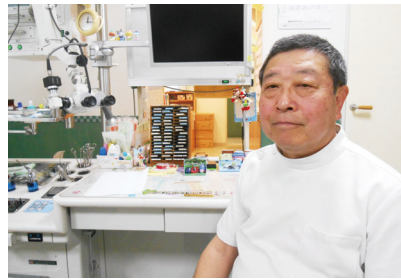


連携医院のご紹介

今回は、地元のホームドクターを目指しておられる「多田耳鼻咽喉科クリニック」の多田渉院長にお話を伺いました。



多田 渉 院長

多田耳鼻咽喉科クリニック

〒734-0023
広島市南区東雲本町2丁目13-30
電話 / 082-890-3833
院長 / 多田 渉
診療科目 / 耳鼻咽喉科



沢山のおもちゃが並ぶ受付

○いつ開業されましたか。

幼少期を南区宇品地区で過ごし、県外の大学へ進学しましたが、生まれ育った地域の方々への恩返しをしたいという思いがあり、17年の勤務医生活を経て、段原地区の再開発が進む立地条件の良さもありこの地を選び、1999年12月に開業しました。

○開業されてから今までの事を教えてください。

幼少期からの同級生や友人、そのご両親、子供さん、お孫さんなど世代を繋いでのご縁もいただき、乳幼児から高齢者に至るまで幅広い層の方々の耳鼻咽喉科一般疾患、内耳性めまい疾患、頭頸部疾患の診療を行っています。

また、老健施設への耳鼻科診療を知人からの依頼で十数年行っていますが、出来る範囲で地域への貢献ができればと思っています。

開業して20年たちますが、勤務医時代とは違い、病院運営の全般を一人でこなしていけないといけないので色々苦労しましたが、今までやってこれたのは、スタッフに恵まれ、その支えがあってこそと思っており、大変感謝しています。

○毎日の診療で大切にされている事はありますか？

患者さんと同じ目線で、患者さんと共に治療をしていくことを大切に、お話をされる事や症状・訴えを丁寧に、そしてよく聞く様にと心掛けています。

自分に置き換え、同じ立場になって考え、患者さんにとって最良の医療をめざし、病院と診療所、診療所と診療所といった他院・他科との連携を密接にすることでいこうとしています。

○県病院はどんなところでですか。

県病院には、知っている医師や後輩も多く、いつもお世話になっています。特に、土曜日の午後などの急な救急依頼にも、嫌な顔せず迅速に対応して頂いています。安心して依頼できるトップクラスの設備・スタッフを整えている病院と思っています。



多田耳鼻咽喉科クリニック外観



【取材後記】

クリニックには、受付や診察室の各所にキャラクターなどの小物が多くあり、子供さんへの配慮が感じられ、患者さんの立場に立って考える院長のお考えやお心遣いが表れていると思いました。

もみじ



県立広島病院 〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

※県立広島病院の様々な情報をホームページへ掲載しています。
県立広島病院で検索 (URL: <http://www.hph.pref.hiroshima.jp/>)



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

形成外科



患者さん向け

● 専門診療医による得意治療を紹介いたします。

リンパ浮腫



形成外科部長
新保 慶輔

◆リンパ浮腫(ふしゅ)について

リンパ浮腫は、体にたまった老廃物を運搬するリンパ管が何らかの原因により流れが滞り、皮下の脂肪組織の間に体液がたまった結果、徐々に腕や脚にむくみ(浮腫)が生じた状態です。リンパ管を道路に、リンパ液を車に例えるなら、道路に問題が生じて車の大渋滞が起き、車が道路からあふれ出したような状態です。



《リンパ浮腫イメージ》リンパ液があふれてむくみが起こります。

リンパ浮腫は、がん治療後(乳がんなど婦人科がんの手術後)に発症するものが非常に多く(80%以上)、そのため女性に多い病気です(約90%が女性)。

◆症状について

リンパ浮腫の一般的な特徴は、腕や脚に左右差が見られ、白っぽい皮膚になりやすいことです。がん治療後のリンパ浮腫では、すぐに生じる場合もあれば、数年経過して発症する場合もあります。症状はゆっくりと進行することが多いので、適切な治療を行わずに放置したり、炎症を繰り返すことにより、皮膚の線維化が進行し、象皮症(ぞうひしょう)などを呈する場合があります。また、一度発症すると根治は難しく、見た目や日常生活に支障を来してくるため、早期の介入が必要です。



リンパ浮腫による症状(象皮症)

診断について

乳がんなど婦人科がんの手術で脇やお腹のリンパ節を同時に切除したことのある方や、放射線治療を行った方は、リンパ浮腫になる危険性があるため、問診だけでも診断が可能です。

腕や脚がむくむ病気は他に、心臓や腎臓、肝臓が悪い方、静脈に病気がある方(深部静脈血栓症)などがあり、血液検査や画像検査などでしっかり鑑別する必要があります。

最近、『リンパ管シンチ』が保険適応になり、手足の指の付け根に注射を行い、15分後と60分後に撮影して、リンパ浮腫の重症度を確認しています。その結果を元に、それぞれの病態に応じた治療法を提案させて頂いています。



県立広島病院からのお知らせ

8月のがんサロン

- 開催日 令和元年 8月29日(木)
- 時間 14:00~15:30
- 場所 新東棟2階 総合研修室
- テーマ もっと知りたい!がんゲノム医療
- 講師 呼吸器センター長/石川 暢久
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん及びそのご家族
- 当院での受診歴は問いません

問合せ先 がん相談支援センター
☎082-256-3561
(担当/橋本)



KBネット

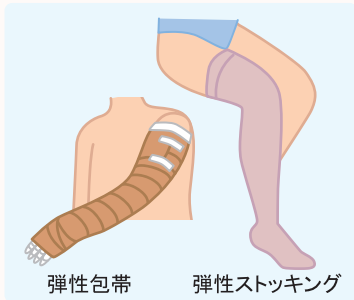
同意者
5,000人
突破!!



県病院地域医療連携ネットワーク『KBネット』に同意して下さった患者さんが、6月末時点で5,000人になりました。『KBネット』とは、かかりつけ医が患者さんの同意を得られれば、県病院を受診された際に患者さんのカルテを見ることができるシステムです。今後も県病院の医師とかかりつけ医が連携し、より質の高い安全な医療を患者さんに提供していきます。

◆治療について

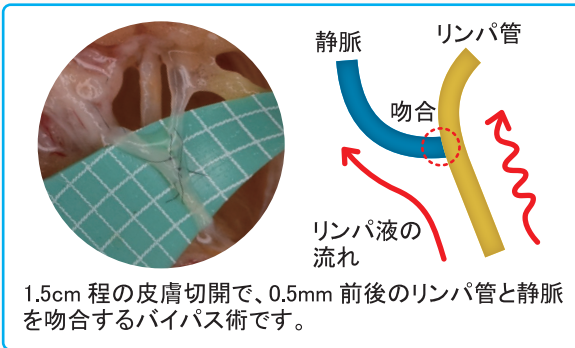
リンパ浮腫の治療は大きく2つに分けられ、非手術治療（複合的理学療法）と、手術治療があります。複合的理学療法は弾性包帯やストッキングによる圧迫や用手的リンパドレナージ（マッサージ）、スキンケア、運動療法の4本柱で構成されています。中でも圧迫が最も重要で、一定の効果が得られますが、効果を維持するためには治療を継続する必要があります。



弾性包帯 弾性ストッキング

◆リンパ管細静脈吻合術（LVA）

リンパ浮腫に対する手術治療は、最近の形成外科領域における超微小外科手術の技術と手術器具の進歩によって、従来の外科的治療を上回るリンパ管細静脈吻合術（LVA）が開発され、本邦の多くの施設で行われるようになりました。



1.5cm 程の皮膚切開で、0.5mm 前後のリンパ管と静脈を吻合するバイパス術です。

リンパ管細静脈吻合術（LVA）は、リンパ浮腫を発生してから日が浅く、リンパ管機能が残っている軽症例では非常に効果が高いことや、下肢（脚）

より上肢（腕）の方が効果が高いことが分かっています。リンパ管機能が低下している中等症から重症例では治療効果が低かったり、術後も圧迫療法の併用が必要となります。

リンパ管細静脈吻合術（LVA）のメリット

- 傷が小さい手術（局所麻酔で可能）
- 早期で軽症の場合は、効果が期待できる
- 手術後の痛みがほとんどない

当院では、局所麻酔の場合は1.5～2時間で2か所の吻合を行うことを2回に分けて行っています。全身麻酔の場合は、3～4時間で4か所の吻合を1回で行っています。入院日数は両者とも数日～1週間くらいになります。患者さんの身体的負担を考えると、前者をお勧めしております。

最近では、重症の患者さんで下肢（脚）の場合は、脂肪吸引や皮下脂肪切除なども行っています。



ポリウムを減らす手術

◆進化するリンパ浮腫治療

リンパ浮腫に対する手術治療の歴史はまだ浅く、今後、新たな手術方法の開発や再生治療の進歩によって、治療が可能になることが望まれます。

外科医の独り言 no.94

— まあ、ドラマだから仕方ない —

先日、帰宅すると妻が医療ドラマの録画を見ていました。私が医療ドラマを見ないので、録画して一人で見るのを楽しみにしているようです。医療ドラマを見ない特別な理由はありませんが、実際の現場とあまりにも違う描写、状況に違和感を憶えていることは間違いありません。

その日、妻が見ていたのは、若い小児外科医が主人公のドラマでした。尿管管遺残膿瘍の手術で、膿のたまった袋を無事摘出、さあ、お腹を開けようとした瞬間、脈が速くなり血圧が下がり、手術室内が騒然となりました。その手術を外から見ていた主人公は「メッケル憩室から腸の中に出血しています。メッケル憩室を切除してください」と年上の術者にアドバイスを送り、無事に手術が終わりました。ここで不思議なのは、まず、メッケル憩室があれば、尿管管遺残膿瘍と同じ腹腔内、しかも同じ下腹部にあるのだから、術者を含めて手術に入っている医師たちは、その存在に気付くはずなのに？それを外から見ていた主人公がなぜメッケル憩室からの出血とわかったのか？どうやら、手術前に撮ったCTで、専門家の放射線科医も見逃していたメッケル憩室の存在を主人公は気づいていて、憩室から出血していると瞬時に気づいたようです。このような彼に備わった特殊な能力？読影力？に賛辞が送られていました。だがちょっと待てよ、そもそも手術前にメッケル憩室があることに気づいていたのなら、主治医や手術に入る先生にあらかじめ情報を提供しておくべきでは？皆で情報の共有ができていないじゃないか、と妻に遠慮して心の中でツッコミを入れている自分がいました。

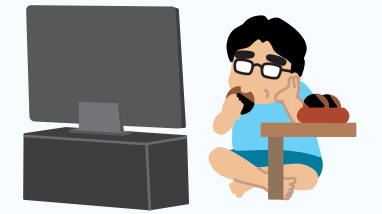
いつも思うのですが、ドラマでは手術の場面になると、必ず不測の事態が起きます。これはもうだめか、と置いていたら天才外科医が駆け付けてあっという間に解決してしまう。水戸黄門の印籠のように。でも、こんなことがいつも起きている病院は医療安全上問題があります。

患者さんは迷惑です。もちろん手術室の看護師さんや麻酔科の先生もストレスが溜まるなあ、これもまた心の中で呟いていました。それと、使用する手術器具が少なすぎます。メスとコックヘル、ペアンだけでできる手術はありません。前立ちの助手が何もしていないのも気になります。もっと手伝えよと、呟いてしまいます。あと、手術中にしゃべりすぎかなあ、まあドラマだから仕方ないか。

看護師さんと医師が押すベッドに寝て手術室に向かう患者さん、手術室の前で家族に「頑張ってください」と励まされて手術室の中へ、そして「手術中」の赤いランプがついて手術開始。最近では、歩ける患者さんは歩いて手術室へ入ります。県病院の手術室の入り口には赤いランプはありません。県病院の手術室に入ると部屋が11室あり、それぞれ入り口に手術中のランプが付けてありますが、ランプがつくことはありません。手術室に入ると大きなモニターが正面の壁に取り付けてあり、全手術室の進行状況が一目でわかるよう表示されているからです。

手術が終わって病室に帰り、眠ったままの患者さんを心配そうに家族が見守るシーンも良く見ます。しばらくして「あっ目が覚めたね」と安堵の表情を浮かべる家族、しかし、通常は麻酔から覚めないと手術室から出ません。したがって、部屋に帰った時にはすでに話ができる状態です。

色々ツッコミを入れてきましたが、結局、最も違和感が強いのは、医療スタッフがイケメン、美女揃いということです。また、関心がないと言いながら意外と医療ドラマのことを知っている私に、読者の方々は違和感を憶えられているかもしれませんね。



副院長（消化器センター長・緩和ケア科主任部長） 板本 敏行

脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長 / 上田 浩徳

カンファレンスの内容をお伝えします！

病院前の脳卒中判定方法 JUST score

【脳神経内科 / 向井 智哉・脳神経外科 / 近藤 浩】

脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）の診療においては急性期治療の進歩によって、いかにプレホスピタルの段階で的確な診断を行ない、迅速に治療の行なえる病院へ搬送するかが救命及び、後遺症軽減の為に極めて重要です。その解決策として、いくつかの病院前脳卒中スケールが報告されています。今年度から広島市消防局と市内の脳卒中患者受け入れ可能な病院間でネットワークを構築し、病院前脳卒中判定のための JUST score が運用開始されました。

JUST score は 21 項目（75 歳以上・収縮期血圧 165mmHg 以上・拡張期血圧 95 以上・脈の不整・共同偏視・失語・頭痛・痙攣・構音障害・めまい・嘔気および嘔吐・突然発症・発症後の症状軽快・発症後の症状増悪・意識障害・顔面の麻痺・上肢

の麻痺・下肢の麻痺・空間失認・脳梗塞の既往・喫煙）を救急隊が現場でコンピュータ上のアプリに入力すると瞬時にそのスコアが算出され、高い確率で脳卒中の可能性と複数の脳卒中の病型が予測されます。患者はこのスコアによってあらかじめネットワーク登録（毎日更新）された脳卒中患者受け入れ可能な病院に搬送されることになっています。

特に、脳梗塞のなかでも主幹動脈閉塞症は重症度が高く、一刻も早く再開通が必要な疾患です。JUST score はその適中率が高いため、当院のような脳血管治療が可能な専門施設へより迅速な患者搬送によって、救命率および後遺症軽減につながることが期待されています。



県病院のボランティア活動を広島市高齢者事業に登録しました！

県病院では、正面玄関や病棟にて患者さんやご家族に対してきめ細かなサポートができるようにボランティアさんが活動しています。今年度より当院でのボランティア活動を、広島市が行なっている「高齢者いきいき活動ポイント事業」に登録しました。今後も県病院のボランティア活動にご協力お願いいたします。



ボランティア窓口 / 患者総合支援センター

紺のエプロンが当院ボランティアさんです