



2007.3.1

vol.29

〒662-0863 西宮市室川町10番22号

TEL:0798(74)2630 FAX:0798(74)7257

ホームページ <http://www.n-watanabe-hosp.jp/>



閉塞性動脈硬化症について

外科 黒瀬 公啓

動脈は、頭の方から足の方まで体の隅々に張り巡らされています。脳を栄養する動脈が閉塞すると脳梗塞。心臓を栄養している血管が狭くなると狭心症、閉塞すると心筋梗塞。足を栄養する血管が狭くなったり閉塞したりすると閉塞性動脈硬化症となります。

閉塞性動脈硬化症という病気の名前を聞いたことはありますか？名前に動脈硬化と入っているのでお気づきかと思いますが、動脈硬化によって引き起こされる病気です。動脈硬化により四肢の血管の内腔が狭くなり（狭窄といいます）指先まで血液がいきわたらなくなります。血液が足りなくなることで虚血症状（酸欠）が出現し、手足に痛みが出てきます。一般に、手よりも足の方が心臓から離れているため、症状は足に出現します。歩くと足に痛みが出現し、歩くのをやめて休むと痛みが軽減するのが典型的な症状です。

なぜ歩くと痛みが出てくるかというと、歩くことにより足の筋肉はたくさんの酸素（＝血液）を必要としますが、血管が狭窄していることに

より十分な血液が流れていかず、足が酸欠になるからです。歩くのをやめると、足の筋肉に必要な酸素量が減るので痛みは改善します。

症状が進行すると、運動をしなくても常に痛みが出現し、さらに悪化すると足先から腐っていきます。この状態になると足を切り落とさなくてはなりません。早期の治療により足の切断を防ぐ可能性は高くなります。

動脈硬化の原因としては主に、高血圧・糖尿病・高脂血症・喫煙があげられます。つまり動脈硬化は、適切な治療によりコントロールできる病気。閉塞性動脈硬化症は、適切な治療・管理・予防により発症を予防し進行を防ぐことができる病気です。

閉塞性動脈硬化症は、足の血圧を測ることで診断できます。当院では簡単に手足の血圧を同時に測定し、閉塞性動脈硬化症の診断ができます。検査は数分で済み、血圧と心電図を同時に測定するだけの痛みのない検査です。歩くと足が痛くなるなど思い当たる症状がありましたら、気軽に受診してください。



生活習慣病学習センター研修会を開催しました

1月13日（土）心臓・血管センターにて、本年度第2回目の生活習慣病学習センター研修会を行いました。

講師には、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科腫瘍・胸部外科教授の伊達洋至先生をお招きし、『肺高血圧症に対する肺気腫』というテーマで講演いただきました。

近隣医療機関の先生方や職員などが多数参加する中、講演会では肺移植の現状や移植におけるチーム医療の重要性等が話され、大変有意義な講演会となりました。





自分の身体を知ろう!

～血液検査のデータについて～

『血液検査の検査結果の数値を見ても、何がなにやらさっぱり…』



このような経験をされたことはありませんか？

血液検査は、その時の身体の状態を最も顕著に表す検査です。

高齢化社会の一層の進展、生活習慣病の激増。こういう時代だからこそ、血液検査をはじめとした諸検査を定期的を受け、自分の身体のことをきちんと知り、生活習慣を組み立てていかななくてはなりません。

そのお手伝いとして今回、血液検査のデータが何を表しているのかを一覧表にしました。ご参考ください。

分類	検査項目	正常値	高値	低値
一般検査	赤血球数	男性 400-550 女性 380-500	脱水状態・多血症	鉄欠乏性貧血・再生不良性貧血 等各種貧血
	ヘモグロビン	男性 13-17 女性 11-15	脱水状態・多血症	鉄欠乏性貧血・再生不良性貧血 等各種貧血
	白血球数	4000-8000	細菌感染症・ウイルス感染症 骨髄性白血病	急性白血病・悪性再生不良性貧血 敗血症・膠原病
	ハマトクリット	男性 40-52 女性 34-45	脱水状態・多血症	鉄欠乏性貧血・再生不良性貧血 等各種貧血
	血小板数	130000-370000	慢性骨髄性白血病・多血症	再生不良性貧血・血小板減少性紫斑病 急性白血病
肝機能	総蛋白	6.7-8.3	脱水症・肝硬変・慢性肝炎・悪性腫瘍	水血症・急性肝炎・肝硬変・栄養摂取不良
	アルブミン	3.8-5.3	脱水状態	肝細胞機能障害・ネフローゼ・栄養失調
	A/G比	1.2-1.8	低～無γグロブリン血症	肝細胞機能障害・ネフローゼ・栄養失調
	総ビリルビン	0.2-1.2	急性肝炎・閉塞性黄疸・肝癌・胆石症	小球性低色素性貧血・悪液質
	直ビリルビン	0.0-0.4	急性肝炎・肝硬変・肝癌・脂肪肝 閉塞性黄疸	
	AST(GOT)	5-38	急性肝炎・慢性肝炎・脂肪肝 肝硬変・肝癌・閉塞性横断	
	ALT(GPT)	3-42	急性肝炎・慢性肝炎・脂肪肝 肝硬変・肝癌・閉塞性横断	
	γ-GTP	16-73	アルコール性肝炎・薬物性肝障害・肝硬変 肝細胞癌・胆管閉塞	
	アルカリフォスファターゼ	104-359	肝・胆道疾患・骨軟化症 甲状腺機能亢進症	前立腺肥大・甲状腺機能低下症
	コリンエステラーゼ	185-431	脂肪肝・肝細胞癌・ネフローゼ症候群 肥満・甲状腺機能亢進症	肝硬変・慢性肝炎・肝癌
	ZTT	4.0-12.0	肝炎・肝硬変・高脂血症・膠原病 ネフローゼ症候群	胆汁うっ帯
	LDH	119-229	急性肝炎・肝硬変・心筋梗塞 溶血性貧血・白血病	LDHサブユニット欠損症
膵機能	血アミラーゼ	43-116	急性膵炎・慢性膵炎・胆石 肝障害・腎不全	膵癌末期・シェーグレン症候群
	膵由来アミラーゼ	18-53	急性膵炎・慢性膵炎・胆石	膵癌末期・シェーグレン症候群
	尿アミラーゼ	0-600	急性膵炎・慢性膵炎・肝障害	膵癌末期・シェーグレン症候群
	リパーゼ	7.1-44.9	急性膵炎・慢性膵炎・膵癌 イレウス・腎不全	慢性膵炎末期・糖尿病
心機能	CK	30-200	筋疾患・脳血管障害・心筋梗塞 甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症・関節リウマチ 全身性エリテマトーデス
	CK-MB	0-30	急性心筋梗塞・アルコール依存	甲状腺機能亢進症・関節リウマチ 全身性エリテマトーデス
	BNP	19.5以下	うっ血性心不全・急性心筋梗塞・腎不全	
糖尿	血糖	(空腹時) 70-110	糖尿病・甲状腺機能亢進症 クッシング症候群	低血糖・下垂体機能低下症 副腎皮質機能低下症
	HbA1c	4.3-5.8	糖尿病(血糖コントロール不十分)	溶血性貧血・インスリノーマ
腎機能	尿素窒素	8.0-20.0	腎不全・閉塞性尿路疾患 尿路結石・尿毒症	肝硬変・劇症肝炎・尿崩症
	尿酸	男性 3.4-7.8 女性 2.3-5.7	痛風・高尿酸血症・尿路結石 腎機能障害	腎性低尿酸血症・肝障害
	クレアチニン	0.36-1.06	腎炎・前立腺肥大・腎臓結石・脱水症	尿崩症・筋ジストロフィー
脂質	総コレステロール	130-220	高コレステロール血症・高脂血症 糖尿病・甲状腺機能低下症	肝細胞障害・甲状腺機能亢進症
	中性脂肪	40-150	高リポ蛋白血症・肥満・動脈硬化 糖尿病・甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症・副腎皮質低下症
	HDLコレステロール	40以上	高HDL血症	動脈硬化・慢性腎不全・甲状腺機能異常
	LDLコレステロール	140以下	高コレステロール血症・高脂血症 動脈硬化・糖尿病	栄養障害・肝炎・甲状腺機能亢進症
炎症	CRP	0.0-0.3	炎症性疾患・組織壊死	

自宅で血糖測定をされている

患者さまへ

当院は、自宅で血糖測定をされている患者さまの血糖測定機器に新型の機器を導入しました。

新型機器の特徴は、

血液採取量が少なくても測定可能になりました。(従来：4 μ L 新型：0.6 μ L)

穿刺器具に6回分の針を内蔵できる構造になり、穿刺の度にセットする手間がなくなったため、針刺し事故や感染へのリスクが軽減しました。

指先以外からの血液採取が可能になり、痛みが少ない手のひらなどからの血液採取が可能になりました。

該当される患者さまで未だ新型との交換がお済みでない方は、次回外来受診時に従来の機器をご持参ください。



看護部症例発表会を開催しました

2月10日(土)、平成18年度の看護部症例発表会を開催しました。

66名が参加する中、各部署が新たな着眼点をもって日々の看護について研究した結果を発表し、それを共有することで、今後の看護力の向上につなげる成果をあげることができました。

外来	病棟との情報共有化を目指した 癌化学療法のサマリー作成
2病棟	車椅子からの転倒予防策を考える ～車椅子安全ベルト使用基準の統一に向けて
4病棟	申し送り廃止に向けての取り組み
5病棟	改訂版 転倒・転落アセスメントシートを使用して
6病棟	試験外泊を効果的に行うための取り組み
ICU	罨法による体温調節についての実態調査
手術室	手術時手指消毒法の手技の改善と検討



患者さまからのお手紙ご紹介

先日、当院かかりつけの患者さまで、医療法第42条施設『健康塾』でメディカルフィットネスを継続されている患者さまより、お手紙を頂戴しました。

その患者さまは膝蓋骨骨折で入院、手術施行、その後リハビリを継続しておられましたが、平成18年の診療報酬改定によりリハビリ加療の期限が決められてからは、健康塾にて運動・筋力トレーニングを続け成果をあげられました。

以下、頂戴したお手紙の抜粋部分をご紹介します。



皆さんには想像がつかないかも知れませんが、しゃがめる事と正座ができるようになった事がどれ程嬉しいことか。

それまでは、中腰でかがんで下の物を片づけたりして、腰に負担がかかり痛くなっていたので、本当に膝が曲がり腰が落とせた事が「嬉しい!」という感動でした。

これも健康塾へ毎日のように通い続け、からだ全身のストレッチ体操、及び器具を使った筋力アップ等を両方行い、体力と柔軟な全身作りに努力した結果だと思っています。

健康塾は、医師による指導と健康運動指導士の先生方によるトレーニングができるという点で一般のフィットネスクラブとは違い、医学的なデータを基に、医療の専門トレーナーによる

指導を受けることができます。その指導を受けながら、自分自身で実践を行った成果の賜物だと思っています。

左膝を痛めて入院してリハビリ・卒業...。この後はどうすれば膝が曲げられるようになるのか?と考えていた時に、健康塾を知り通い出しました。

先生方、このような場所作りと、高齢者や健康に対して不安を考えている人に対する「健康」というテーマのもとでの「元気で年をとっていく」喜びを作っていただいた事、本当にうれしく感謝をしています。ありがとうございます。

今後も、私自身年齢に逆らった健康作りをしていきます。



リハビリ広場

『むせ』が増えたら要注意

食事は、日々の暮らしの中で楽しみのひとつです。しかし、老化や病気によって食べたり飲んだりする機能が低下すると、食べたものが気管に入り（誤嚥）むせが出たり、のどに詰めたり、また場合によっては肺炎（誤嚥性肺炎）を引き起こすこともあります。

食事内容に気を付け、少し工夫をすることで安全に食べられることもあります。



『むせ』が増えてきた場合に注意していただきたい食品は以下のとおりです。

食べにくい食品でも、ミキサーでなめらかにしたり、あんかけにするなどして水分を加えたり、とろみをつけたりすると食べやすくなります。

食べることや飲むことの障害は、歯や舌などの口の中だけではなく、のどの奥や食道など、外からは様子が見えにくい部分も関係していることがありますので、気になることがある方はかかりつけの医師に相談してください。

リハビリテーション科 言語聴覚士 萩原 あかね

【食べにくい食品】

水分	水・お茶・ジュースなど（とろみの無い水分）
すっぱいもの	酢の物・梅干しなど
ぱさつくもの	焼き魚・ゆで卵・ふかしいも・こうや豆腐など
噛みにくいもの	かまぼこ・こんにゃく・なめこなど
のどにはりつくもの	餅・焼き海苔・わかめ など
粒が残るもの	ピーナツ・大豆・枝豆 など
繊維が多いもの	ごぼう・ふき・小松菜 など



看護部 接遇改善推進委員会より

平成18年度は、『接遇教育により、各個人の接遇能力を向上し、安全・安心な看護を提供していく』という目標のもと、勉強会・接遇に関する自己・他者評価・標語ポスターによる院内啓蒙活動を行いました。

勉強会では、看護職員全員参加を目標に年5回開催し、患者・家族さまへの関わり方について実際の現場で遭遇する場面を想定して研修を行いました。最終の1月には、『アクティブリスニング』という効果的な話の聴き方を学び、今年度の研修は終了しましたが、この会では話し手と聞き手になり、話し手の感情や思いを理解する、相手の聴く態度ひとつで話し手の気持ち

が変化すること体験し学ぶことができました。

会を重ねるごとに他部門からの参加者も増え、活発な意見交換ができるようになり、コミュニケーションも深まったように思います。

勉強会や自己・他者評価を行うことは、自己意識の向上に繋がっていますが、患者さまからのご意見にもあるように、言葉遣いの悪さや配慮の欠如など、研修での学びが実際の現場での行動に反映するに及んでいない部分があると反省しています。今後は研修の成果が現場で実践できるよう委員会活動を継続し、院内全体で取り組んでいけるよう頑張りたいと考えています。



むろかわNewsに対する皆様よりのご意見・ご感想をお待ちしております。

※ 当院各階詰所・1F出入口に設置しております「ご意見箱」をご利用ください。