

ひかり

vol.110
2019.5

ご自由にお持ちください

Kikuna Memorial Hospital
News Letter

Contents



- 特集 1
カテーテルアブレーションとは
- 特集 2
病理診断科のご紹介

- KMH - 部署紹介 -
- おくすりの話 vol.23
- KMH -NEWS-
- KMH -TOPIC-

カテーテルアブレーションとは

カテーテルアブレーションってどんな治療？そんな素朴なギモンに当院の循環器内科医が答えます！



*はじめに

2015年以降、当院で**不整脈に対するカテーテル治療（カテーテルアブレーション）**を導入しています。今回、カテーテルアブレーションについてお話しします。

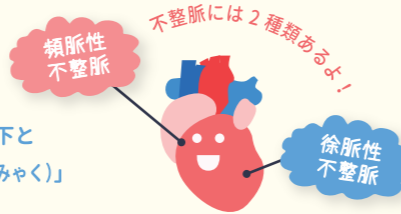
カテーテルアブレーションとは

カテーテルアブレーションは、日本語では「**心筋焼灼術**」といいます。足の付け根などの太い血管からカテーテルを入れて、**心臓内部の不整脈の原因となっている部分を高周波電流や薬品を用いて変性させ消失をさせる治療**です。手術が成功すれば不整脈の根本的な治療をすることができます。主に**心臓の脈拍数が異常に多くなるタイプの不整脈**に対し行われる治療法です。



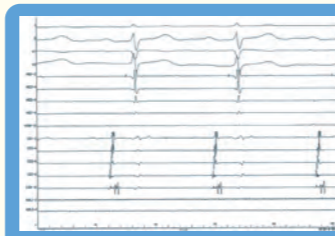
不整脈とは

心臓は**全身に血液を送り出すポンプの機能を果たしている臓器**です。心臓の各部分の筋肉が協調して収縮することで拍動しています。協調して収縮するため心臓には「**刺激伝導系**」と呼ばれるしくみが備わっています。刺激伝導系は心臓の筋肉の中を走る電線のようなものです。心臓の筋肉の一種ですが、普通の筋肉とは異なり、筋肉が収縮するための電気信号をすばやく伝え、さらに自ら電気信号を一定の間隔で発生させる能力を持っています。正常に機能しているときは、心臓は心房から心室へ電気が流れ規則正しく収縮し、効率よく血液を送り出しています。**不整脈はこの「刺激伝導系」が乱れ異常を起こす状態**です。不整脈が起きた結果、「脈が速くなる」、「脈が遅くなる」という状態が出現する可能性があります。安静時でも**1分間当たり100回以上と脈拍数が異常に多くなり、動悸や意識が遠くなるような症状が現れる不整脈を「頻脈性不整脈（ひんみゃくせいふせいみゃく）」**といいます。逆に、脈拍数が1分間に50回以下と少なくなり、意識を失うような症状が現れる不整脈を「**徐脈性不整脈（じゆみゃくせいふせいみゃく）」**といいます。カテーテルアブレーションは主に**頻脈性不整脈**に対して行います。



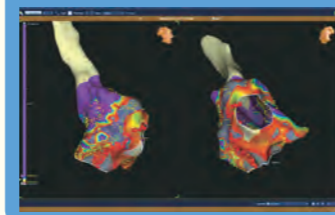
カテーテルアブレーションの実際

専用のカテーテルを、主に足の付け根にある太い血管（大腿静脈や大腿動脈）から挿入し、そのカテーテルをレントゲン透視画像を用いながら心臓まで到達させます。カテーテルの先端には心臓の内壁から**直接心電図を測定するための電極**がついています。これを用いて心臓の電気の流れを測定し（図1）、**不整脈を引き起こす原因となっている場所を特定**していきます。この作業を**マッピング**といいます。



(図1) 心臓の内側から測定した心電図の1例

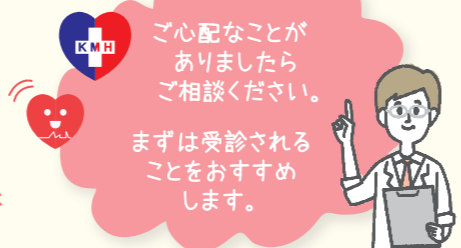
この際に**3Dマッピングシステム（図2）**という機器を併用し心臓の立体画像を構築して診断の補助とします。マッピングを行い、異常な部位を特定できたらカテーテルの先の電極から**高周波電流**を流します。電流によって、カテーテルの先に触れている**わずかな領域の心臓組織だけ壊死させ異常部位を焼灼**させます。異常な部位をすべて焼灼できた、もしくは異常な電気信号伝達を防ぐ焼灼ができたと思われるまで、焼灼を何度か繰り返すこともあります。



(図2) 3Dマッピングシステムの1例

カテーテル治療後は

不整脈によってその後の対応は様々で、一定期間内服薬を継続する必要があるものや治療を機会に内服薬を終了する場合などがあります。**不整脈にはさまざまな種類があり、健康な人でも時々起こる不整脈というものもあります。**不整脈が存在していても問題がないか、あるいはその後の生活の中で新たな症状が生じてこない限り、様子を見ていればいだけの場合も多くあります。もし、医師から不整脈と診断された場合は、**不整脈という言葉に慌てることなく、どの程度心配しなくてはならない不整脈なのか、よく説明を受けて納得されることが大事**になります。



病理診断科のご紹介

病理診断科って何をしているところ？そんな素朴なギモンに当院の病理医が答えます！



*病理診断科とは

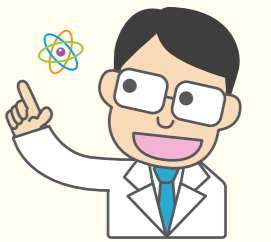
病理診断科は**病理診断を行う医師（病理医）が勤務している部署**です。病理医は、患者さんから採取された**各種検体の診断**をしています。**病理医が顕微鏡を用いて行う診断を「病理診断」といいます。**



病院の診療の質を維持し、さらに向上させるための因子として、病理診断の意義はきわめて大きいと考えられています。正しく診断されなければ、適切な治療は行えないからです。病理医は、一般社会では十分知られている医師ではありません。しかし、病理診断の存在を知っているひとであれば、生検や手術を受けた際には、**「本当に信頼のおける病理医に、正しく診断してもらいたい」と**思うことでしょうか。



私たち病理医は、多くのひとから信頼を得られるよう努力しつつ、最終診断を担うものとしての責任と自負を持って、日々の業務にあたっています。また、病理医が直接患者さんに接することは少ないのですが、**病気をもつひとが顕微鏡の向こうにいることを常に念頭において、病理診断をするよう心がけています。**



*病理医の業務について

病理医の業務は**細胞診断、組織診断、術中迅速診断、病理解剖**におおきく分かれます。

病理医のおシゴト

細胞診断とは?!

子宮や肺から擦過された細胞、尿や喀痰中の細胞、乳腺、甲状腺などから**針で吸引された細胞を調べて、病変の診断**をします。



組織診断とは?!

体から採取された**組織（生検、手術材料）の診断**。良悪性の診断や、病名の決定、病気の進行の程度、手術の根治度などの**確定診断**を行っています。



術中迅速診断とは?!

手術中に**短時間（約20分）で凍結標本作製し、病変の組織診断、転移の有無など手術方針の決定に重要な役割**を果たします。



病理解剖とは?!

不幸にして亡くなられた方のご遺体を解剖し、**死因究明や、治療の効果・妥当性などについて検討**を行い、医学の発展に寄与しています。



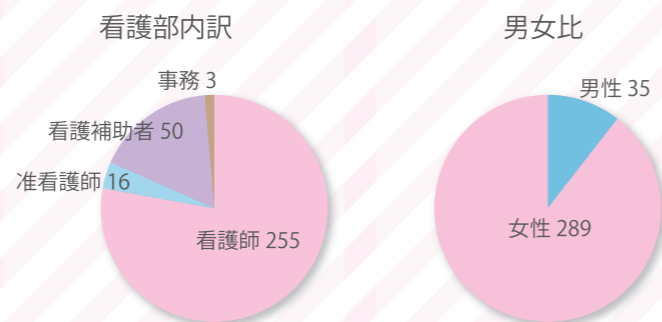
*臨床各科との連携

組織や細胞の採取は、外科・内科・産婦人科・泌尿器科・皮膚科などの臨床医が行いますが、採取された検体を肉眼的および顕微鏡的に観察して診断するのは**病理医**です。正しい診断には**臨床医と病理医との連携**が重要です。



看護部のご紹介

看護部は... 看護師・准看護師・看護補助者・事務計324名(非常勤を含む)の病院で一番大きな部門です。病棟・外来・手術室など12部署に分かれ、各部署を師長・副師長が管理しています。今年度の部署紹介は、看護部内の部署を紹介するとともに、各部署の素敵な「ナースマン(男性看護師)」をご紹介します。



看護部【管理部門】

看護部には、副部長・師長・副師長・主任・副主任、計21名の管理者がいます。管理者は、自部署の運営だけでなく、協力して看護ケアの質の向上にむけた委員会等の活動、看護部職員の人材育成を行っています。

管理職のナースマン!!

今年度、副師長になった北浦さん。昨年、特定行為研修を修了し更に今後の活躍が期待されています。各病棟の男性看護師のリーダー的存在でもあります。「患者・家族の方へ、ナースマンとしての一言」16年前に入職した当時、男性看護師は2名でしたが、現在は34名になりました。男性看護師ならではの視点も入れながら、やさしい看護を提供していきます。



ER1.2.3 副師長 北浦 誠二さん

看護部【外来】～患者様の良き相談相手となれるように～

外来では、さまざまな病気の患者様に対し、診察・処置・検査・手術が「安全」に行えるように、クラーク、診療アシスタントと協力して業務に取り組んでいます。また、総合相談窓口や入院サポート窓口では、良き相談相手になれるよう、常に笑顔での対応を心がけています。些細なことでも、お気軽にご相談下さい。

外来の元気ナース!! ※外来にだけ男性看護師がいません。。

堀越さんはいつも元気!! 「元気の秘訣、リフレッシュ方法は…」と聞くと… 家族とディズニーランドに行くことが一番のリフレッシュです。もう一つは、シネマ歌舞伎。気軽に歌舞伎は見に行けませんが、シネマ歌舞伎なら映画のように気軽に歌舞伎が楽しんでお勧めです。



外来 堀越 貴恵さん

手術・検査前に休薬が必要な薬

-おくすりの話 vol.23-

薬剤部 追川 瑞穂



手術や検査が決まった時に医師から「〇〇という薬は△日前から飲まないでくださいね」と言われたことはありませんか? たくさんの薬があるのに、なんでこれだけ...種類が多くて、どれが飲まなくていい薬かわからない...と感じた方もいるかと思います。今回は手術や検査の前に休薬する薬についてお話しさせていただきます。

血液さらさらの薬

血液を固まりにくくして血栓を予防する薬のほとんどは手術の前に休薬となります。血液さらさらの薬を飲んで血液が固まりにくい状態のまま手術を行ってしまうと、傷口で血液が固まりにくくなり、十分な止血が得られないからです。術後の回復が遅れることはもちろん、術中の出血の原因にもなります。手術だけでなく、内視鏡的大腸ポリープ切除術や消化管の生検を行う際など、出血が伴うことが予想される処置でも血液さらさらの薬を休薬することがあります。

休薬の期間は手術の大きさや、薬の作用する時間などによって異なります。例えばバイアスピリン®なら7~10日程度、ワーファリン®なら5~7日程度が望ましいとされています。

骨粗鬆症治療薬

一見手術と関係がなさそうな薬ですが、骨粗鬆症の薬でも休薬が必要なものがあります。エピスタ®やビビアント®という薬は、女性ホルモンと同じ様な作用を示し、骨からカルシウムが流出することを防ぐことで骨粗鬆症を治療します。その反面、女性ホルモンの作用で血液が固まりやすい状況となり、血栓ができやすくなってしまいます。

そのため、手術の前は3日程度の休薬が望ましいとされています。

経口避妊薬(低用量ピル)

経口避妊薬は女性ホルモンの働きにより、血液が固まりやすい状況になってしまいます。手術後に安静状態が持続していると、血栓ができやすい状態になりますが、そこに経口避妊薬の効果で血液が固まりやすい状況になっていると、より血栓ができる危険性が増してしまいます。このような血栓症を防ぐために、経口避妊薬は術前4週間と術後2週間は休薬することが推奨されています。

糖尿病薬

手術前の絶食による低血糖を予防するために、経口糖尿病薬を休薬することがあります。内服を中止した状態での血糖コントロールが難しい場合は、手術の数日前から入院し、経口糖尿病薬を中止してインスリンに切り替える等の対処を行います。CAGやPCI等の造影剤を使う検査の時は、メトグルコ®を検査日とその前後2日間、合計5日程度の休薬が推奨されています。その理由は、造影剤とメトグルコ®は相性が悪く、造影剤を使用した後にメトグルコ®の副作用が出やすくなってしまいます。



いかがだったでしょうか。ご自身が服用している薬は入っていたでしょうか。ここで挙げた薬はほんの一例です。今の状態や手術・処置の種類や大きさによって休薬する薬、期間は異なります。そのため、手術や検査が決まったら、現在服用している薬について医師や薬剤師に相談してください。



NEWS1 3/14 第14回 知って得する
3/19 栄養セミナー

「油の上手な摂り方」管理栄養士 處麻依 今回は摂りたい油と控えたい油についてご紹介しました。今年度も様々なテーマで予定しております。なお、知って得するセミナー開催後には「知って得する栄養レター」を順次作成し4階中央エレベーター脇、1階西口玄関脇にご用意しております。ご興味のある方は是非お持ち帰りください。



NEWS2 3/19 予約不要 参加無料
第153回 糖尿病教室

「シックデイについて」糖尿病専門医 勝呂 俊昭
「低血糖について」糖尿病療養指導士 堀越 貴恵
「運動療法について」理学療法士 板倉 鉄兵
医師・管理栄養士・薬剤師より糖尿病をテーマに講義を致しました。当日は多くの方にご参加頂きました。次回は5/23(木)14:00~4F講義室でお待ちしております。



NEWS3 3/20 参加無料 当日参加OK!
第38回 公開市民講座

「ご自身にもしものことがあったら…」認定看護師 北島由紀子・足立 綾・山元 なお香 今話題となっているACP(アドバンス・ケア・プランニング)の考え方と、もしもの時、自分はどのような治療・最期を迎えたいか?についてカードゲームを用い参加者の皆様と話し合いました。縁起でもない話ですが、残された家族が困らないように自分の意思を伝える大切さを再認識する会となりました。



NEWS4 3/23 第4回 YMG 事務研究発表会

YMGグループ施設から13演題の発表がありました。総勢98名の方が参加しました。医療施設の「縁の下の力持ち」の事務職員。発表者と参加者の間で激しく討論した発表会でした。



山本理事長挨拶

「救命救急科立ち上げによる救急車受け入れの変化」
地域医療連携室 菅谷 祐介

NEWS5 3/30 平成31年度
YMG 入職式

今年度はYMGグループ施設に129名の新入職員の内、当院には53名の新たな仲間入りです。新しい職場でそれぞれの業務に励んでいきます。どうぞ宜しくお願い致します。



NEWS6 4/2 新入職員
消防訓練・BLS研修

災害時に患者様を搬送し、火災現場付近では初期消火活動ができるよう実際に消化器を使って訓練しました。また、BLS研修では胸骨圧迫・AEDの使用方法を学び、どの職員でも初期対応ができることが大切であることを学びました。



山本理事長挨拶



山本芳子先生挨拶



辞令交付

NEWS8 4/23 第58回 医師及び医療従事者のための
Skill up seminar

昭和大学横浜市北部病院の福成先生に「甲状腺の診断と治療」についてご講演いただきました。40名以上の参加者にて好評裏に終了いたしました。



NEWS7 4/4-17 看護部オリエンテーション

新入職員対象の看護部オリエンテーションを実施しました。今後も安全・安心なケアを提供するために定期的に研修を行っていきます。



KMH TOPIC

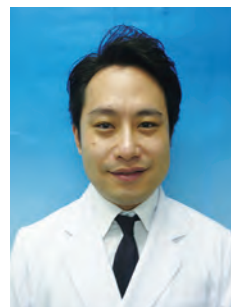
新しく入职しました
各科医師を
ご紹介致します。
みなさま、
どうぞ宜しくお願い致
します。



総合診療科
野木 孝准



総合診療科
松尾 瑤子



脳神経外科
石井 翔



循環器内科
宮山 友明



循環器内科
野村 康介



循環器内科
古屋 貴宏



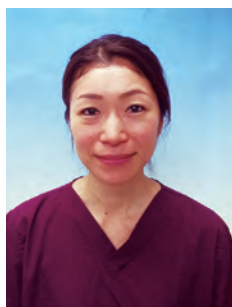
心臓血管外科
藤井 弘敦



整形外科
宮上 真



麻酔科
岡原 正治



麻酔科
辻 匠子



初期研修医
紀 貴金



初期研修医
大久保 悠



初期研修医
中曾 草馬

編集後記

新緑の爽やかな季節となりました。今年の初夏は、天皇陛下のご退位・皇太子様のご即位と、日本にとって大変鮮烈な幕開けとなりました。皇室の国民へのかかわり方も今後益々変わってゆくのでしょうか。私たちの暮らしには、どんな変化が訪れるのでしょうか。それが良きものであり、新風を巻き起こしてくれることを願うばかりです。表紙の山吹の様に健やかに、1人1人がのびのびと暮らせる社会。『令和』の世がそうなることを祈りつつ、何気ない毎日も大切に過ごそうと思う今日この頃です。 広報 宇田川

当院の基本理念

私たちの病院の使命—Mission—
質の高い急性期医療を通して地域社会に貢献します。



日本医療機能評価機構
認定病院 (3rdGVer.1.1)



JQA-QMA14243
ISO9001:2015
認証取得病院



ピンクリボン運動
を応援します。



地域医療支援病院
菊名記念病院

〒222-0011 横浜市港北区菊名 4-4-27
TEL : 045-402-7111(代) FAX : 045-402-7331
URL : <https://kmh.or.jp/> E-mail : kikuna@kmh.or.jp