

ひかり

Kikuna
Memorial
Hospital
News Letter

vol.98

2017.5

ご自由にお持ちください

● 特集

内頸動脈狭窄症に対する治療

● KMH - 部署紹介 -

● おくすりのはなし vol.20

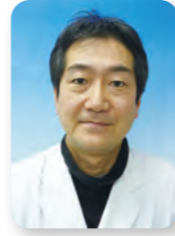
● KMH -NEWS-

● KMH -TOPIC-



内頸動脈狭窄症に対する治療

脳神経外科
武田 直人



1. 内頸動脈狭窄症って？

内頸動脈狭窄症とは、動脈硬化などが原因で首の血管が狭くなる病気です。

2. かかるとどうなるの？

狭窄が進むと脳梗塞、一過性脳虚血発作や一過性黒内障などが起きます。脳梗塞になると麻痺や呂律障害、失語など脳の障害部位により様々な症状が起きます。一過性脳虚血発作はその症状が一過性で消失する病態です。一過性黒内障とは一過性に片目が見えなくなります。

首の血管の狭窄が、
①脳梗塞②一過性
脳虚血発作③一過性
黒内障等を引き起こす！

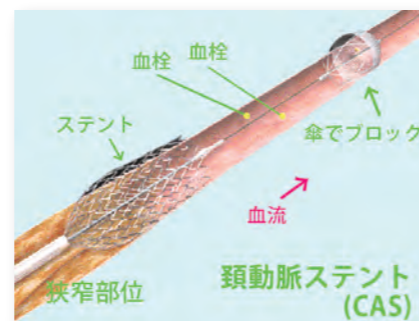
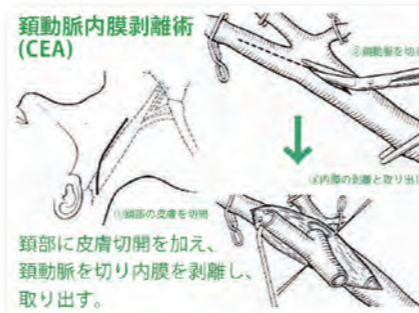


3. 検査方法は？

高血圧、糖尿病、高脂血症、狭心症や心筋梗塞の患者さんには頸動脈に狭窄が起こりやすくなるといわれております。頸動脈が狭くなっているかどうかはMRIやMRA、頸動脈エコーなどの簡単な検査でわかりますので、これら疾患を持つ患者様は主治医に相談し、検査をすることをお勧めします。

4. 治療方法が知りたい！

検査でそれほど狭くないケースでは、原因疾患の治療やお薬だけで様子を見ますが、ある程度狭窄が強くなりますと手術が必要になります。手術にはCEA(内頸動脈内膜剥離術)とCAS(頸動脈ステント)の2種類があります。CEAは首に直接メスをいれて、狭くなった内膜を取り除く手術です。CASは手や足からカテーテルという細い管を入れて行います。狭窄部位をバルーン(風船)で膨らませた後にステント(筒状の金網)を入れて補強します。



5. CEAとCASの違いって？

CEAとCASにはお互いに長所と短所がありますので、これらを踏まえて治療方法を選択することが重要になってきます。当院では、どちらの治療も可能ですので患者様にとってベストの治療方法を選択することができます。

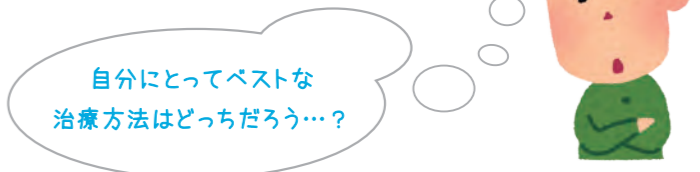


長所

- ・歴史のある治療で医学的根拠もはっきりしている
- ・術前後の抗血小板薬などの服薬量が少ない

短所

- ・全身麻酔で行う
- ・頸部に傷が残る
- ・一時的に血行を遮断する必要がある
- ・狭窄部位の位置が高いと手術が難しい



長所

- ・カテーテルによる治療で大きな傷が残らない、身体的負担が少ない
- ・局所麻酔で行うことができる
- ・手術時間が比較的短い
- ・入院期間が比較的短い

短所

- ・新しい治療でまだ医学的根拠が十分とはいえない
- ・抗血小板薬などの服薬量が多い
- ・術中脳塞栓の問題
- ・血管の蛇行が強いとアクセスできない



ご心配な方は、当院脳神経外科までご相談ください！

* 診療受付時間 *

平日	8時30分～16時30分
土曜	8時30分～12時00分

※診療科ごとに外来を実施している曜日や週が異なります。詳しくは当院HP『診療担当表』からご確認ください。



医師からの一言

KMH部署紹介

臨床検査科のご紹介

臨床検査科のお仕事は、血液・尿・便・喀痰などの患者様から採取した検体の分析(検体検査)と、心電図・脳波・超音波などの患者様の体に直接触れて行う検査(生理検査)、分けられます。



困ったことがあればいつでも声をかけて下さいね！



私たちがお力になります！

🏥 私たちが当院の臨床検査科です！

① 検体検査

- ★一般検査・・・尿・便の検査(尿中の成分、便潜血などの検査)
- ★生化学検査・・・肝機能・腎機能・血糖値などの検査。栄養状態やコレステロール、炎症反応なども調べる
- ★免疫学検査・・・腫瘍マーカー・甲状腺機能・感染症などの検査
- ★血液学検査・・・貧血の有無、凝固機能(血液の固まりやすさ)の検査
- ★輸血検査・・・安全な輸血を行う為の検査(血液型検査、抗体検出検査など)



② 生理検査

- ★心電図・・・不整脈・胸痛・動悸などの原因を調べる検査
- ★トレッドミル・・・運動しながら心電図を記録する検査
- ★ABI・・・動脈硬化の有無を調べる検査
- ★肺機能・・・肺活量や肺の動きを調べる検査
- ★脳波・・・脳の活動・機能を調べる検査
- ★超音波・・・超音波をあてて臓器の状態を調べる検査。心臓・腹部・血管・乳腺など様々な部位に専門の機械で行います。



③ その他

- ★入院・外来患者様の採血
- ★内視鏡検査の補助
- ★手術中の迅速病理診断検査
- ★細菌・結核菌塗抹検査
- ★血糖測定器の測定指導
- ★栄養サポートチーム(NST)
- ★病院感染対策チーム(ICT)
- ★輸血療法委員会



Point!
検査の種類は、おもに以上のように分けることができます！

読者のみなさまへのメッセージ

臨床検査科では検査室の中だけでなく、幅広く、様々な検査に携わっています。医師・患者様へ正しい検査結果を報告するために、分析機械のメンテナンスや管理、検査の技術向上に日々努めています。何か分からないことがありましたら、検査科スタッフにいつでも相談してください。

貼り薬について

-おくすりの話 vol.20- 薬剤部 藤田 有耶



平成28年度診療報酬改定により、一部の貼り薬(貼付剤)を対象に1処方につき70枚と処方制限が決められました。今回は、貼り薬についてお話しさせていただきます。

貼り薬は経皮吸収といって、皮膚からの吸収により作用します。

貼った部分だけに効くもの・消炎鎮痛剤

全身に作用するもの

- ・狭心症治療薬・喘息治療薬
- ・禁煙補助剤・認知症治療薬など

貼り薬は、大きく2種類に分かれます。

この全身に作用する貼り薬を経皮吸収型製剤といいますが、体に貼っている間は一定の速度で持続的に薬が体に吸収されます。利点としては、服用する必要がないため、薬嫌いの方やお薬や食べ物が入り込み飲み込めない方、認知症のために口からお薬を飲むことが難しい方に有用です。また、飲み薬に比べて胃や腸への負担が少ないこと、副作用が現れたときにすぐに剥がして中止することができる(多少お薬の作用は持続します)などの利点があります。

貼付剤の種類は？

パップ

貼付面に水を多く含み、粉末状の薬効成分や精油成分などを含ませた糊状または泥状のもの



テープ

ほとんど水を含まず、プラスターよりもさらに薄型。



プラスター

プラスチック製フィルムに薬剤を伸ばしたもので、粘着剤が配合されており剥がれにくい



パッチ

極めて薄くシール状になったもの

貼付剤の貼り方は？

ぴったりと貼らないと薬の効果が最大限に発揮されない可能性があります

切ってもいい？

消炎鎮痛剤は貼り薬の種類によらず、切って貼ることが出来ます。

貼ったまま入浴してもいい？

貼ったまま入浴できる貼り薬もあります。

しかし、入浴することで血流が促進し、薬の作用が強くなってしまったり、副作用が起こる場合もあります。また、剥がれてしまう可能性も高くなりますので、入浴後に貼り替えて頂くことをお勧めします。

何枚貼ってもいい？

貼った部分だけに効く貼り薬でも、複数枚貼り長期連用すると、全身性の副作用が起こることがあります。

また、全身に作用する貼り薬は、指示された枚数以上貼ると薬が効きすぎてしまい、飲み薬と同じ副作用が起こってしまいます。医師に決められた貼り方(貼る枚数、場所、時間など)を守って使用してください。

かゆみ、かぶれなどが起きたら？

どの貼り薬でも共通して起こりやすい副作用が、皮膚のかゆみやかぶれといった接触皮膚炎です。

貼り薬に含まれている粘着剤や吸収促進剤などの添加剤による化学的刺激が原因と考えられています。他には、汗や蒸れなども刺激の原因になります。一般的には、剥がして1~2日で消失・軽減するため、予防法として「同じ場所に貼らない」「保湿などのスキンケア」を行うことで防げます。何日経っても皮膚症状の改善がみられなかったり、炎症症状がひどい場合は皮膚科に受診しましょう。

処方された用法用量をしっかりと守り、正しく使用し治療していきましょう。

何かご不明な点があれば、いつでも薬剤師にご相談ください。





NEWS1 3/6 感染防止対策加算
合同カンファレンス

感染症の発生状況や抗菌薬適正使用等の情報交換を行うカンファレンスです。
今回は5施設23名が参加し、インフルエンザ流行期であり感染対策について活発な意見交換が行えました。



NEWS2 3/7 医療安全強化月間

- ◆ 取り組み優秀部署
第1位 W3B「病院内の鍵管理～近隣病院の中毒事件から学んだこと～」
第2位 ICU「予定外の抜管0に向けた活動報告」
第3位 薬剤部「レベル0インシデント報告100%を目指して」
- ◆ 医療安全管理室賞
*診療録管理室 *画像診断部 *栄養科
- ◆ スローガン大賞
リハビリテーション科「事故のもと」「したはず、見たはず、行ったはず」



NEWS3 3/11 第2回 YMG 事務研究発表会

YMGグループ施設から15演題の内、当院からは2演題発表し、総勢125名の方が参加されました。医療介護施設の裏方にあたる事務職員ですが、冷静な判断でデータを収集・分析し、解析した発表で活発な意見が飛び交う発表会でした。



「医事課から見る決算報告について
～相互理解から生む不明金ゼロへの取り組み～」
医事課 高山 典久



「物流管理業務における医療材料・
各種消耗品の削減実績報告」
物流管理課 花堂 康洋

NEWS4 3/17 第52回 医師及び医療従事者のための
Skill up seminar

今回のスキルアップセミナーは当院の整形外科 恒岡 大輔先生「大腿骨骨折と非定型大腿骨骨折」について講義して頂きました。近隣の医療従事者にご参加頂き好評裏に終了致しました。



NEWS5 3/21 予約不要 参加無料
第142回 糖尿病教室

「糖尿病治療の進歩～新しい治療薬の光と影」糖尿病外来 内科医 辻 正富
「シックデイ」看護師 具志堅 のぶ
「糖尿病の運動療法について」理学療法士 板倉 鉄兵 長谷部 友香
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17名の方にご参加頂きました。詳しくは糖尿病教室だよりをご覧ください。



NEWS6 3/22 参加無料 当日参加 OK!
第27回 公開市民講座

「春のアレルギーとスキンケア」集中ケア認定看護師 茶畑 亜矢子さんに講演して頂きました。次回は7/26(水)「人間ドック」当院の内視鏡内科 庄司 達弘医師です。



NEWS7 3/31 平成29年度
YMG 入職式

本年度はYMGグループ施設に117名の新入職員の内、当院には59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。



山本理事長挨拶

新入職者代表挨拶



NEWS8 4/1-4 新入職員オリエンテーション

今年は総勢59名の職員が菊名記念病院に入職されました。オリエンテーションでは、各部署の所属長より部署紹介を行っていただき、更にはBLS研修・消防訓練を実施し、目の前で患者様が倒れた際の対応や、火災発見時の初期消火方法について学びました。新入職の方はまだまだわからないことが多く苦労すると思いますが、諸先輩方がサポートしますので、一生懸命与えられた業務を行い、邁進していきましょう。

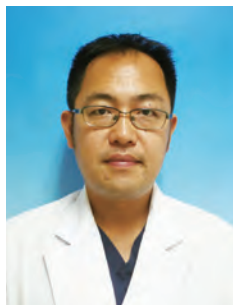


消防訓練

NEWS9 4/5-21 看護部オリエンテーション

新入職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。





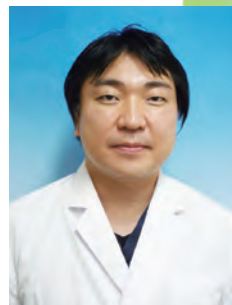
外科 (4/1 付)
横溝 和晃
宜しくお願いします。



外科 (4/1 付)
八田 一葉
宜しくお願いします。



外科 (4/1 付)
水谷 政之
新しい職場で緊張しますが一生懸命頑張ります!!



消化器内科 (4/1 付)
宮尾 直樹
丁寧な診療を心がけています。



循環器内科 (4/1 付)
大石 庸介
半年という短い期間ですが、宜しくお願いします。



総合診療科 (4/1 付)
中川 佳子
ご迷惑をおかけすることがあるかもしれませんが頑張りたいと思います。



研修医 (4/1 付)
倉内 大門
至らない点がたくさんありますが、よろしくお願いします。



研修医 (4/1 付)
上村 真央
菊名記念病院は私の祖母もお世話になった地元の病院です。少しでも地元の力になればと思っております。よろしくお願いします。



研修医 (4/1 付)
本道 春花
色んなことを吸収して勉強していきたいです。宜しくお願いします。

編集後記

新緑からのぞく陽の光がまぶしい季節になりましたね。5月といえば就職や就学等、ご自身やご家族が新生活を迎え、やっと落ち着いてきた時期だという方も多いのではないのでしょうか。当院では、今年もたくさんのフレッシュな新入職員を迎えました。物事を次々と吸収していくしなやかさが、初夏をむかえた木々の成長と重なります。心も体も清々しいこの季節、皆様の日も健やかでありますように。 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
ISO9001:2008
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: <http://www.kmh.or.jp/> E-mail: kikuna@kmh.or.jp