



秋～冬にかけてのなごみ

二階食堂掲示板に、四季折々の展示を始め
てから今年も、四年目の秋を迎えました。
今年も、昔懐かしい「里の秋」を表現し、今年
度からは、作品にタイトルをつけて展示して
います。



これから季節は、秋から冬へと移り変わっていきます。患者さんに季節感を少しでも味わって頂きた
く思い、これからもスタッフ一同で協力しあい、作品を展示していきたいと思ひます。

看護助手一同

ごあいさつ

杉循環器科内科病院 循環器科医長 香月与志夫

昨年の平成21年4月から杉循環器科内科病院の循環器科勤務しております香月と申します。

大学病院では心臓カテーテル検査および冠動脈形成術を専門に診療を致しておりました。

最近よく話題となっておりますが、食事の欧米化で高血圧症、脂質異常症、糖尿病にかかる方が増加
しており、動脈硬化が早期に進行し、狭心症、心筋梗塞を発症する方が増加しております。

当院では冠動脈CTが導入されており、入院して行う心臓カテーテル検査だけではなく、外来で行え
る冠動脈CTによる診断が可能です。心臓の周りにある冠動脈が詰まると心筋梗塞を発症し、命にか
かわる可能性があります。命は助かっても、重症なら普段の生活に支障が出る可能性もあります。早め
に診断できれば、普段の生活に戻ることができ、社会復帰も可能となります。我々の仕事は悪くなる前
に病気を発見することと、発症してしまった方の命を救うこと、その後の状態をいい状態に保つこと
だと考えております。

この狭心症や心筋梗塞を治療するのに風船やステントという金属でできた網状の筒があります。風
船やステントを血管の中へ持っていき広げるのですが、この風船やステントの種類もたくさんあり、
なかにはステントに薬を塗ったものもでてきています。これらはそれぞれ長所、短所があり、患者さん
の血管の状態で適切に使い分けることが重要であり、皆で十分検討して、治療を行っています。

また、心臓カテーテル検査、治療はある程度リスクを伴います。合併症をいかに起こさないよう
にするかが重要であります。各スタッフで協力し、正確な診断、適切な治療提供することができるように
努力していきたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

 **杉循環器科内科病院**

〒837-0916 大牟田市大字田隈950-1 (誠修高校前)
TEL (0944) 56-1119 FAX (0944) 56-2077
E-mail: info@sugi-hosp.jp URL <http://www.sugi-hosp.jp>

杉の子保育園を 開設



平成22年4月1日に職員用保育施設「杉の子保育園」が開設されました。

これは、乳幼児を持つ病院職員が安心して業務に従事・専念でき仕事と家庭の両立を支援することを目的として設置されました。

病院から100mほどしか離れていないので、授乳が必要な時期には仕事中に授乳時間を頂き母乳で育てることも出来ます。また休み時間にすぐに様子を見に行ける距離にあるので安心して業務に専念することが出来ます。

保育園では、運営委託されたテノコーポレーションの保育士により専門性の高い保育が行なわれており、天気の良い日は近くの公園までお散歩へ出かけたり、年齢に応じた運動など戶外遊びを積極的に取り入れられ、子供達みんな仲良く、のびのびと楽しそうに一日を過ごしています。

保育園の開設を契機に、働きやすい職場環境となることで女性医療スタッフの確保を図り、患者サービスの向上につながるよう取り組んでいこうと考えています。

栄養室室長 塚崎 加代子



禁煙外来(予約制)のご案内

あなたの禁煙を応援します

当院では、平成22年7月1日より**保険適用**による禁煙治療が行えるようになりました。

禁煙治療が受けられる条件

- ① ニコチン依存症スクリーニングテスト(TDS)で、**5点以上**
- ② ブリンクマン指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が、**200以上**
- ③ 直ちに禁煙をする意思があり、禁煙治療についての説明後に当該治療を受けることを**文書で同意**される方。

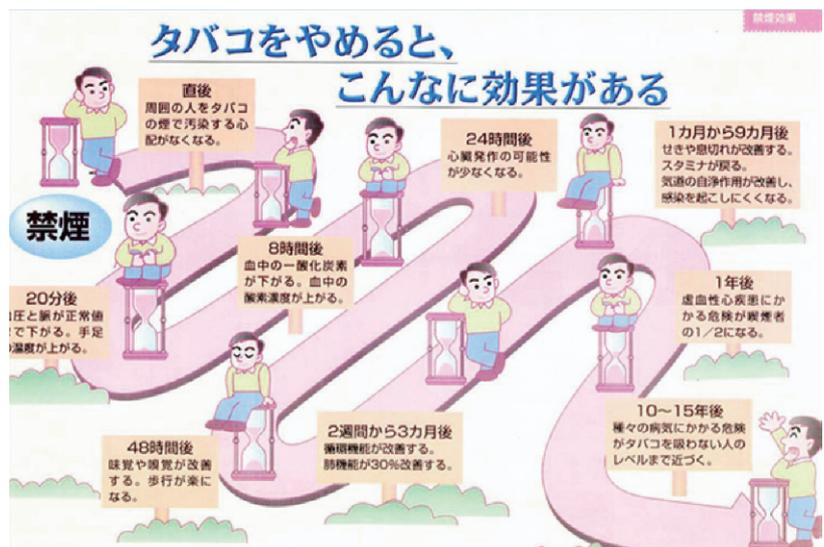
ニコチン依存症 スクリーニングテスト (TDS)

はい:1点
いいえ:0点

- 1 自分が吸うつもりより、ずっと多くタバコを吸ってしまったことがありましたか。
- 2 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。
- 3 禁煙や本数を減らそうと試みた時に、タバコが欲しくて欲しくてたまらなくなることがありましたか。
- 4 禁煙や本数を減らした時に次のどれかがありましたか。(イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)
- 5 4. で伺った症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。
- 6 重い病気にかかった時に、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。
- 7 タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。
- 8 タバコのために自分の精神的問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。
- 9 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。
- 10 タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。

禁煙治療の おおまかな内容

- 初診時に喫煙状況の問診やニコチン依存度テストを行ないます。
- 胸部聴診などの診察を行なうとともに、呼気中の一酸化炭素濃度の測定を行ないます。(喫煙者で高値を示す)
- 禁煙開始日を決定した後、貼付剤(**ニコチンパッチ**)かまたは内服薬(**チャンピクス**)のいずれかひとつの禁煙補助薬で禁煙治療を開始します。
- 2~4週毎に通院していただき、初診日を含めて計5回で治療を終了します。



当院は、院内も含めて病院敷地内全域が**全面禁煙**となっています。

禁煙外来

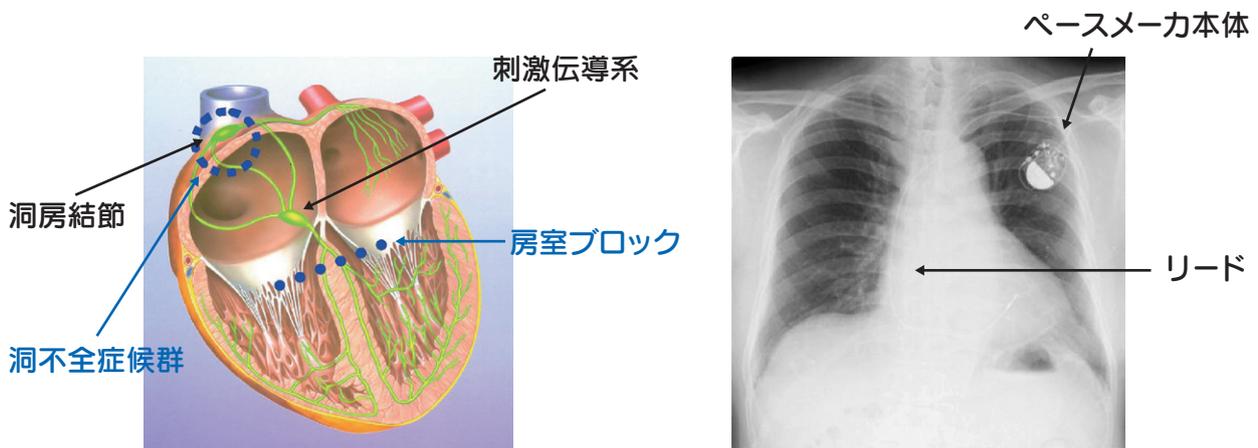
毎週火曜日14:00~16:00(要予約) 担当 呼吸器専門医 堀内 雅彦

徐脈性不整脈から命を守るペースメーカー治療

久留米大学 心臓・血管内科 講師 吉田 輝久 (当院非常勤 毎週水曜日診療)

心臓は1日に約10万回規則正しい拍動を繰り返し、全身に血液を送り出すポンプの役割を果たしています。階段を昇ったり運動をする際は、全身の筋肉を使うため酸素や栄養分が多く必要になり、心臓は速く拍動するようになり、いわゆる「頻脈」になります。しかし、睡眠中や安静時は少ない酸素や栄養分でまかなえるため、心臓の拍動は遅くなり今度は「徐脈」になります。この心臓のリズムは、心臓内にある刺激伝導系と呼ばれる組織に、命令が順番に流れていくことで規則正しく行われています。

心臓の拍動の最初の命令を出し、拍動回数(心拍数)を調節するところが「洞房結節」です(図)。ここにはたくさんの自律神経が入り込んでおり、運動時や興奮・緊張時には交感神経の活動が亢進し、頻脈になるように命令を出します。しかし、洞房結節が病気で機能を果たさなくなると、突然命令を出さなくなり心臓の拍動が止まったり(洞停止・洞房ブロック)、リズムが非常に遅くなったりして徐脈になります。これが「洞不全症候群」(図)という病気です。また洞房結節からの命令が正常に出ても、「刺激伝導系」(図)と呼ばれる組織が切れてしまっていて命令が流れなくなることがあります。これが「房室ブロック」(図)といわれる病気です。房室ブロックになると、洞房結節からの命令が伝わらず心臓の拍動が止まってしまいます。これら洞不全症候群や房室ブロックという非常事態に対して、幸いにも「拍動せよ」と他から緊急命令(補充収縮)が出れば心臓突然死を防ぐことができますが、一時的に意識を失ったり、めまいやふらつきが出たりして、ひどい時には転倒し頭を打ったり骨折したりします。自動車運転中では重大な事故の原因となります。また、補充収縮は心拍数30-40/分と遅く、呼吸苦や息切れなどの心不全症状が出てしまうのです。



このような徐脈性不整脈に対する治療薬はいまだ開発されていません。

ペースメーカー植込み手術は、1958年にElmqvistとSenningが臨床応用して以来このような病気の治療法として確立されています。ペースメーカー植込み手術は、病気で機能しなくなった洞房結節のかわりとなるペースメーカー本体(図)と、切れた刺激伝導系のかわりをするリード(図)を体内に移植する手術です。日本では毎年約5万人の方が手術を受けておられます。当院でも米国での手術研修を受けた専門医が、これまで延べ1000人以上の手術経験をもとに、多くの患者さんへペースメーカー植込み手術や電池交換手術を行っております。

めまいやふらつきがある方、脈が遅くて倦怠感がある方はお気軽にご相談ください。

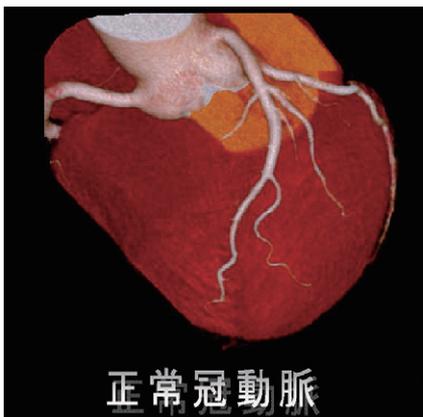
心臓血管ドッグの案内

冠動脈CTはプラークの診断に有用です!

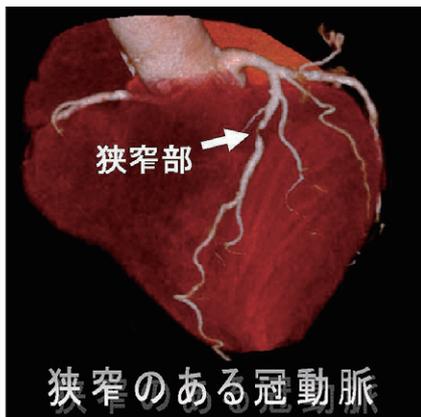
心臓を栄養している血管を冠動脈と言います。生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙)が存在すると、冠動脈の血管壁が傷害され、次第に動脈硬化性病変(プラーク)が形成され、冠動脈が狭くなっていきます。プラーク内部は多量の脂質を含み、やわらかで破裂しやすいプラーク(不安定プラーク)だと考えられています。

この不安定なプラークが破裂すると血栓(血液の固まり)が形成され、血液の流れが悪くなり、急性冠症候群(不安定狭心症・急性心筋梗塞)が発症します。これらの事は脳の血管にも当てはまり、動脈硬化が進むと脳梗塞や脳出血が発症します。

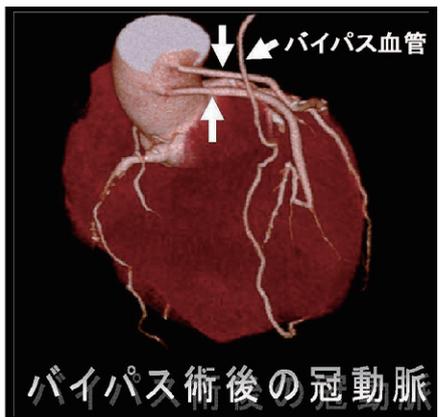
冠動脈CTは従来のCTと異なり高速で一度に最大64枚の断層像撮影が可能な最新鋭CTであり、これによりこれまで心臓自体の動きのために描出が困難であった冠動脈の狭窄や動脈硬化による冠動脈壁の石灰化を正確に描出することが可能となっております。



正常冠動脈



狭窄のある冠動脈



バイパス術後の冠動脈

検査について

次のような検査を行います。

- ①身長・体重・血圧 ②心電図 ③頸動脈エコー図検査(動脈硬化の有無)
- ④血圧脈波検査(血管年齢測定) ⑤冠動脈CT ⑥血液・尿検査

※オプション検査 心臓血管超音波検査、内蔵脂肪面積測定検査

料金案内

標準検査項目	6項目	52,500円(税込)
オプション検査項目	1項目	7,500円(税込)(心臓血管超音波検査)
オプション検査項目	1項目	8,400円(税込)(内蔵脂肪面積測定検査)

お問い合わせ

心臓血管ドッグは予約制となっております。
 自費診療にての検査となります。



杉循環器科内科病院 ☎0944-56-1119

慢性腎臓病(CKD)の診断・治療と今後の展望

久留米大学 腎臓内科准教授 深水 圭 (当院非常勤 毎週金曜日診療)

近年、世界的に慢性腎臓病(CKD)という概念が注目されています。わが国においてもCKDキャンペーンを通じてその重要性が浸透しつつあります。そもそもこの慢性腎臓病という概念は、増え続ける慢性維持透析患者をいかに減少させるかという考えに基づき作成されたものです。2009年6月に発表された“わが国の慢性透析療法の現状2010”によると、2009年の維持透析患者数は29万人を突破しており(図1)、依然として年間透析導入数は増加の一途を辿っています。透析導入が生活の質を低下させ、医療経済を圧迫していることは事実であり、透析に至らないようにすることが急務の課題であります。一方、維持透析患者は氷山の一角であり、実はその裾野には膨大な数のCKD患者が存在することが知られています。よって、腎機能が低下する前にCKD患者を発見、診断し治療していくことが今後のCKD治療の鍵となるであろうと考えられます。

検尿異常は、腎機能が低下する前より出現するため、CKD早期発見に有用です。特に尿蛋白は、将来の腎不全の予測因子であることが報告されていますが(図2)、尿蛋白自身が腎不全進展因子であるのみならず、心血管合併症、死亡の独立した危険因子であり、尿蛋白が改善することにより循環器系死亡のリスクが軽減することが報告されていますので、積極的に診断し、治療していくことが後の患者予後を改善させる可能性が示唆されます。

糖尿病性腎症は、CKDの代表的疾患であり、慢性維持透析導入疾患の第一位を占めています。おそらく、今後も増加し続けることが予想されますが、その背景には、現代の食生活の欧米化、運動不足などからくる2型



図1

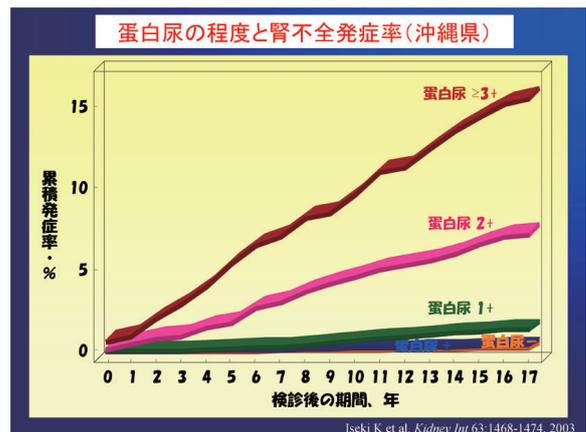


図2



糖尿病患者の増加が挙げられます。糖尿病性腎症の治療としては、厳格な血糖、血圧管理が重要であることは言うまでもありませんが、近年の大規模研究により、レニン-アンジオテンシン系を阻害する薬剤の腎保護効果が明らかとなり、出来るだけ早期から、そして十分量使用することにより糖尿病性腎症進展が抑制されることが報告されています。特に尿蛋白多く出現する前の段階である早期腎症の段階から治療を開始することにより、その効果はより顕著になるため、早期糖尿病性腎症をすみやかに診断し、RAS系阻害剤にて治療することが、後の腎症への進展の抑制に重要です。しかしながら、CKDは糖尿病性腎症だけではなく、レニン-アンジオテンシン系阻害薬が治療のすべてではありません。例えば慢性糸球体腎炎の治療には主に副腎皮質ステロイドや免疫抑制剤が使用されます。我々はその腎疾患に最適の治療を提供する必要があります。そのためには腎生検による正確な診断が重要であると考えます。検尿異常があり、腎生検の適応に合致した症例は速やかに腎生検にて診断し、早期に治療していくことが今後のCKD治療の根幹であると考えます。

一旦透析医療に入りますと、今度は心血管合併症の発症に十分注意していく必要があります。例えば、過度の塩分摂取、体重増加(水分貯留)による血圧の上昇は、心筋梗塞や脳梗塞の危険因子となり、リンを過剰に摂取すると、血管の石灰化を誘発し、同様に心血管合併症を併発することになります。また、果物や生野菜の大量に摂取による高カリウム血症は、心臓に重大な障害を来す可能性があります。医療従事者による受身の治療には限界があります。内面的なアプローチから透析患者を治療することが重要であり、患者の価値を意識付けることが今後の我々の課題だと考えます。患者の受容段階を上げていくことにより、患者さん自身が自分の力で積極的に医療に参加して頂く環境を作っていければ幸いです。

ソフトボール 活動報告

今年は5名の新入部員が入り、現在26名の部員で楽しく活動を行っています。

今年は天候の影響でなかなか日程通りに試合が進まないことが多くありましたが、持ち前の団結力と集中力で、4月に開催された第41回大牟田市教育長杯では優勝を飾ることができました。

今後も、常に優勝を狙えるように頑張っていきたいと思っておりますので、応援よろしくお願ひします。

事務室 北山 英典



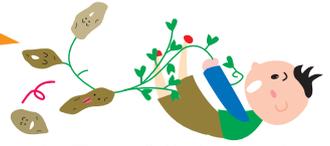
大牟田医師会看護専門学校同窓会主催 ビーチボールバレー大会に参加して

10月30日(土)大牟田市民体育館で大牟田市内の病院・施設のチーム計39チームが参加して開かれました。当院からは、男女計10名2チーム参加しました。今年は2チーム共にAパートに進むことができ、内1チームが2位グループで優勝する事が出来ました。練習の成果を発揮し、楽しくプレー出来たと思います。今後も優勝できるよう練習していきたいと思ひます。

看護部 出口 智佳



いもほりに行ってきました



11月28日(日)、子育て支援会より、南関八角目の城北さんの畑に“いもほり”に行ってきました。大人17名、子供20名の計37名の参加となりました。

朝はとても寒かったのですが、いもほりが始まると子供たちはどろんこになって、大喜びでじゃがいもを掘っていました。

じゃがいもの他にも、レタスや大根もあり、「見て、こんなに大きな大根とれたよ〜!」「じゃがいもいっぱいとったよ〜!」など、子供たちの元気な声があふれていました。

そして採れたてのじゃがいもを使って、みんなで作ったカレーやポテトチップス、又土づくりからこだわって育てられた安全・安心な野菜ということもあり、とてもおいしかったです。

親子で楽しい時間を過ごすことができ、ありがとうございました。

看護部 大橋 里江



in 台湾

事務室

黒田 智絵



平成22年11月6日より2泊3日の日程で職員旅行に参加しました。

行先は台湾の台北です。私は初海外で戸惑うことも多々ありましたが、現地ガイドさんの分かりやすい説明で楽しく安心して観光することができました。

残念ながら天候には恵まれませんでした。2日目の九份は楽しみにしていた観光地の一つで、雨の中でも情緒ある街並みに大満足でした。また、台湾といえば夜市の臭豆腐が有名ですが、その臭いのすさまじさには騒然となりました。その他にも、台湾式茶道や故宮博物院など様々な観光と、おいしい料理を満喫してあっという間に3日間が過ぎました。

職員同士の交流も深まり、このような機会を与えていただき、本当に感謝しています。

職員旅行

in 長崎

リハビリ室

上葉 亮太

平成22年11月20～21日、職員旅行で平戸・佐世保に行きました。天候にも恵まれ、突き抜けるような青空の下で、とても心地よい旅行となりました。

平戸大橋を渡りながら窓の外を眺めると、息を呑む壮大な青海が広がっており、とても感動的でした。景色を満喫した後は、松浦資料館に行き歴史を学びました。また甲冑を着て写真を撮るなど貴重な経験も出来ました。

2日目、水族館『海きらら』に行き、貝から真珠を取り出す体験ができました。取り出した真珠は携帯ストラップに加工し、いいお土産となりました。昼食には隣の『カキ食うカキ祭り』で満腹になるまでカキを食べました。

この2日間は、楽しい旅行であると共に、職員同士の絆を深めることのできた充実した旅行でした。

