焼く。

白身魚にピンクのソースが鮮やかな、お子さんにも食べやすい魚料理です。オーブンがなければ、油を塗ったアルミ箔の上に魚を並べてオーブントースターやフライパンでも手軽に作れます。その場合はソースを塗る前の魚を一度焼いてから、タラコソースを塗って焼くと調理時間が短縮できます。

# 連携医紹介

東部医療センターは「地域医療支援病院」として、地域の「かかりつけ医」と連携・協力し、高度な治療・検査・入院・手術などの急性期医療を提供しています。

## 池下えぐちクリニック

新型コロナウィルス感染症が蔓延する中、皆様はいかがお過ごしでしょうか。

日々感染症と対峙し、強い使命感を持って戦っておられる東部医療センターのスタッフの方々に敬意を表します。

第三波と言われる流行期に入ってから、唾液を用いたPCR検査を行っている当院でも、週に2-3例ずつ陽性患者を認めるようになりました。

コロナに関する事、インフルエンザ予防接種に関する事、あるいはその他で、電話をされたり、訪れる方々の物言いや態度が、なんとなくとげとげしくなっていると感じるのは私だけでしょうか。

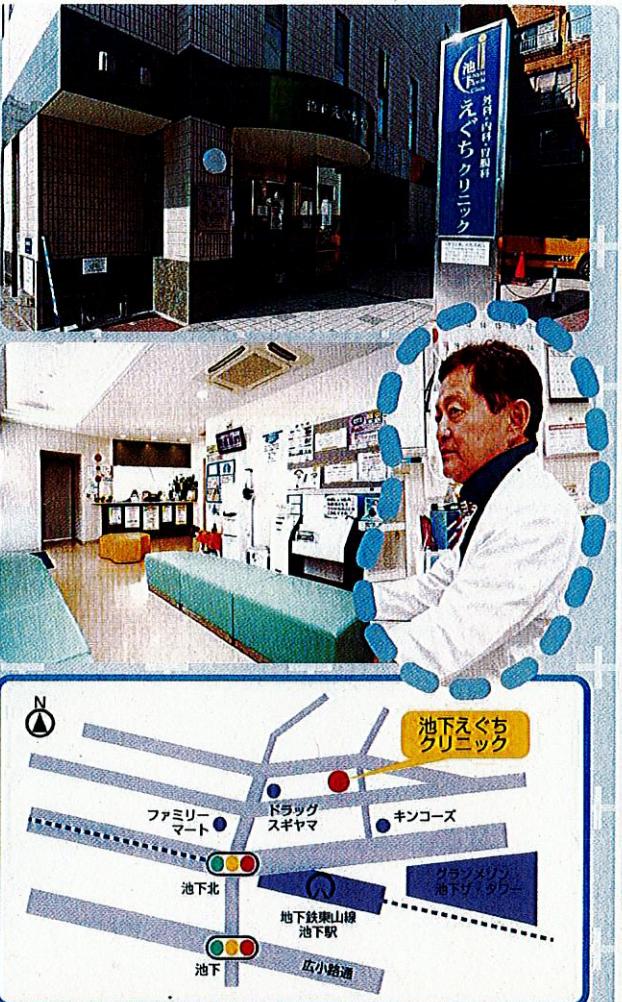
「もう結構です！」と強い口調で電話を切られると、「何か悪いこと言ったかなあ」と途方に暮れてしまいます。

お昼の番組で、愛知医科大学の三鴨教授が、「コロナウィルスは、ヒトの体を蝕みますが、心も蝕みます」と話されていましたことを思い出します。

今年はいい年になりますように…もうしばらく我慢。

### 取材メモ

江口院長先生は、東部医療センターが東市民病院であった頃、外科医師として勤務しておりました。今も当院の多くの医師と親交があります。また医師会では、“Fifty Fifty”というバンドでエレキギターとヴォーカルを担当し、つまり聴診器をピックに持ち替えて、観客を魅了しているそうです。



## 新任・退任医師紹介

### 新任医師

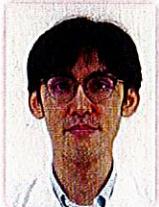
令和3年1月1日入職



第一消化器外科医師

うえまつ ひろし

植松 宏



第一泌尿器科医師

かとう たいき

加藤 大貴

### 退任医師

令和2年12月31日付

藤井 明沙美 (内分泌内科医師)

松井 陽祐 (整形外科シニアアレジメント)

### 異動医師

令和3年1月1日付 名古屋市立西部医療センターへ転出

濱川 隆 (第一泌尿器科副部長)

羽喰 英美 (総合外科シニアアレジメント)