安全、安心、信頼の医療を

山形県立新庄病院だより

わかば

平成３０年８月号

山形県立新庄病院　電話　0233(22)5525
〒996-0025 新庄市若葉町１２-５５

「私たちとお医者さんを守る最上の会」さんから
ひまわり保育園の園児の皆さんが作ってくださった
メッセージ作品をいただきました。

目次

★ 胸腔鏡下手術について
★ 腹腔鏡手術について
★ 第１ＣＴが新しくなりました
★ 知ってほしい！閉塞性動脈硬化症（ＡＳＯ）
★ 院外処方箋の記載変更について
★ 暑い夏を乗り切るひと工夫（栄養管理室）
★ 病理解剖について

新庄病院ホームページ
アドレスはこちら
http://www.ysh.pref.yamagata.jp

胸腔鏡（きょうくうきょう）下手術について　（外科　太田 英樹先生）

胸腔鏡下手術とは、細い内視鏡（カメラ）や手術器具をポートと呼ばれる穴から胸の中に入れて、テレビモニターを見ながら行う手術のことです。従来の開胸手術は、傷の大きさは20～25cmで、肋骨や筋肉を切っていました。一方、胸腔鏡下手術は、傷の大きさは１～３cm（３ヵ所）で、肋骨や筋肉を切ることはほとんどありません。その他にも胸腔鏡下手術は開胸手術と比べて、拡大して見える、手術後の痛みが軽い、呼吸機能低下が少ない、手術前の生活に早く復帰できる、などの長所があります。そのため、当科では呼吸器外科疾患（肺癌、転移性肺腫瘍、気胸、膿胸、縦隔腫瘍）のほとんどを胸腔鏡下手術で行っています。さらに、５㎜の高画質カメラと鉗子を用いることで、体にかかる負担をより少なくしています。

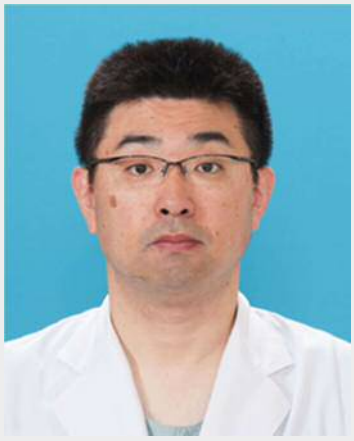
胸腔鏡下手術は小さな傷から限られた種類の手術道具を使用して行いますので、臓器に直接触れることができない、手術中のトラブルへの対応が遅くなる、などの短所があります。当科では、その対策として画像支援システムを採用しています。これによって、高分解能ＣＴ画像から作成した３Ｄ（立体的）構築画像を用いて、術前シミュレーションや術中ナビゲーションを行うことができるようになりました。手術前から、病変部や動脈・静脈・気管支の正確な位置関係を立体的に把握することで、より安全で確実な胸腔鏡下手術を行っています。

【画像支援システムを用いた胸腔鏡下手術】

写真右側：２台のテレビモニターを見ながら胸腔鏡下手術を行っています。

写真左側：大きなテレビモニターには画像支援システムで作成した３Ｄ構築画像が写っており、腫瘍や血管の位置確認に役立てています。

腹腔鏡手術について　　（外科・乳腺外科　高須 直樹先生）



腹腔鏡とは、お腹の中をのぞくための小型カメラのことです。細長い金属の先端にカメラがついており、１cm程度の創からお腹の中の様子をテレビモニターに映し出すことができます。

さらに0.5cm～１cm程度の創を数か所追加し、細い器具を使って行う手術を腹腔鏡手術と呼んでいます。

最近では腹腔鏡手術が広く行われるようになってきており、外科では胃、大腸の手術で腹腔鏡手術の割合が増えてきています。

胆石の人に対して胆嚢をとる手術は、ほぼ全例で腹腔鏡手術になっています。

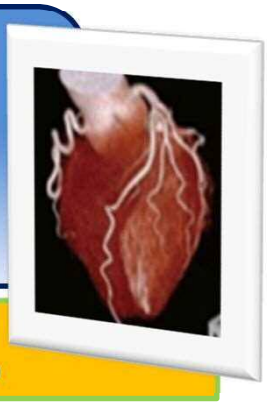
従来、胃がんや大腸がんの手術といえば、お腹に10cm～15cmの傷をつけて大きく開腹し、お腹の中に直接手を入れて手術を行っていましたが、腹腔鏡手術では傷が小さくて済み、以下のような長所があります。

①手術の傷が小さく見た目が良い
②術後の痛みが軽い
③入院期間が短い（早く退院できる）
④早期の社会復帰
⑤術後の癒着が少ない

長所も多い腹腔鏡手術ではありますが、途中、お腹の中の状況次第では、安全のため開腹手術に変更する場合もあります。また病気の種類や進行具合によっては腹腔鏡手術ができなかったり、しないほうがいいと判断する場合もあります。

腹腔鏡手術をご希望される場合は、外科の外来でご相談いただけますようお願いします。

放射線部

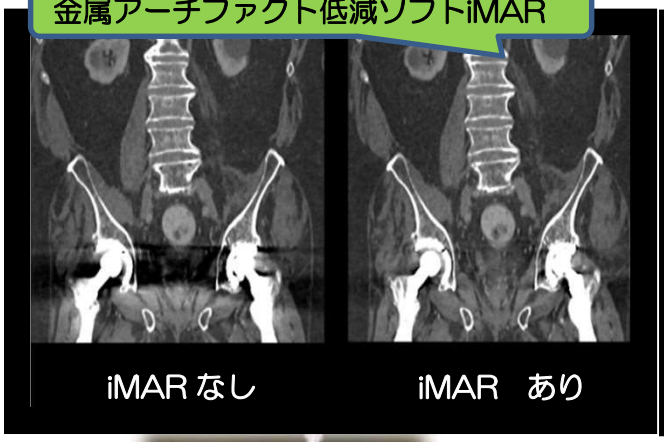


第１ＣＴが新しくなりました。

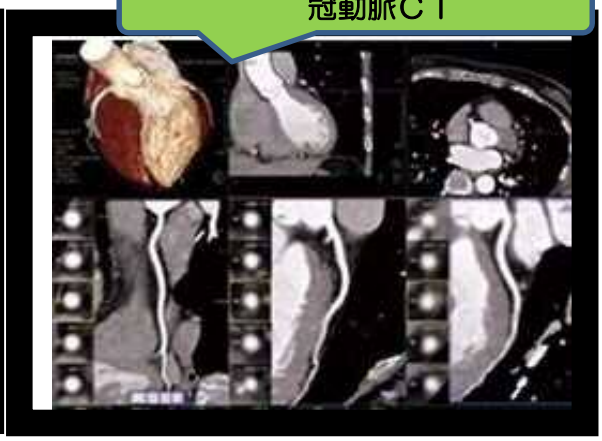
平成３０年２月に第１ＣＴが更新され、シーメンス社製のSOMATOM Definiyion Edgeが導入されました。

従来機に比べ、より早く、より綺麗に、より低被ばくで画像を提供することが可能になりました。
今まで体内金属のある方の撮影では非常に見にくい画像しか提供できませんでしたが、
金属アーチファクト低減ソフトウェアiMARによりアーチファクトを抑制した画像を提供可能となり、
整形分野のみでなく、頭部、胸部、腹部等様々な分野で威力を発揮することができます。
従来同様、冠動脈ＣＴ，頭頸部ＣＴＡ、大血管ＣＴＡ，下肢血管ＣＴＡ等の撮影も行っています。

金属アーチファクト低減ソフトiMAR



冠動脈ＣＴ



伸筋腱の断裂

手指の伸筋腱損傷等の画像を提供することができ、
断裂部分を把握することができます。

知ってほしい！閉塞性動脈硬化症（ASO）

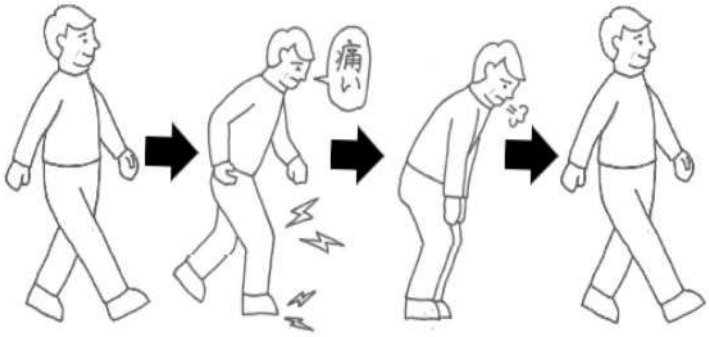
検査部

▽どんな病気？

閉塞性動脈硬化症とは、足の血管の動脈硬化が進み、血管が細くなったり詰まったりすることで、足への充分な血流を保てなくなる病気です。

▽どんな症状があるの？

血液の流れが悪くなることで、歩行時に足のしびれ・冷たさ・痛みを感じます。歩行障害が最も典型的な症状で間歇性跛行（かんけつせいはこう）と呼ばれています（右図）。間歇性跛行とは、しばらく歩くと下肢（脚）の痛みやしびれのために思うように歩けなくなりますが、しばらく休むことで再び歩けるようになる状態のことを言います。また、この病気が進行すると安静時にも症状が現れることがあります。



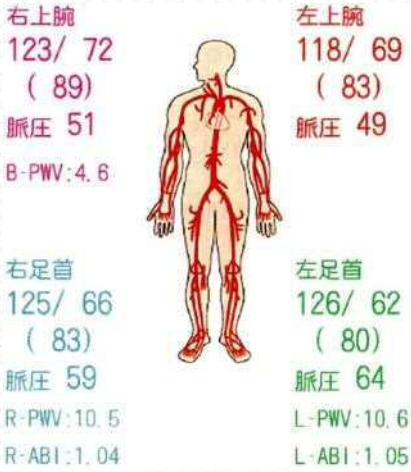
閉塞性動脈硬化症を調べる検査の一つに血圧脈波検査があります！

～血圧脈波検査の流れ～

①着替え
厚めの服や締め付けの強い衣類、靴下は脱いでもらいます。
②5分間仰向けで横になります。
（血圧を安定させるため）

③機器の装着
両上腕・両足首の計4か所にカフ（血圧を測るための器具）・両手首に心電図クリップ・胸に心音マイクを装着していきます。

④検査開始
4か所に巻いたカフが、計2回膨らみます（検査時間は5分程度）
⑤検査終了
着替えていただき終了です。



血圧脈波検査では以下の2つの項目を調べることができます。

◎血管の詰まりの程度を表す
：ABI（Ankle-Brachial pressure Index：足関節上腕血圧比）
足関節の収縮期血圧を、上腕の収縮期血圧で割った値をいいます。ABI値が0.9以下であれば足の動脈に病変があると考えられこの数値が低いほど重症といわれています。

◎動脈の硬さの程度を表す
：CAVI（Cardio-Ankle Vascular Index：心臓足首血管指数）
CAVI値9.0を超えると脳動脈や冠動脈（心臓の動脈）に動脈硬化症をきたしている可能性が高いといわれています。

9/9(日)に開催される新庄病院健康まつりにて、血圧脈波検査の体験コーナー（人数制限あり）を設ける予定です！興味のある方はぜひご参加ください！

患者様へ

院外処方箋の記載変更について

当院では、患者様が『先発医薬品』か『後発医薬品(ジェネリック薬)』かを、保険薬局で選んでいただくことが出来るように、**平成３０年５月９日（水）**より、一部の院外処方箋において、お薬の記載方法を変更しております。

ご不明な点がございましたら薬剤部にお問合わせいただきますようよろしくお願いいたします。

どのように記載が変わるの？

これまでは『製薬会社が独自につけたお薬の名前（＝商品名)』と『後発医薬には「会社名」を付加』して処方箋に記載していましたが、商品名や会社名を指定せず、お薬の効果を表している『有効成分の名前（＝一般名)』のみで処方いたします。（＝一般名処方）

例)			名称	剤形	含量	会社名
以前の記載	先発品 ⇒		ムコダイン（商品名）	錠	500mg	
	後発品 ⇒		カルボシステイン（一般名）	錠	500mg	「サワイ」
5月9日から	一般名 ⇒	【般】	カルボシステイン（一般名）	錠	500mg	

どうして一部なの？

すべてのお薬には、成分名がありますので、どのお薬も一般名（成分名）で表すことができます。しかし、中には一般名にすることが難しいお薬や、一般名で処方しても選べるお薬が実際には１つしかないケースもありますので、一部に限定いたします。当院では、お薬が患者様に間違いなく確実にわたるように、また患者様が有益なお薬選びをできるように細心の注意を払ってお薬を選んでいます。

今後も、安全性･有益性が高いと確認できた場合には、対象のお薬を増やしていきますので、ご理解をいただきますようお願いいたします。

暑い夏を乗り切るひと工夫

〔栄養管理室〕

気温や湿度が高くなる夏は体調を崩しやすい季節です。食欲も湧かず、そうめんなどの麺類中心の食事になりがちではないでしょうか。食事や生活習慣を工夫することで暑さに負けない体づくりを目指しましょう。

《夏バテ対策のポイント》

水分補給は早めにこまめに

暑くなってきて、大量に汗をかくと水分や塩分が失われます。失った水分や塩分を早めに補わないと熱中症などに陥ってしまう危険性があります。のどが渇いたと感じるときにはすでに脱水が始まっているので、こまめに水分を摂るように心がけましょう。また、水分補給をする時には経口補水液のほか、水や麦茶もおすすめです。甘いジュースばかりでは糖分の取り過ぎになってしまいます。

1日3食バランス良く

夏はそうめんや冷や麦など炭水化物に偏った食事になりやすく、タンパク質など他の栄養素が不足しがちです。そのため、主食(ご飯やパン)・主菜(肉や魚)・副菜(野菜や海藻類)をそろえることを意識しましょう。肉や魚はポン酢や大根おろし、ネギなどの薬味を使えば、味もさっぱりとし夏場でも食べやすくなります。さらに、卵豆腐や缶詰などを利用すれば簡単に一品作ることができます。

また、冷たいものばかりを食べると胃腸の働きが弱ってしまうため、温かい料理も味わいましょう。夏場には電子レンジなどの調理機器も上手に活用しましょう。

旬の夏野菜も取り入れよう

夏の太陽を浴びた緑黄色野菜は、ビタミンやミネラルも豊富に含まれています。栄養価の高い旬の野菜を普段の食事に取り入れて夏を乗り切りましょう。

＜旬の夏野菜＞
おくら、かぼちゃ、きゅうり、なす、トマト、とうもろこし、ズッキーニ、ゴーヤなど・・・

夏でもさっぱり！「揚げ魚マリネ」

【材料(2人分)】
赤魚切り身 80g×2切（お好きな白身魚でOK)、塩・コショウ少々(下味用)、片栗粉(衣用)
玉ねぎ 1/2個、ピーマン 1/2個、人参 1/4本
調味液（油大さじ1、酢大さじ1と1/2、塩・コショウ少々）

【作り方】
① 魚の切り身に塩・コショウで下味をつけ、片栗粉をまぶして油で揚げる、もしくはフライパンで揚げ焼きにする。
② 玉ねぎ・ピーマン・人参はそれぞれ薄切りにし、軽く茹で冷ましておく。
③ あらかじめ混ぜておいた調味液と冷ました野菜を和え、冷蔵庫で冷やす。
④ 揚げた魚に冷やしておいた調味液と野菜をかけて完成！

病理解剖について

県立新庄病院では、お亡くなりになられた患者さんに対して必要と判断された場合に病理解剖の実施許可をご遺族の方に依頼する場合があります。担当医師より説明を受け、承諾していただける場合にのみ実施しております。

病理解剖の目的

医学の急速な進歩によって新しい診断法や治療法が開発されており、現代医療は大変高度かつ複雑なものになっているため、全ての症状や出来事の予測や対応が難しいこともあります。診療の効果や問題点を考察し検証することが、よりよい医療を行うために重要です。このために病理解剖は必要です。病理解剖で以下の事柄を調べます。①診断が正しかったか ②治療効果はどうであったか ③生前の検査・診断で分からなかった病気や異常があるのか ④死亡原因は何だったのか。生前の病気臓器だけでなく、他の臓器や組織を詳しく調べることによって、様々なことが明らかになる可能性があります。このことが同じ病気の人々の診断や治療の重要な情報となります。

病理解剖の実際

病理専門医によって、担当医の立ち会いの下に病理解剖は施行されます。病理解剖の時間は約２時間程度ですが、ご遺体をお返しするまで切開部分の縫合などの処置を行いますので４時間程度かかります。一般的には胸とお腹の中を調べますが、病気によっては頭の中の脳を調べる場合があります。調べた臓器や組織は大事に保存いたします。詳細に肉眼的に観察した後に、より詳しく調べるために顕微鏡用標本を作製して入念に精査します。死体解剖保存法に基づき、臓器や組織は一定期間（通常３～５年間）保存した後は、礼をもって荼毘（だび）に付されます。

病理解剖後の遺族への説明

病理解剖終了後に、ご遺族に対して担当医から肉眼所見などの説明があります。

研究や教育への利用

研修医や看護師の教育や医学研究の目的のために肉眼標本や顕微鏡標本を使用させていただく場合には、当院の倫理委員会の審議などで十分にプライバシーの保護と倫理性を検討した上で施行します。遺族は保存標本の使用承諾を後日撤回して、保存標本の使用を断ることもできます。また保存されている組織や標本の返還を後日要求することも可能です。組織や標本使用の承諾を撤回したとしても、ご遺族への不利益は一切ございません。また保存されている標本は、他施設に診断・教育・研究などの目的で提供されることもあります。

病理解剖に要する費用

病理解剖によってご遺族に金銭的なご負担をおかけすることは一切ございません。上記の内容をご理解の上、ご承諾を賜りますようお願い申し上げます。