



ほ、元み

《病院理念》

私達は院是「誠」の医療を推進いたします

- 1. 私達は他人の為に尽くして感謝しよう
- 1. 私達は自分の力で伸びて行こう
- 1. 私達は私達の規則を尊重しよう

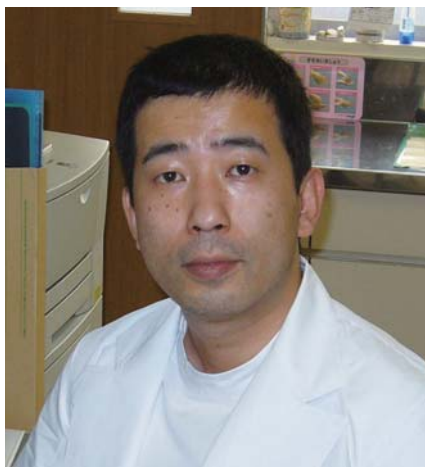


《基本方針》

- 1. 24時間いつでも治療が受けられる病院を目指します
- 1. 医師による説明と患者様の選択に基づく医療を推進いたします
- 1. 患者様のプライバシーを尊重いたします
- 1. 知識と技術の向上に努め最善の医療をいたします
- 1. 優しさ思いやりを大切に心のこもった公平な医療をいたします

脳卒中の脳梗塞について

脳神経外科 医長 宇都宮 裕



「脳卒中」とは？

脳卒中とは、脳が突然（Ⅰ突然に中（Ⅱあたる…おかしくなること）病気のことをいいます。現在日本人の死亡原因の第3位となっています。（昭和55年までは第1位でした）また死亡しなくても後遺症が残るため、日本の高齢者が寝たきりになる原因疾患の第1位を占めています。脳卒中には血管が破綻して生じる出血（脳内出血やくも膜下出血あるいは血管が詰まり脳に血液が通わなくなって生じる梗塞があります。今回は脳の血管が詰まって生じる脳梗塞のお話をしたいと思います。

「脳梗塞」の病型

脳梗塞の病型にはアテローム血栓性梗塞、穿通枝梗塞（ラクナ梗塞ともいいます。穿通枝とは脳の表面を走行する太い主幹動脈より分枝する細い枝のことです）、塞栓症に分けられます。この病型を理解するのに水道管の話で例

えると、脳を家、脳の太い主幹動脈を水道管の本幹、穿通枝を家の中を通っている細い水道管としましょう。家も古くなると色々ほころんできます。水道管もしかりで手入れしてないと水あかやサビが出来て水が通りにくくなってきます。（脳血管の動脈硬化と一緒に）

アテローム血栓性梗塞は水道管の本幹が、水あか、サビにより水が通りにくくなってきている状態です。本幹が詰まると家全体で水が使えなくなる事になります。すなわち、かなり大きな梗塞になり、様々な症状が生じます。（運動麻痺、言語障害、感覚障害、場合によっては意識障害など）

穿通枝梗塞は家の中を通っている細い管が詰まる状態ですから、例えば風呂場の水は出ないが、トイレや台所の水は出してくれる状態で、被害箇所は比較的狭い範囲ですみます。（脳梗塞は小さく症状も麻痺だけであるとか、しびれなどの感覚異常のみといった状態です）

塞栓症とは家の水道管に大きな問題がなくても、上流の方でゴミ（血栓のことです。特に心臓からの血栓）が発生し、自宅の水道管まで流れてきて、水道管をふさいでしまう状態です。こちらの脳梗塞も大きな血管が急激につまるため、急激にひどい症状が出現します。（最近では国民的スターの長嶋茂雄選手がこの梗塞になった事は有名です）

「脳梗塞」の治療法

それでは脳梗塞の治療はどのようにするのでしょうか。残念ながら、一旦脳梗塞（脳の細胞が血流不足により壊死した状態に陥った部分は、現在の医学では治すことは出来ません。血流不全により症状は出現したが、まだ脳細胞が壊死していない状態であれば、血流を改善すること（血栓を溶かして血流を再開する治療。最近よくテレビや新聞で、TPAという血栓を溶かす薬が紹介されています）により脳梗塞にならずにすむことが出来ますが、脳細胞は血流不足に弱くて、血流不全が生じてから血流を改善し、脳梗塞にならずにすむ時間は非常に短時間です。脳梗塞になつてからその血栓を溶かす治療を行うと、傷んだ脳に血液が通いはじめ、そこから出血を来たして症状が悪化する場合があります。血流障害が生じて症状は出たけども、まだ脳梗塞に至っていない場合（もしくは脳梗塞が出来ていても、まだ非常に小さい脳梗塞ですんでいる場合）にはその治療を行い、うまくいくと脳梗塞にならずにすむのです。ですから脳の血流不全の症状（麻痺、言語障害、感覚障害など）が出現すれば、すぐに病院にかかることが大事です。

◎診察日

月・火・木・金・第一・三・五土曜日
午前八時四十五分～十二時
金曜日 午後二時～五時

お役立ち 自助具のご紹介

作業療法科 曾我部 有司

みなさんは、自助具というものを知っていますか？

自助具とは、運動機能などに障害のある人のために、自力で日常生活動作を行えるように工夫して作られた器具・道具をいいます。思わぬ病気や事故、加齢による変化から日常生活の中で不便なこと、できないこと、人に頼みたいと思うことがでできます。そのような場合に、自助具を使用することにより、日常の生活動作をより便利に、より容易にできるようになります。自助具は福祉機器の中で最も身近な道具であり、生活を広げるものです。現在、介護用品ショップや通信販売、文具店等でも購入出来るようになりましたが、まだまだ身近な存在ではありません。このような物があるということを紹介するのも我々、作業療法士の仕事です。

まず、左の写真のような市販の物から紹介します。前傾姿勢を



取らずに、靴下が履けるストッキングエイド・片手でボタンのつけ外しが簡単にできるボタンエイド・力が弱くても使用できるチタン製の軽量スプーン・握りやすい形状のフォーク・ピンセットのように挟んでつまめる箸々箸・押して切ることが出来るカスタネットバサミです。その他にもたくさん種類のものがあり

ます。次に左の写真は、100円ショップ等で市販されている物



に工夫や改造を加えて自助具にした物で、火鉢みの先にゴムを取り付けて床に落ちた物を拾う、届かない物を手元に寄せらる、カーテンの開閉などをはじめ様々に使えるマジックハンド・爪切りに木を加工し取り付けることで、下に押し下げて爪が切れる固定式爪切りです。この

他にも、クギ付きまな板や、吸盤付き片手用スポンジ台等、作製することが出来ます。

これまで色々な自助具を紹介しましたが、日常生活動作の食事・家事・整容・更衣・トイレ・入浴・コミュニケーション・趣味等で様々な用途に合わせ、自助具を選ばなくてはなりません。使う人の目的と機能に合った自助具を選び出す事が大切です。ここであげた物はほんの一部ですが、今後も可能な限り自立した生活を送れるように援助する自助具を提供し、利用者と話し合って積極的に勧めて行きます。何か不明な点・ご相談があれば作業療法科までお気軽にお問い合せ下さい。



睡眠時無呼吸症候群について

中央臨床検査科
眞鍋 当代

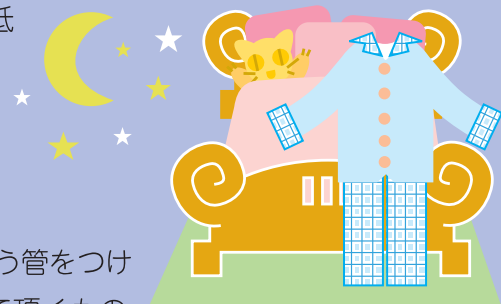
人生の3分の1は睡眠に費やされており、睡眠に障害が起これば健康に大きな影響を与えます。睡眠障害の一つに睡眠時無呼吸症候群(以下:SAS)があります。いびきをかいた後、突然呼吸が止まり、暫くすると息を吹き返すことがあればSASを疑います。睡眠中に呼吸が10秒以上止まった状態を無呼吸、気道が狭くなり呼吸が細くなる状態を低呼吸と言います。無呼吸と低呼吸の合計が一晚の睡眠中(7時間)に30回以上もしくは、1時間に5回以上あるとSASと診断されます。1時間に無呼吸と低呼吸が何回あるかにより、重症度が変わってきます。

無呼吸があれば体内の酸素不足により深い睡眠ができず、十分睡眠をとっていても寝不足となります。その為、日中の眠気による居眠り運転等の事故を起こしやすくなります。また、酸素不足により循環機能に負担をかけ、高血圧や狭心症、肥満を伴っていることが多く、健常人に比べて糖尿病など合併しやすくなります。

SAS患者の半数以上は肥満を伴っています。首の周りに脂肪がつき、気道が狭くなることで無呼吸を起こします。しかし、痩せていても顎が小さく、顎の後退している小顎症が原因となることもあります。肥満症の方しかかならない病気ではないのです。

SASと診断された方は、主にCPAP療法が行われます。寝る前に鼻マスクをつけ、気道が狭くならないように空気を送り込み、無呼吸をなくす療法です。肥満のある方は、減量を行うことで無呼吸状態が改善することもあります。睡眠1時間あたり無呼吸と低呼吸の合計が20回以上ある重症のSASと診断された患者で、無治療の場合5年生存率は84%と言われています。しかし治療する事により、多くの患者は症状が改善され、5年生存率も健常人と変わらなくなります。

検査は自宅で行うことができます。鼻にカニューレという管をつけて、指先にセンサーをつけ、スタートボタンを押して寝て頂くものです。簡単な検査ですので、気になる方がいれば一度検査してみてもいいでしょうか。



平成21年4月1日～ 病院敷地内 全面禁煙に

平成15年5月からの「健康増進法」施行にともない、病院、学校、官公庁、その他多数の人が利用する施設において、禁煙等の措置を講ずるように法制化されました。当院でも、病院敷地内に喫煙所を設置し分煙方式により喫煙対策を行ってきましたが、ご来院、ご入院の皆様方の健康維持・増進を一番に考えた結果、医療機関としましては、病院敷地内すべての場所における禁煙が望ましいと考え、

平成21年4月1日より 病院敷地内 全面禁煙

といたします。なお、トイレや人目につかないところでの喫煙は防火管理上も大変危険ですので、喫煙はくれぐれも遠慮ください。皆様のご理解とご協力を、よろしくお願いいたします。

病院長

健康増進法(第25条)と受動喫煙防止
(第25条)学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

十全総合病院外来診療表

平成20年12月1日現在

診療科	2階 23番受付							2階 24番受付						1階 11番受付				
	内科						循環器科		泌尿器科		小児科		耳鼻咽喉科		歯科・口腔外科・矯正歯科		放射線科	
	午前			午後			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後		
一般外来			一般外来	特殊外来 内 分泌	一般外来												一般外来	
月	玉井 (呼吸器)	花野	-	古林	-	-	水口	長江	渡邊	-	占部	占部	宮本	宮本	花野・香川 中村・藤善	花野・香川 中村・藤善	北川	北川
火	山根	古林 (予約制)	野呂	-	花野	山根	長江	長江	渡邊	-	占部	占部	宮本	-	花野・香川 中村・藤善	花野・香川 中村・藤善	北川	北川
水	山根	玉井 (呼吸器)	花野	古林	野呂	山根	水口	-	渡邊	-	占部	占部 乳腺(予約制)	宮本	補聴器外来 予約制	花野・香川 中村・藤善	花野・香川 中村・藤善	北川	北川
木	古林 (予約制)	玉井 (呼吸器)	野呂	-	山根	山根	長江	長江	渡邊	-	占部	占部	宮本	-	花野・香川 中村・藤善	花野・香川 中村・藤善	北川	北川
金	玉井 (呼吸器)	野呂	花野	-	古林 (予約制)	-	水口	長江	渡邊	-	占部	占部	宮本	宮本	花野・香川 中村・藤善	花野・香川 中村・藤善	北川	北川
土	当番医	当番医	-	当番医	-	-	長江	-	渡邊	-	岡大 より	-	当番医	-	花野・香川 中村・藤善	-	北川	-
診療時間	8:45~12:00				2:00~ 5:00	2:00~ 4:00	8:45~ 12:00	3:30~ 5:00	8:45~ 12:00	-	8:45~ 12:00	2:00~ 5:00	8:45~ 12:00	3:00~5:00	8:45~ 11:30	1:30~ 4:30	8:45~ 12:00	1:30~ 5:00
備考	12/5金曜日・12/20土曜日 午前 三木 老年病内科				第1水曜日 2:30~5:00 木曜日のみ 2:00~4:30	-	-	火曜日 第2週のみ 午後休診	-	-	-	火・水・木曜日 一般診察 3:30~4:30	-	補聴器外来 第2週・第4週 2:00~3:00	予約制	予約制	予約制	予約制

診療科	3階 31番受付										3階 33番受付				3階 34番受付									
	外科				胃腸科		整形外科		脳神経外科		形成外科・皮膚科		麻酔科		眼科		産婦人科		精神科内科					
	午前		午後		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後				
一般外来	乳腺外来	一般外来																						
月	太田和	-	-	-	太田和	-	松尾真	-	中村 宇都宮	-	秋田	-	湖城	-	増田	-	木花	木花	岡田 秀雄	-				
火	佐々木	-	当番医	松尾嘉	佐々木	-	松尾真	-	中村 宇都宮	中村	秋田	秋田	湖城	-	増田	-	木花	-	太田純	太田純				
水	松尾嘉	太田和	-	-	太田和	-	日野	-	中村	-	秋田	秋田	湖城	-	増田	-	木花	木花	太田恵	太田恵				
木	佐々木	-	当番医	松尾嘉	泉	-	松尾真	-	中村 宇都宮	-	秋田	秋田	湖城	-	増田	-	木花	-	-	-				
金	佐々木	-	-	-	佐々木	-	松尾真 沼本	-	中村 宇都宮	宇都宮	秋田	-	湖城	-	増田	-	木花	木花	岡田 秀之	-				
土	当番医	-	-	-	当番医	-	当番医	-	宇都宮	-	秋田	-	湖城	-	-	-	木花	-	-	-				
診療時間	8:45~12:00		3:00~ 5:00		8:45~ 12:00		8:45~ 12:00		8:45~ 12:00		2:00~ 5:00		8:45~ 1:30~ 5:00		8:45~ 12:00		8:45~ 12:00		2:00~ 4:00		8:45~ 12:00		1:30~ 3:00	
備考	ストーマ外来当番医(予約制) 第4木曜日 午後1:30~4:30				予約制	-	予約制 土曜日は予約急患のみ 診察	-	-	-	第1水曜日 午後休診	-	補聴器外来 8:45~12:00	-	土曜日 休診	-	-	-	-	-	木・土曜日 休診			

*第1・3・5土曜日の午前中は診察をいたしております。

*リウマチ専門外来12/5(金)午前10:00~午後4:00

*糖尿病教室 毎週水曜日、14:00~16:00 場所/外来棟3階カンファレンスルーム *透析/月、水、金(昼間・夜間)火、木、土(昼間)



〒792-8586 愛媛県新居浜市北新町1番5号
TEL(0897)33-1818 FAX(0897)37-2124

ホームページアドレス
http://jyuzen.jp/

編集 広報誌編集活動委員会

2008年 12月カレンダー

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

※○は休診日となっております。

- ◆初診受付、再来受付機受付時間
※初診受付は、初めての患者様に限りま。
月~金 午前8時~正午まで
午後1時~5時まで
土曜日 午前8時~正午まで
- ◆各科受付時間
月~金 午前8時15分~正午まで
午後1時30分~5時まで
土曜日 午前8時15分~正午まで
- ※左記の方は、再受付機をご利用出来ませんので、お手数ですが各科受付にお申し出ください。
●四カ月以内に受診歴がない方(※診療科により)
●診察券をご持参でない方

診察に関する受付のご案内