

連携医院のご紹介

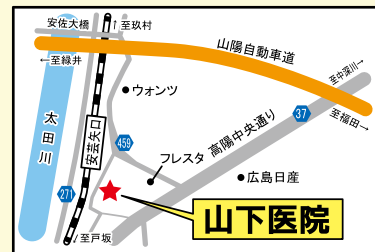
今回は安佐北区口田にある「誠心の医療で人や環境に優しい医療」を提供している山下医院の山下達博院長・山下正博副院長にお話を伺いました。



山下達博院長と山下正博副院長

医療法人社団 博寿会 山下医院

〒739-1734
 広島市安佐北区口田 1-15-10
 電話 / 082-843-1011
 院長 / 山下 達博
 診療科目 / 外科・胃腸内科・
 耳鼻咽喉科・人工透析内科・
 アレルギー科・放射線科・
 リハビリテーション科



○いつ開業されましたか。

昭和 58 年 3 月に 19 床の有床診療所として当地に開業しました。透析治療、外科、胃腸内科、耳鼻咽喉科の治療を行ってきました。

○開業されてから今までのことを教えてください。

医療に関するニーズは日々変化しており、時代に応じて経営を考えてまいりました。高齢化が進展する中で地域のニーズに応えるため、リハビリテーションやデイケア・グループホームを運営し、介護の相談窓口として居宅介護支援事業所を設置しました。また高齢化社会における食生活には口腔ケアが必要であり歯科診療所も併設しました。

○力を入れている事は何ですか？

地域に信頼されるかかりつけ医として、多様な悩み事も気軽に相談できる場所になっていたように日々努力しています。また院内感染・医療事故を起こさないために、スタッフ全員の意識を高める必要があり、継続的な教育に力を入れています。

○毎日の診察で大切にしている事は何ですか？

とにかく患者さんの話を聞くことです。「手当て」という言葉

がありますが、実際に手を当てて、皮膚の状態や痛みの程度・部位等、頭のとっぺんから足の先まで診察し自分の目で確かめることが大事だと思っています。これは医師になってずっと心掛けていることです。

○県病院はどんなところですか。

透析患者さんの受け入れは、病院に限られるため難しいところがあるのですが、県病院はすぐに引き受けてくれ、患者さんを元気にして帰らせてくれるので頼りにしています。



山下医院外観



透析室

【取材後記】

院長先生・副院長先生が取材に応じてくださり、お二人ともとても柔らかい雰囲気、日々の診察も患者さんの立場に立って接しておられるお姿が目につきました。患者さんのことを考え支援していただける地域に根付いた医院だと感じました。

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

新生児科



専門診療医による得意治療を紹介いたします。

NICUに入院する赤ちゃんを痛みから護る！



副院長(兼) 新生児科主任部長 福原 里恵

◆NICUに入院する未熟な赤ちゃんは痛みを感じているの？

採血や点滴の際に針で皮膚を刺すと「痛い」と感じるのは当たり前です。以前は、脳の発達が未熟な段階である

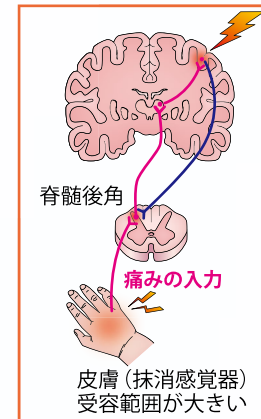


早産児は痛みを感じていないと信じられていました。しかし、痛み刺激を受け取る自由神経終末は妊娠初期に、大脳皮質までの伝達は妊娠中期～後期前半頃までにできているのです。ヒトは内因性に痛みを抑える機能も持っていますが、この機能は出生前後に成熟していきます。つまり、未熟な赤ちゃんは、「むしろ成人より痛みを強く長く感じる」ことがわかってきました。

しかし、NICUに入院する赤ちゃんは痛みを言葉で表現することも自分で対処することもできません。

◆入院中の痛み経験は将来に何か影響をするの？

脳が発育している最中に「痛み」というストレスが繰り返されると、脳の微細構造や機能発達に影響を与え、将来痛み過敏になったり鈍くなったり、行動や認知機能の問題に結びつくことがあります。ということもわかってきました。



◆対処する方法はあるの？

諸外国では 2006 年以後、新生児の痛みを評価し軽減させるためのガイドラインが作成されています。しかし、周産期死亡率が世界で最も低い日本ではこの取組ができていませんでした。2014 年に「NICU に入院している新生児の痛みのケアガイドライン」が作成され(2020 年改訂)、初めて国内の NICU で共通して新生児の痛みに対応できるようになり、ガイドラインに関する講習会が重ねられてきました。

◆実践例

部屋の照度、静かな環境、安楽な姿勢がとれるような工夫をして赤ちゃんがストレスを感じにくくしています。痛かったり苦しかったりするような処置はできるだけ一度に済ませる方がよいと思われるかもしれませんが、実は、一つの行為が終了したら 20 分程度の安静時間をとってストレスを軽減させてから次の処置に入る方が、痛みを感じにくくするのです。まずは、こういった環境調整につとめることから始めています。



次頁は医療従事者向け→

県立広島病院からのお知らせ

10月のがんサロン

- 開催日 令和2年 10月12日(月)
- 時間 14:00~15:30
- 参加方法 オンライン形式 ※申し込みが必要です
- テーマ もっと知りたい! 「大腸がんのはなし」
- 講師 消化器内視鏡外科部長 / 三口 真司 医師
- 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/定元)



がん医療従事者研修会

- 開催日 令和2年 11月10日(火)
- 時間 19:00~20:30
- 場所 中央棟2階 講堂
- テーマ 「がん・生殖医療における広島県の方向性」
- 座長 臨床腫瘍科 主任部長 / 篠崎 勝則
- 演者 ◎広島大学原爆放射線医科学研究所
 血液・腫瘍内科研究分野 教授(兼)
 広島大学院がん治療センター
 AYA世代がん部門長 / 一戸 辰夫
 ◎生殖医療科 主任部長 / 原 鐵晃
 ◎生殖医療科 看護専門員 / 植田 彩
 ◎薬剤科 医療技術専門員 / 今津 邦智
- 対象 医療従事者及びその関係者
- 問合せ先 総務課管理係(担当/石岡)
 ☎082-254-1818(内線/4272)

◆新生児の痛みの評価

●施設が定めた測定ツールを用いて、新生児の痛みを適切に評価することを推奨する。(1C)

新生児は痛みを言葉で表現できないため、顔表情、四肢の動き、心拍数や SpO2 の変動、泣泣など行動指標と生理指標の中から複数の項目を含んで構成される既存のツールを用いて痛みの程度を評価します。しかし、実際は、処置と疼痛緩和ケアを並行しながらツールを用いた評価をするには限界があります。加えて、ツールを使うためのトレーニングが必要

で、誰でもすぐに使いこなせるわけではありません。心拍変動や脳血流を用いた客観的なモニタリングも期待されていますが、新生児領域での実用には相当な壁があります。

日本で開発され、新生児の痛みを評価することに対する信頼性・妥当性が認められた簡便なツールが【下表参照】国内では最も普及しています。

レベル	0	1	2	3	4
上部顔面表情					
皺形成部位	なし	眉間	眉間・鼻根・下眼瞼	眉間・鼻根・下眼瞼・額(上眼瞼)	消失
全身状態 皮膚色	全身状態は 処置前と同じ				顔面蒼白や全身 の弛緩が出現
特記事項	収縮性以外の動きや開眼を認めることもある	眉の膨隆を認めるが、皺形成が不明瞭なことがある	下部顔面/鼻唇溝を認めることもある	下部顔面/鼻唇溝と開口を認める。額の皺/水平方向の他に、眉間に向かって斜めに走る皺もある。上眼瞼の皺/低体重の場合に出現する	緩和法や処置中断により避ける

◆具体的な疼痛緩和法 <非薬理的疼痛緩和法とシヨ糖の投与に関するガイドライン推奨文より>

- Swaddling (包み込み) ① や Facilitated Tucking (FT) ② を推奨する。(1A)
- 直接母乳授乳や搾母乳の使用を推奨する。(1A)
- Non-nutritive-sucking (NNS, 栄養に関係のない吸啜) を推奨する。(1A)
- Skin-to-skin conduct (SSC) やカンガルーケアを行うことを推奨する。(1A) ③
- シヨ糖の投与は、医師の指示に基づき、足底採血・静脈穿刺・筋肉内注射の痛みの緩和に非薬理的緩和法(NNS,swaddling)との併用で使用することを提案する(2A)

① Swaddling (包み込み)

Swaddling で採血

② Facilitated Tucking (FT)

片方の手で赤ちゃんの頭部、もう片方で四肢を屈曲させ、胎児の姿勢のように優しく包み込む

③ SSC 中の採血

赤ちゃんともとの皮膚接触

④ 眼科処置時の様子 (人形モデル)

処置中、動かない様に支えるのは FT ではない

Swaddling や FT は①②のように優しく赤ちゃんを包み込み、手足をそっと屈曲させる姿勢にすることで。触覚や温覚系を活発にさせ、自己鎮静行動を促すことで発達を促進させると言われています。④の人形モデルのように、処置をするときに赤ちゃんが動かないようにバスタオルで包んだり、ぎゅっと抑える行為は抑制であって Swaddling や FT ではありません。

SSC は、③の赤ちゃんともとの皮膚と皮膚を接触させるケアで、腹側の触覚系を刺激して痛みを和らげる効果があります。

直接授乳では、新生児のβエンドルフィンおよびオキシトシンレベルを増加させること、腹側の皮膚と皮膚の接触、母乳中の糖質、脂肪およびその他の栄養素の効果と吸啜を組み合わせることで痛みを軽減することができます。日本では、個室の NICU が少ないこと、他者の前で素肌をさらけ出すことへの躊躇があること、やっと直接母乳を与えることができる至福の時に痛い行為をされることへの懸念という母親の

心情に配慮し、行う場合は母親の同意を得ることが推奨されています。

シヨ糖の鎮痛メカニズムは、ラットを対象とした研究結果から、甘味を感じると内因性オピオイド物質であるβエンドルフィンが分泌されることによって発現する効果であると考えられていますが、ヒトの早産児では確認されていません。しかし多くの研究結果から 20%シヨ糖の鎮痛効果は証明されています。一方でシヨ糖は薬として処方できないこと、嚥下ができない早産児に投与する際の誤嚥のリスク、甘味を与えることへの家族の躊躇、繰り返し投与した場合の長期的な影響が不明であることなど様々な課題があることが実践の妨げにもつながっています。

当院では、NICU で働くスタッフに新生児の痛みに関する教育やトレーニングを行い、必ず医師と看護師がペアで疼痛緩和を実施しながら処置をしています。次の段階は、家族にもご理解をいただき、共に赤ちゃんを痛みから護るケアの実践につなげていきたいと思っています。

外科医の独り言...no.108

— 恐るべし中国 —

コロナ感染の第2波が収まりつつある今日この頃ですが、そもそもコロナ震源地の中国はすでに経済が回復し、報道で見聞きする限りでは、日本を含めた他国が苦しんでいる第2波の襲来を回避できているようです。そして、コロナ震源地の中心となった武漢では、大勢の聴衆が集まってコンサートに興じ、大型プールにひしめき合っている市民の映像がテレビから流れてきます。

個人的には、中国を何度も訪れたこともあり、特に1990年代初頭の中国は、経済発展の途上にあり、日本でいうと昭和40年代の文化、暮らしとよく似ており、郷愁さえ感じていました。最初に中国を訪れたのは1991年、民主化運動が激しくなり学生と政府が激しくぶつかった天安門事件の2年後でした。日本と中国の2国だけの第1回肝胆脾胃疾患研究会が北京で開催され、はじめての国際学会での発表だったので大変緊張したことを今でもよく覚えています。

当時の北京は、天安門事件の後ということで外国人観光客は少なく、天安門広場前の幅広(おそらく片側4車線くらい)道路に車が数台走っている程度なので、排気ガスによるスモッグもなく空は青々と広がっていました。ただし、とにかく自転車がが多く、しかも車道、歩道関係なく「どけどけ」とばかりに「リンリン」とベルを鳴らしながら無秩序に走行するので何度もひかれそうになりました。もちろん信号はなかったと思います。天安門広場で、自転車の荷台で売っていた棒アイスが5円でした。そしてホテルの部屋には扉が付いたテレビがあり、どのチャンネルにしても中国共産党を褒めたたえる番組でした。もちろんすべて中国語です。

さて学会ですが、通常国際学会では、スライドをスクリーンに映して英語でプレゼンテーション、質疑応答も英語ですが、なぜかこの学会ではスクリーンはなく、部屋の白い壁にスライドを映し、私が日本語で一行分

くらい話した後に、傍に立っている通訳が中国語で説明し、それが終わるとまた私が日本語で話す、の繰り返しで、通常なら10分で済む発表が倍の時間かかりました。その時は、広島大学で肝臓がんの手術をした患者さんの治療成績をまとめて発表し、当時の手術後の5年生存率は30~40%くらい、これは当時としてはかなり良好な成績だったのですが、中国の医師たちはなぜか納得がいけないような表情でした。ちゃんと通訳されているのかも心配でしたが、実はあとで中国の医師の発表を聞いて腰を抜かすほどの衝撃を受けたのです。

彼らは肝臓がん患者さんに、手術ではなく肝動脈塞栓術(がんの栄養血管をカテーテルで詰める治療)で治療して、5年生存率がなんと90%と発表したのです。しかも通常は抗がん剤と一緒に使って血管を詰めるのですが、なんと漢方薬で詰めたというのです。恐るべし中国、ありえない話です。90%という成績もですが、漢方薬で血管を詰めるとは、納得がいけない私は何度も説明を求め、その説明を聞いても納得ができるものではありませんでした。しかし、最後にようやく理解ができたのです。彼らは、治療後に病院に来ない患者さんは、全員元気で生きているとみなして5年生存率を計算していたのです。多くの国民は貧しくて、治療後に病院に来ることはほとんどなかったようです。

無事学会が終わり、お土産を買うために繁華街に行くと、漢方の薬局が軒を並べてあり、どこの店も繁盛していました。私も立ち寄り、当時結婚して6~7年、不妊に悩んでいた友人のために、男性不妊に効くという得体のしれない漢方薬を買って帰りました。その数か月後友人の奥さんの妊娠が判明、しかもそのあと年子で2人目出産、恐るべし中国。

副院長(消化器センター長) 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

トルソー (Trousseau) 症候群 【脳神経内科/入江 南帆】

症例 57歳男性。入浴後倒れ、言葉が出なくなり、近医に緊急搬送され入院となった。失語、右半側空間無視があり、MRI 検査にて両側大脳半球・小脳半球に散在性の急性期脳梗塞と右前頭部に少量のくも膜下出血が認められた。心エコー検査では、僧帽弁に1mm大の結節像を認めた。塞栓源不明脳梗塞症としてヘパリン加療が開始された。その後、下肢静脈エコーにて深部静脈血栓が認められたため、新規経口抗凝固薬(DOAC)に切り替えられたが、MRIにて新たな脳梗塞巣が認められたため、当院転院となった。転院後、造影CT検査と上部内視鏡検査にて胃癌(Stage4、腺癌)に伴う脳梗塞(トルソー症候群)と診断した。

トルソー症候群は1865年フランスの内科医 Armand Trousseau が「予期せぬ、または遊走性の血栓性静脈炎は未発見の内臓悪性腫瘍の存在を示唆する」ことを報告し、1977年に Sack らが胆癌に伴う静脈血栓症・動脈塞栓症・播種性血管内凝固(DIC)などの凝固異常を来す症候群として報告した。現在は悪性腫瘍に伴う凝固異常による脳梗塞症を指すことが多い。組織学的には腺癌、特にムチン産生腺癌の合併が多く、分泌されたムチンが血小板凝集を促進すると報告されています。脳梗塞発症の機序には主に①非細菌性血栓性心内膜炎(nonbacterial thrombotic endocarditis: NBTE)による心原性脳梗塞②DICによる微小血栓③深部静脈血栓による奇異性脳梗塞④脳静脈洞血栓症があります。

トルソー症候群の27.5%は今回の症例のように脳梗塞先行群と報告されており、血液凝固異常を伴った脳梗塞では悪性腫瘍を念頭に精査を進めることが重要と考えます。また、再発予防はヘパリン投与が第一選択とされています。

