

東名病院だより Vol. 13

東名病院ホームページアドレス・メールアドレス
<http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html>
e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

第49号
2013.4月発行

東名病院発行／〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



岐阜県 瑞浪市 松野湖

平成25年度が始まりました。昨年末の総選挙で自民・公明党が政権に返り咲きました。蜂の巣を突ついたような世間の耳目を集めている経済政策は、門外漢ですので全く分かりません。私達にとっては、どのような医療政策に変わるのか気になります。環太平洋戦略的経済連携協定（TPP）へ参加をすると政府が表明しました。これに参加すると世界に誇る日本の国民皆保険制度は崩壊して、混合診療が解禁される可能性を指摘されています。混合診療とは公的保険が適用される診療と適応されない一部自己負担の診療を併用して治療を行うことをいいます。現在わが国では混合診療は禁止されています。混合診療を認めると保険適応外の診療の部分が拡大して、自由診療へ近づきお金持ちだけ恩恵を受けられると心配する人もいます。高齢化の進む我が国で国民の医療が真に崩壊しない選択をして頂きたいと思います。

今年は、桜の開花の時期だけ少し気温の高い生温い日々が続き、その後は花冷えといいますが、寒の戻りがあり花見の気持ちも萎えていました。さて満開かなと勇んだ頃に花散らしの雨に祟られ、ゆっくりと花見ができなかったと残念に思っています。梶井基次郎は詠んでいます。

「桜の樹の下には屍体が埋まっている」と。花と死は想いが繋がり易いようで、なにも桜の花だけでなく・・・

「勿忘草 わかものの墓標ばかりなり」（石田波郷）

院長 大塚光二郎

最近経験した多量の下血をみた大腸憩室症

院長

大塚 光二郎

憩室とは消化管の一部が壁外へ突出して袋状に飛び出した状態です（お餅を焼いた時に一部が膨れる様に）。袋が壁から出る近くに血管が流入していますし、袋の壁は筋層を欠き、脆弱ですので合併症をきたし易いのです。今回は最近経験した比較的多量の大腸憩室出血をきたした2症例です。

症例 1) の患者さん

60歳の女性です。当院へ高血圧症で通院中でした。平成24年10月中旬、「朝からトイレへ行くたびに血便」を主訴に来院しました。意識は清明、血圧106/86 mmHg、脈拍110/分、体温36.2℃。腹部は平坦で柔らかく、圧痛は認めません。直腸診で赤黒い血液の付着がありました。同年7月の検査成績と比較しますとヘモグロビン値で5.4g/dl、ヘマトクリット値で15.3%各々減少し、貧血を認めました。

腹部CT所見では、右側結腸に憩室を疑う小嚢状の突出を複数認めました（図1a）。この肛門側の横行結腸は腸管内にガスの混在しない様な内容物を認め（図1b大矢印）、血液を混じた泥状便であり、右側結腸憩室からの出血と診断しました。

入院後絶食とし高カロリー輸液管理としました。全身状態は安定しており、下血はほぼ消失しました。入院後第5病日に大腸ファイバー（CF）を行いました。左側、横行結腸にも憩室は1-2個散在し、右側結腸に5-6個の憩室を確認しました（図2）。経口摂取を開始しても問題なく、軽度の貧血を残しましたが輸血を行わず退院しました。



図1a 腹部CT

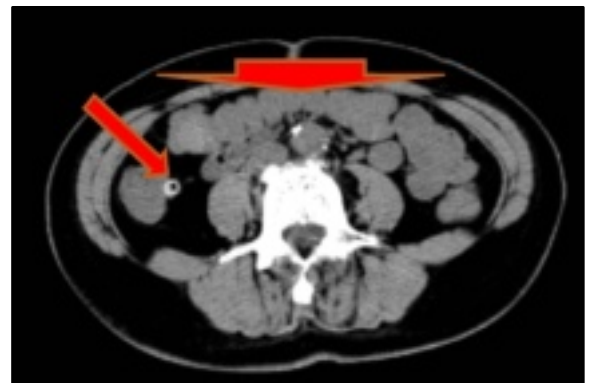


図1b 腹部CT

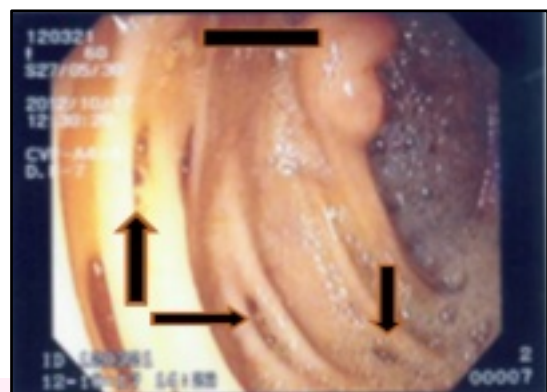
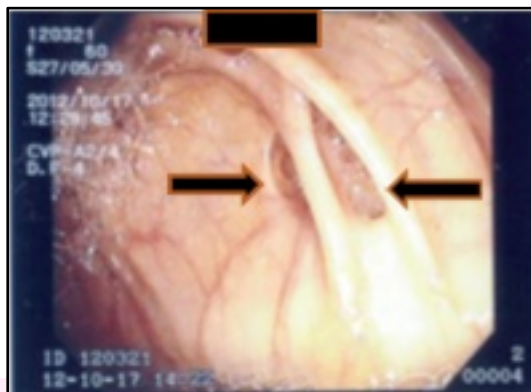


図2 大腸内視鏡画像

症例 2) の患者さん

69歳の男性です。既往歴として糖尿病と狭心症があり、バファリンを服用していました。平成25年1月中旬、突然に多量の下血を認め近医から紹介入院となりました。来院時の応答はやや鈍く、冷や汗があり、生あくびを繰り返していました。肥満体で腹部に圧痛は認めませんでした。直腸診で赤い血液の付着を認めました。血圧80/52 mmHg、脈拍80/分、体温35.3℃でした。検査成績はヘモグロビン値9.6g/dl、ヘマトクリット値29%と貧血を認めました。緊急腹部造影CTでは、右盲腸に憩室を認め（図3a）、上行、横行結腸は濃度上昇を有する内容物が存在しましたが（図3b大矢印）、動脈相で明らかな造影剤の血管外漏出像は確認できませんでした。しかし以上の所見より右結腸憩室出血と診断しました。急速輸液を開始して循環動態は安定しました。絶食として翌日、4単位の照射赤血球濃厚液の輸血を行いました。以降は下血も認めませんでした。入院後第9病日にCFを行いました。S状、上行結腸に各々ポリープを認め、切除しました。盲腸には憩室内にごく少量の血液を認めました（図4）。

この患者さんも経口摂取をしても問題なく第14病日に退院しました。

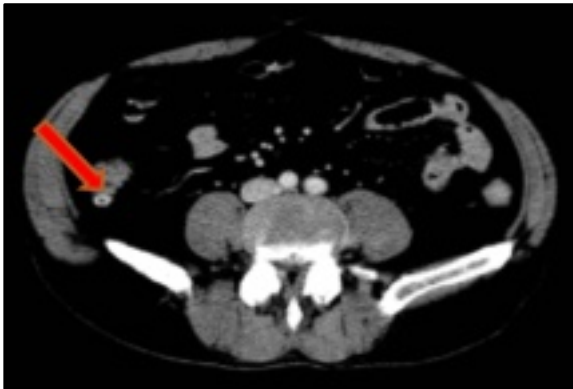


図3a 腹部CT



図3b 腹部CT

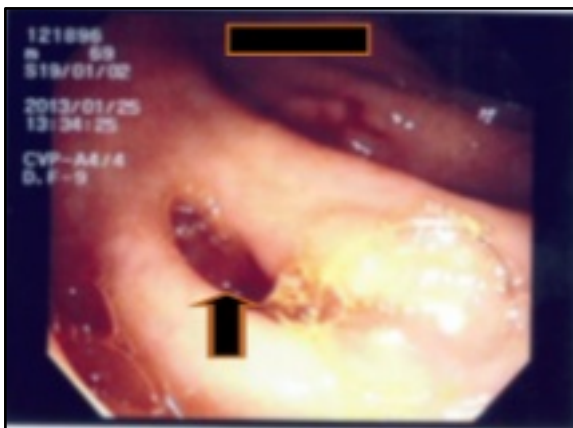


図4 大腸内視鏡画像

大腸憩室は近年増加しており、加齢とともに増加する疾患です。施設により若干数値は異なりますが、50歳代以上では30%を超える頻度とされています。存在場所は欧米では90%以上がS状結腸にあり、日本では約70%が右側結腸に認められます。発生原因として食物繊維（日本食に多い）の摂取減少が考えられ、動物実験でも確認されています。

合併症として出血、炎症が主なものです。憩室出血は5-10%の頻度で発症し、右側

結腸出血が多いとされています。高齢化とともに抗凝固剤を服用する患者さんも増えていて、今後注意を要する疾患と考えました。

新しい認知症診断

診療放射線技師 内藤 勇樹

当院では、H.22 年度より MRI 装置による **VSRAD 検査**（アルツハイマー型認知症診断支援システム）を導入しています。脳全体・海馬領域の萎縮の程度を詳細に評価できるようになり、診断の一助として利用しています。

「最近、物忘れがひどくなってきた。」「物事を覚えにくくなってきた。」などの症状が気になってきた方は、神経内科 高橋医師と相談の上、VSRAD 検査をお勧めします。

VSRAD 検査（アルツハイマー型認知症診断支援システム）とは

VSRAD 検査は、**MRI 装置を使用して海馬傍回（記憶の形成・保持・再生に関連する部位）や脳全体の萎縮を客観的に評価する検査です。（図1）**

撮像時間は、通常の頭部 MR 検査（20 分間）に加えて、海馬領域の萎縮を評価するために必要な断面を約 10 分間追加撮像します。（検査時間 約 30 分）

（解析・レポート作成に 30～40 分かかりますので、お待たせすることがあります。）

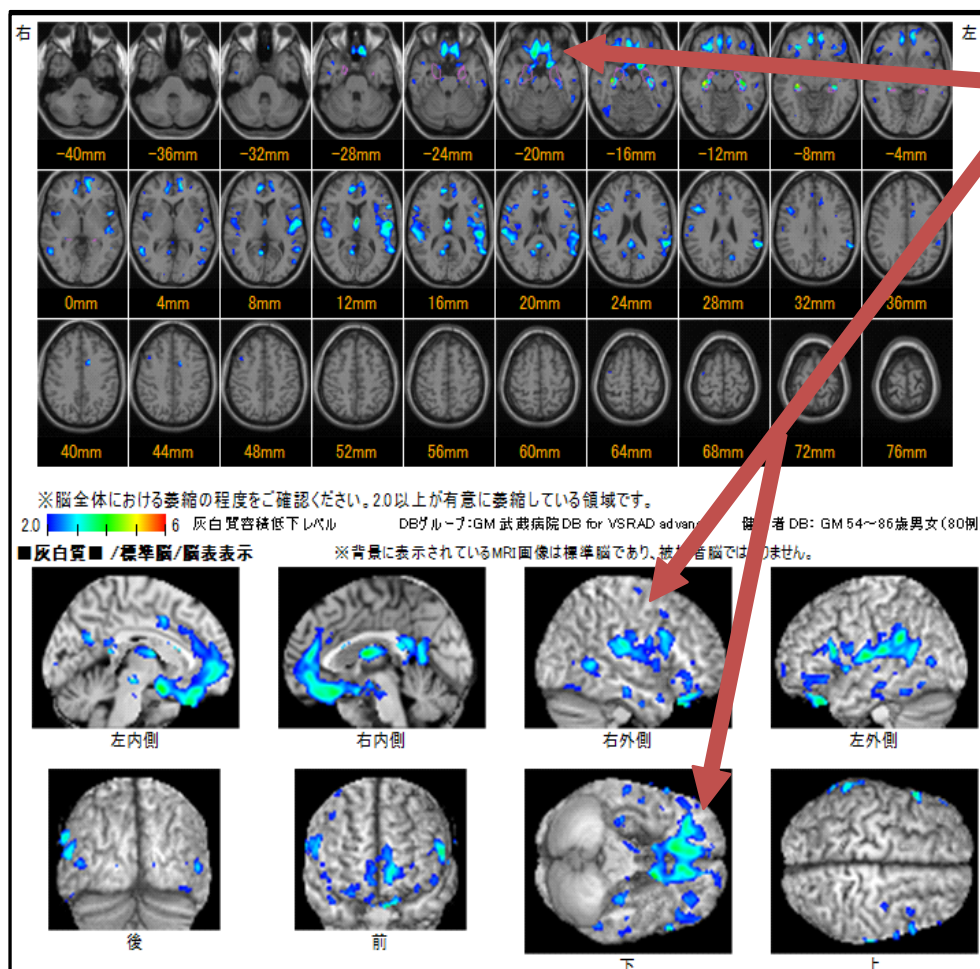


図1 解析結果レポート

萎縮部位・程度が、カラー表示されるため、脳全体のうち、どの部位で萎縮が強いのが把握可能

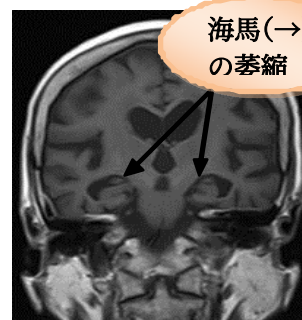
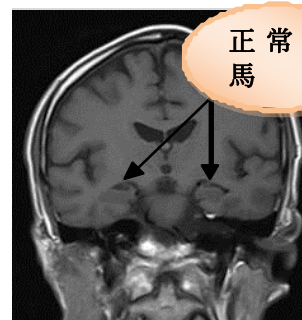


図2 正常海馬と萎縮を伴う海馬

日本の高齢化は、今後も続くと予想され、アルツハイマー型認知症をはじめ「認知機能障害」に罹患する割合も増加していくと考えられます。「症状として発現するまでに時間を要する」「痛みを伴わない」ことなど、軽度の症状の場合、放置されてしまうため、早期発見の壁になっているのが現状です。ご家族や知人といった当人を囲む方々の「小さな気づき」で、早期発見・的確な診断・治療に繋げることができると考えています。

VSRAD 検査についての疑問・質問は放射線科までお願いします。

腎臓の病気と言えば、透析を思い起こされる方も多い事でしょう。

今回は、糖尿病と並び新たな国民病とされる『慢性腎臓病（CKD）』について紹介します。

— 慢性腎臓病（CKD）の定義 —

- (1) 腎臓病の存在が明らかな。（病理・画像診断上腎障害が存在、蛋白尿の存在）
- (2) 糸球体ろ過率（GFR）が 60ml/分/1.73m^2 以下。
 - (1) または (2) のいずれか、または両方が3か月以上持続した状態

身体にとって腎臓はどんな働きをしているのでしょうか。

— 腎臓の働き —

- ・ 老廃物（蛋白質の代謝産物など）の排泄
- ・ 水分の調節
- ・ 電解質の調節
- ・ 血圧の調節
- ・ 血液を弱アルカリ性に保つ
- ・ 造血ホルモンの分泌
- ・ ビタミンDの活性化

腎臓は、毛細血管が集まってできた糸球体とボーマンのうという糸球体の受け皿である尿細管で成り立っています。糸球体でろ過されたもの（原尿）が尿細管に移行し、再吸収されたのち体外に尿として排出されます。糸球体が毛細血管の集まりであることから、加齢や糖尿病・脂質代謝異常症などによる動脈硬化や高血圧などの影響も受けます。腎機能は、脳や心臓を含めた全身の血管の動脈硬化の状態を表している事が最近では明らかになっています。腎機能低下は上記の働きの低下として表れます。

— 慢性腎臓病（CKD）を進展させない為のポイント —

- ① 血圧の管理（既成疾患の治療・食生活上での減塩コントロールなど）
- ② 食生活習慣の改善（過剰な蛋白質摂取量の改善・肥満の改善・禁煙など）
- ③ 蛋白尿を減少させる（既成の腎臓病のコントロール・治療など）

— 慢性腎臓病（CKD）にならない様にする為の 食生活上の注意点 —

上記に挙げたポイントの内、① ②に配慮した食生活を心がけます。では具体的にどんな点に注意するのでしょうか。腎臓は蛋白質の代謝産物の処理をします。蛋白質の過剰摂取は、腎臓に負担がかかりますので摂取量・バランスを見直しましょう。また毛細血管が多い臓器ですから『血管の負担を増す塩分の多い料理（多い品数も含む）の嗜好・塩の多い食材の摂取習慣』や『動脈硬化を進展させる高エネルギー・高脂肪食の習慣』の改善も必要です。その他、腎臓への血流量を阻害するという理由から喫煙は好ましくありません。

次ページへ続きます。

前ページに幾つか挙げた注意点の中から今回は、食事中の蛋白質摂取量についてお話しします。

— 蛋白質の適正摂取量 —

厚生労働省が実施した最新の国民栄養調査によれば、日本人の蛋白質摂取量は平均で 0.6g/kg でした。その値に 2 SD を加味した値である 0.8g/kg の摂取があれば、蛋白質摂取量に不足はないとしています。よって、調査で示された蛋白質摂取基準では、男性 60g、女性 50g が推奨量となっています。

— 蛋白質の摂取量と健康との関係 —

蛋白質（アミノ酸の集まり）は、身体をつくるもととされています。おもに肉・魚・豆・卵・乳に多く含まれます。これらを摂取していれば不足は無いのですが、たっぷり摂取するほど健康になるという事ではありませんので注意が必要です。既に大規模のコホート研究では、高蛋白食が心血管系の疾患リスクとなる事で一致しています。（下記表参照）

表1 低糖質・高たんぱく食の心血管病へのリスク					
発表者	Fung TT	Lagou P	Tichopoulos A	Lagou P	Sengen P
雑誌	Ann Int Med 2010	J Int Med 2007	Eur J Clin Nut 2007	Am J Clin Nut 2010	BMJ 2012
国・性	米国男女	スウェーデン女	ギリシャ男 48.6%	スウェーデン男	スウェーデン女
人数	M 44,546 F 86,166	42,237 (30-49歳)	22,944	904 (71-81歳)	43,396 (30-49歳)
追跡年数	M20年, F26年	12年	4.9年	10.2年	15.7年
Event	男性死亡 8,576 心 27%, 癌 2,800 女性死亡 1255 心 24%, 癌 5,790		死亡 455	死 亡 215 心臓病 66	心臓病罹患 1,270
リスク比	高蛋白質摂取 全死因 1.23, 心臓病 1.14, 癌 1.25	糖質1スコア低下 毎年に0.6%増 毎日1スコア増 15年に心2%増 40歳以上 17%と 18%に増	低糖質で全死亡 1.02, 6スコア増に1.22, 心臓病、最も増加	低糖質で 全死因 1.5%, 心臓病 1.44	糖質1スコア減る 毎年に1.04, 蛋白質1スコア増す 毎年に1.04, 糖質の多い食事 2スコア増に1.05

蛋白質は、いかにも蛋白質が多い肉や魚といった特定の食材だけに含まれているのではありません。実際は穀類や野菜などにも含まれています。大まかな目安（例）を示しますと一般的な食事をした場合、蛋白質の多い肉や魚などの食材以外から摂取される蛋白質量は 20g/day 程度です。例えば標準体重が 50kg の方の蛋白質摂取目安量を 50g/day と仮定します。蛋白質食材以外で既に 20g/day 摂取出来てしまう事から、蛋白質食材（肉・魚・豆・卵・乳）から摂取すべき蛋白質の実質量は、30g/day という事になります。その 30g/day を具体的な食材で摂取するとした場合、卵 S サイズ 1 個・魚か肉 70g 程度・豆腐 1/3～1/4 丁・牛乳 1 本。意外に少量で摂取出来てしまう事が分かります。食生活がご心配な方は 栄養士が随時相談にのらせていただいております。診察の際、医師にお申し出ください。

参考文献) 日本臨床栄養協会誌 Vol.28 No.4 渡邊 昌『統合科学としての臨床栄養学』P.31

参考サイト) 愛知県腎臓財団 CKD 対策協議会 ・厚生労働省

語彙) 2SD … 全体の測定値からのばらつきの程度（範囲）を示す数値。

最近よく「ゆるキャラ」という言葉をよく耳にする。一番有名で成功しているものは熊本県庁が展開している「くまモン」であろうと思う。熊本県の観光などPRに随分と貢献しているようだ。そもそも「ゆるキャラ」とはゆるいマスコットキャラクターを略したもので、地域おこしや名産品の紹介などのためのPRに使用するマスコットキャラクターとある。

キャラクターを使用して商品を紹介し販売するという手法は古典的な方法で特別に新しいことではないと思うが、そういったキャラクターを総称して「ゆるキャラ」というネーミングを付けたところが新たな試みであったという事であろうか。

「ゆるキャラ」という言葉自体は実は、2002年頃からあったようで以外に10年程の歴史がある。少しずつ広がりを見せてきて認知されてきたという事であろうか。3年前から「ゆるキャラグランプリ」と称し人気投票で行うランキングが行われている。ちなみに、熊本県庁のくまモンは2011年の第2回投票のグランプリ王者である。私的には当初、「ゆるキャラ」なるものを見た時にはあくまで漫画チックな外見がほとんどであるせいか子供向けのものではないかと思ひ、このようなものが様々なところから発信され、また認知されて広がりを見せて流行していくのはなんとなく軟弱な世間の風潮と感じたが、しかし自身も今では見慣れたせいもあってかさほど違和感は感じなくなっている。むしろかわいい。(もちろん個別にもよるが。)

現在、グランプリに参加している「ゆるキャラ」は数百件もある。この愛知県だけでも昨年、35件も参加している。なんと35件もの「ゆるキャラ」が愛知県内にも存在するのである。地元の人間であってもどれほどの人達が認知しているのいるのであろうか、甚だ疑問である。それでも「くまモン」のように人気が出るような可能性がありPRになるなら期待も含めて我々も東名病院のマスコットキャラクターを考案なり公募してみますか。

ちなみに「ゆるキャラ」の3ヶ条は

- 1、郷土愛に満ち溢れた強いメッセージ性があること。
- 2、立ち居振る舞いが不安定かつユニークであること。
- 3、愛すべきゆるさを持ち合わせていること。

以上だそうです。

外来担当医表

午前 9:00～11:45			午後 18:00～20:00	
月	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科	原川伊寿
	神経内科	高橋正彦		
	整形外科	渡部達生		
火	外科・内科	原川伊寿	外科	木村研吾
	脳神経外科	松尾直樹		
	神経内科	高橋正彦		
	脳脊髄外科	水野順一＊注 (不定)		
水	内科・外科	村瀬允也	外科	水野隆史
	消化器	横山幸浩		
	脳脊髄外科	水野順一＊注 (不定)		
	神経内科	高橋正彦 (10:00～)	整形外科	生田国大 (15:00～18:00)
木	外科・内科	原川伊寿	外科	折本有貴
	神経内科	高橋正彦		
	循環器	水谷登＊		
金	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科	大塚光二郎
	内科・外科	村瀬允也		
	神経内科	高橋正彦		神経内科
土	外科・内科	大塚光二郎	＊印の医師は予約制です。 注) 脳脊髄外科水野医師の診察は、不定です。	
	内科・外科	村瀬允也		
	脳神経外科	渡部剛也＊		
			平成25年 4月1日現在	

平成25年 4月1日現在

医療法人橘会 東名病院
〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



名鉄バス時刻表 区間：藤が丘⇄猪ノ湫

藤が丘
↓
猪ノ湫

藤が丘駅
名鉄バス
②乗場から

「長久手車庫」
または
「星ヶ丘」
「愛知学院大学前」
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.34.54	03.08.33.43
9	13.38.43	03.12.33.43
10	08.18.38.43	03.33.43
11	08.38.43	08.38.43
12	08.38.43	13.38.43
13	08.38.43	13.38.43
14	08.38.43	13.38.43
15	08.38.43	13.38.43
16	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
17	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
18	03.13.23.38 43	03.12.23.38 43
19	03.13.25.40 45	以降省略
20	以降省略	

猪ノ湫
↓
藤が丘

当院前の道路を
西へ約200m
大久田東交差点
南側のバス停から
「藤が丘」
ゆき

時	平日	土曜
8	12.21.27.37 40.56	06.11.26.44 46
9	14.27.43.56	06.15.26.46
10	14.26.51	06.15.26.51
11	14.26.51	15.26.56
12	14.26.51	15.26.56
13	14.26.51	18.26.56
14	14.26.51	18.36
15	14.26.53	06.20.38
16	15.19.39.48	03.20.33.51
17	02.17.22.40 48	18.21.41.51
18	00.18.22.43 52	02.18.21.46
19	16.20.43.51	以降省略
20	12.26.45	



南部線時刻表 <左回り><右回り> 杵ヶ池公園駅発着

左回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便	8便
杵ヶ池公園駅南口	8:26	10:20	12:05	14:15	16:05	17:57	19:40
熊田	8:28	10:22	12:07	14:17	16:07	17:59	19:42

1便は省略

右回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便
熊田	9:50	11:40	13:40	15:35	17:25	19:15
杵ヶ池公園駅北口	9:54	11:44	13:44	15:39	17:29	19:19

1便は省略

藤が丘線時刻表 役場→役場

藤が丘から2番目が
「仲作田公園」です

	1便	2便	3便	4便	5便	6便	7便
藤が丘	9:15	11:05	13:05	15:05	16:25	16:55	18:45
塚田西	9:17	11:07	13:07	15:07	16:27	16:57	18:47
仲作田公園	9:18	11:08	13:08	15:08	16:28	16:58	18:48