

連携医院のご紹介



院長

山田外科 内科医院

〒732-0818
広島市南区段原日出 1-15-13
電話 / 082-281-5711
院長 / 山田 洋
診療科目 / 外科・小児外科・内科・
整形外科



外観



待合室

今回は、地域に根ざした医療を目指し、皆様の健康を見守り続けることを使命と考え診療されている山田外科内科医院の山田 洋 院長にお話を伺いました。

○開業されてから今までのことを教えてください。

昭和 23 年、先代が戦地から広島に帰り段原の地に開業して以来、約 70 年が経過しました。私の医学生時代は、学生運動の真最中でした。東京医科大学卒業後、広島に戻り、広島大学病院・JA 吉田総合病院などを経て平成元年、先代より私が院長を引き継ぎました。現在まで、ホームドクターとして、様々な相談に乗るとともに、分かりやすい説明を行い、地域の方々より良い関係を築き、少しでもお役に立てるよう努力しております。

○クリニックの特徴を教えてください。

ご来院いただく患者様は小さなお子様から高齢者様まで、対象疾患は生活習慣病から、がんまでと様々です。段原スクエア医療ビルの中での開業です。眼科・皮膚科アレルギー科・泌尿器科・歯科・口腔外科などがあり、お互いに連携を取っております。段原再開発のため、大きく街が様変わりしましたが、これからは医師、看護師、診療放射線技師それぞれの立場で皆様のお役に立てるよう精進して参ります。

○毎日の診療で大切にされていることや、やりがいは？

当院では、正確な症状判断をモットーにしております。当然のことですが、治療は正確な病名と症状の程度を判別できていることが前提です。ここを誤り、間違った対処を行っても改善はしないですし、悪化する恐れすらあります。患者様のお話をよく

お伺いし、精密な検査のもと症状を判断致します。そのために、当院では様々な検査設備を整えております。診断の結果、高度な治療や専門的な治療が必要と判断した場合には、患者様の治療に最も適した医師や設備のある病院を紹介しています。

○県病院はどんなところでですか。

初期治療を行った後、救急患者の対応をお願いすることがあります。COVID-19 の救急患者も搬送させていただいた時期もありました。いつも快く救急患者を受けて頂き助かっています。あらゆる診療科があることも頼もしく感じています。

○その他

当院は、外科・循環器外科・小児外科・整形外科・脳神経外科・消化器内科・小児科等の医師が診察にあたり、専門的な視点で異常の早期発見に努めております。



トレーニングルーム

【取材後記】

午前中の診察終了後、院長先生に丁寧にインタビューをお受けいただきました。MRI や CT 等の設備も充実しており、医師複数体制で診療している心強い医院だと感じました。院内は明るく、とても広い理学療法室もあり完全バリアフリーでリハビリ通院もしやすく素敵な医院でした。

もみじ



県立広島病院 ☎ 082-254-1818 (代)
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号



理念：患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。



こどものてんかん

専門診療医による得意治療を紹介いたします。



小児科部長
いしかわ のぶつね
石川 暢恒

◆「てんかん」とは

「てんかん」という病名をお聞きになったことがあるでしょうか？およそ 100 人に 1 人が発症すると推測されており、比較的身近な疾患です。どういふものかをごく簡単にご説明すると、“脳が原因となる発作現象を繰り返す疾患”と言えます。人間の脳には多数の神経細胞が存在し、常に電気活動を行っています。てんかんの患者さんは、それらの神経細胞の中に突然過剰に電氣的に興奮するネットワークを持っていると考えられており、一定数の細胞が電氣的に興奮することにより“発作”を起こします。“発作”には様々なかたちがあり、最もイメージしやすいのは“ひきつけ＝全身けいれん”だと思います。確かに全身けいれんは最も身近な発作型の一つですが、他にも、急に意識が無くなり数十秒～数分で戻ってくるもの、意識消失とともに眼や顔面が片方に向いたり口をもぐもぐさせたりするもの、手足が一瞬ピクっとなるもの、など患者さんによっていろいろなパターンがあります。頻度も様々で、毎日発作がある患者さんから、週数回や月数回、年 1～2 回程度の患者さんなど、患者さんにより異なります。発作の持続時間は短いものは一瞬に近いですが、長いものは数十分に及ぶこともあり、その場合は“重積発作”と呼ばれます。



てんかん発作はいろいろな症状があります

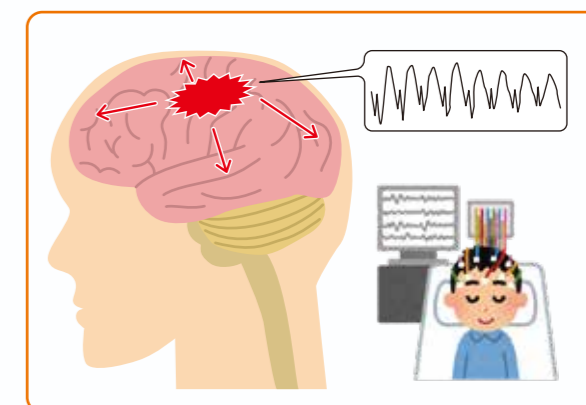
◆「てんかん」の原因と検査

てんかんの原因も様々です。脳にかたちの変化が認められる場合があります。一方、画像検査では全く異常が見つからないのに発作が活発に続くこともあり、原因がはっきりしない場合も多いです。一部では遺伝子レベルで原因がわかることもありますが、多くの患者さんでは直接的な遺伝の関与は少ないと考えられています。

脳の電氣的な状態を調べるために脳波検査が行われます。特徴的なてんかんの波形を確認し診断に役立ちます。

◆こどもの「てんかん」

小児のてんかんは成人とは異なる側面を持ちます。まず、てんかんのタイプが発症年齢により定まっているものが多いという特徴があります。また、こどもは発達しますし、発作の様子や脳波所見なども年齢より変化するため、先を見通した診療も必要となります。こどもの「てんかん」診療にあたっては、これらの特徴に精通した医師が担当することが望ましいです。



てんかん発作の発現と脳波のイメージ

県立広島病院からのお知らせ

8月のがんサロン

- 開催日時 令和 5 年 8 月 23 日(水) 14:00～15:00
- 場所 新東棟 2 階 研修室 及び オンライン
- テーマ 『最近の乳がんの話題』
- 講師 乳腺外科部長 / 尾崎 慎治 医師
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん
及びそのご家族(当院受診歴不問)

申し込み方法・お問い合わせ

右の二次元コードが、下記のメールにて、お申込み下さい。

がん相談支援センター
☎082-256-3561

hphchiikirenkei@pref.hiroshima.lg.jp



◆てんかん治療の実際

適切な治療には正確な診断が必須であるため、当院ではまず発作症状を正確に把握するため問診をしっかりと行います。また、一般に脳波の判読は難しいと言われますが、当院では経験豊富な専門医が精度の高い判読を行い、正確な診断が行われるよう努めています。通常の診察や外来脳波での発作症状の把握が難しい場合は、入院の上長時間ビデオ脳波持続モニタリングを行い、可能な限り客観的な病態把握を行います。また、頭部MRIやCTのような画像検査も積極的にを行い、正確な読影によりてんかん原性領域の有無を確認します。

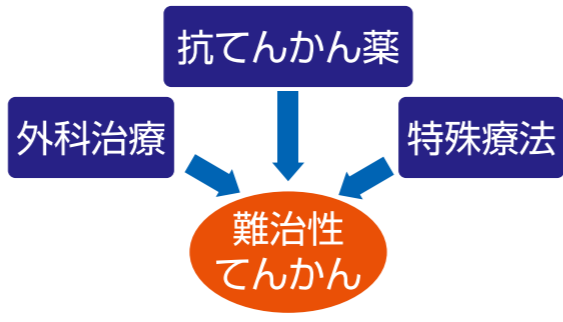
てんかんの治療は、抗てんかん発作薬の内服が基本となります。現在本邦で使用可能な抗てんかん発作薬は約30種類に上ります。近年も次々と新規薬剤が登場しており、これらを発作症状や、てんかん分類、患者さんの背景因子などにより使い分けます。当院では豊富な経験を有する専門医が、まずは発作の完全抑制を目指し患者さんと協働して治療を行っています。

◆難治性てんかんの治療

適切な治療により発作が抑制される患者さんが多くいる一方で、てんかん患者さんのうち、約3割が複数の抗てんかん発作薬に反応せず、難治性経過をとると推測されています。ただ、中には残念ながら適切ではない治療により「見かけの」難治性てんかんとなっている場合もあり、発作が治まらない患者さんには、是非専門医の受診をお勧めください。「真の」難治性てんかんの場合でも、薬剤治療の余地がある場合もあり、当院では過去の治療歴を参考にしつつ把握した病態に基づいた薬剤選択を行って参ります。

薬剤以外の治療法としては、てんかんの種類によってはホルモン療法（副腎皮質刺激ホルモン（ACTH））が適応となる場合もあります。当院でも適応がある場合には積極的に取り入れて治療に活用しています。外科的治療が必要となる場合もあり、当院は広島大学病院てんかんセンターと緊密に連携を行っていますので、必要な患者さんに対しては時機を逸しないよう協力して診断・治療を行っています。

正確な発作評価と病態把握



◆並存症の治療

てんかん患者さんには様々な並存症が合併することが知られています。様々な基礎疾患に基づいててんかんを発症する患者さんも多く、小児では重症心身障害児である場合や神経発達症（知的発達症や自閉スペクトラム症など）を持っている場合がよくみられます。当院ではそれらの並存症についても、小児外科や小児感覚器科とも協力して患者さんのニーズに応じた治療にあたっています。



外科医の独り言...no.142

ー今だから話せるヒバゴン騒動の真相ー

1970年7月広島県北のある町が、ある出来事で日本全国の話題にのぼりました。体長160cm、逆三角形の頭と毛むくじゃらの身体が特徴の謎の類人猿「ヒバゴン」の目撃情報が相次ぎ、多くのマスコミ関係者がこの小さな町に押し寄せ、全国ネットのテレビ中継や全国紙にもたびたび取り上げられ、町は一時騒然となりました。その小さな町こそ私の生まれ故郷で今も実家が残る比婆郡西城町（現、庄原市西城町）です。

当時中学1年生だった私も、人口8,000人足らずの町にそれまでに経験したことのない多くの人々が押し寄せ、いつも自分たちが話す日本語とは少し違う上品な言葉を使う小綺麗な格好をした人々の姿に驚きと違和感を覚えました。小学生はもちろん中学生の私たちも集団登下校のように記憶しています。ヒバゴンの目撃情報のほとんどは、学校からは10km以上も離れた山奥での話であったことから、集団登下校はヒバゴンに遭遇した時の為というよりは加熱するマスコミへの対応の為だったのかもしれませんが、その騒動の過熱ぶりは「ヒバゴン」目撃者へのインタビュー攻勢にも表れ、目撃者の日常生活にも支障をきたすようになり、当時の町役場から目撃者に対して迷惑料が支払われたと聞いています。また、のちにこの騒動を題材とした小説が「いとしのヒナゴン」という映画になったことから、この騒動は小さな町にとって相当のインパクトのある出来事でした。そして、小学生の時に一緒によく遊んでいた同級生の実家で、機に乗じて製造された「ヒバゴン饅頭」は、西城町ではもちろん中国自動車道のパーキングエリアなどで50年以上経った今でも販売されています。もちろん美味しいです。ネットでも手に入ります。当時比婆山に整備していた県民の森の工事で自然が破壊され、ヒバゴンはそれに抗議するために人里に現れたのだという噂もありました。

当時私が通っていた中学校のグラウンドは山に囲まれた丘の上であり、野球部に入ったばかりの私は、外野グラウンド周りの草むらを背に大声を出しながら球拾いをしていました。たまに先輩が背丈ほどの草むらに球を打ち込むと、球が見つかるまで草むらから出てこられず、マムシに噛まれるのも嫌でしたが、万が一ヒバゴンに遭遇すると拉致されるのではという恐怖も覚えました。

時は流れ、中学を卒業した私は、実家を離れて広島市内の高校に進学し、寮生活を始めました。私が比婆郡西城町出身だと知った同級生や先輩からは「お前がヒバゴンだったのか」とからかわれもしました。私の頭は逆三角形ではないし、体毛も薄いから違うと反論しましたが、もともと猿顔で、高校から入ったサッカー部でのあだ名が「ゴリ」、当時身長は160cm超、髪は剛毛だったのでそういわれても仕方がないかなとあきらめていました。さらに悪いことに、この頃から西城町での「ヒバゴン」の目撃情報が途絶え、やっぱりお前が広島に出てきたから目撃情報がないのだとも言われました。このように書くと、高校時代にひどいじめを受けていたように聞こえるかもしれませんが、本人は全く気にしていなかったこと、むしろ「そうそう俺がヒバゴン」と肯定していたこともあり、お蔭さまで楽しい高校生活を送らせていただきました。

そしてあれから50年が経過し、ヒバゴンのことを知っている人も少なくなりましたが、地元ではかわいらしいヒバゴンが描かれた看板が国道沿いに今でも掲げられています。さて広島に出てきた私がヒバゴンだったのでしょか？今ここに真相を明らかにします。ここだけの話ですが、実は中学1年生の時の私がヒバゴンだったので。高校の先輩や同級生には見抜かれていたようです。



院長／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

塞栓源不明脳梗塞症 (ESUS; Embolic Stroke of undetermined Source) 【脳神経内科/木下 直人】

わが国では新たに発症する脳卒中の約4分の3が脳梗塞であると言われていています。脳梗塞は①ラクナ梗塞 ②アテローム血栓性脳梗塞 ③心原性脳梗塞 ④その他の脳梗塞（血管炎、大動脈解離、抗リン脂質抗体症候群等の原因が明確である脳梗塞）に分類されますが、これら以外に原因が特定出来ない脳梗塞を潜源性脳梗塞 (cryptogenic stroke) とし、特にその中でも塞栓性機序が推定される脳梗塞がESUSです。

ESUSの診断としてはCTやMRIでラクナ梗塞でない梗塞病変があり、病変を灌流する頭蓋内外の主幹動脈に50%以上の狭窄がなく、高リスク塞栓源疾患がないこととされています。しかし、この定義では穿通枝分岐部近傍の微小アテロームによる閉塞を原因とし穿通枝領域にラクナ梗塞の範疇を超える梗塞巣を来す梗塞 (BAD; Branch atheromatous disease) を含んでしまいます。そのため治療薬としての経口抗凝固薬 (DOAC) のESUSに対する有効性を検証した大規模国際臨床試験

(RE-SPECT ESUS 試験と NAVIGATE ESUS 試験) では、DOAC (潜在性心房細動患者には有効と考えられます) の有意な脳卒中再発予防効果は示されませんでした。

ESUSの原因としては①低リスク心内塞栓源 (塞栓源としては確立されていないもの) ②潜在性発作性心房細動 (植え込み型心電図記録計を用いることで、36ヵ月で30%の心房細動が検出できたとする報告があります) ③がん関連血栓症 (悪性腫瘍により起こる過凝固状態が原因) ④動脈原性塞栓 (大動脈の粥腫病変が塞栓源となるなど) ⑤奇異性塞栓症 (心房中隔の卵円孔開存のため、下肢静脈血栓が脳梗塞の原因となる) が想定されています。これらのESUSの原因を経食道心エコー、2週間ホルター心電図、下肢静脈エコーや植え込み型心電図記録計などを用いて可能な限り明らかにし、ESUSに対する適切な治療に結びつけることが重要であると考えています。当院の脳心臓血管センターでは、共同でESUSの診断に取り組んでおります。

院内セタコンサートを開催いたしました！

クリスマスとセタの時期の病院恒例行事としてすっかり定着した「院内コンサート」を今年もプロテウスアンサンブルの皆様にご協力をいただき、7月7日(金)の午後2時から約1時間、正面玄関ロビーにおいて開催し、患者さんやご家族の方々に楽しんでいただきました。

院内テレビで各病室にも配信し、会場に来られない患者さんにも雰囲気味わっていただきました。



プロテウスアンサンブルの方による演奏