

あ い わ

2018 春
Vol.50



蒲谷理事長特別連載

シャントは大切な"命綱"

ドクターリレーエッセイ

「Doctors Voice」

高橋透析センター長の好評連載

「透析患者さんが予防したい合併症」

薬剤師のお薬豆知識コラム「おくすりアレ・コレ」

管理栄養士のお手軽レシピ「もうイッピン」

一首奏上

「春の野に すみれ摘みしと来し我そ 野をなつかしみ 一夜寝にける」
山部 赤人



レジデント時代を忘れずに

南千住病院
外科医 須佐 真由子

東京女子医大卒業後 14年目、南千住病院勤務5年目の須佐です。今回は、レジデント時代のお話を致します。

医学部の6年間では、基礎から臨床の医学教育を受けた後、臨床実習を行います。卒業後、医師国家試験（3日間）に合格し、医師免許を取得します。以前はすぐに専門の科に入局でしたが、2004年からはプライマリ・ケアを中心とした幅広い診療能力の取得を目的として、2年間の臨床研修が必修となりました。

懐かしい“合宿生活”

私は、初期臨床研修医制度2期生として、女子医大病院で研修を始めました。

1年目は、内科系6ヶ月、外科系3ヶ月、救急系3ヶ月の研修が必須で、内科系は循環器内科、血液内科、救急系は救命救急での研修を指定されました。

女子医大の外科系は、消化器外科、一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、腎臓外科とたくさんある中で、私は消化器外科の研修でした。研修開始前日に、チームの先生から業務内容について説明を受けたところ、「明日からがんばろう！6:30集合ね！」と言われ、3ヶ月も耐えられるのか心配になったことが懐かしく思い出されます。消化器外科では、早朝から深夜まで働き通しで、家には戻らずずっと病院にいる合宿生活でした。

消化器科を選択

2年目は小児科、産婦人科、精神科、地域医療それぞれ1ヶ月の研修が必須で、残りの8ヶ月は自分の希望する科での研修でした。

私は、腎臓内科、呼吸器内科、麻酔科、消化器外科を選択しました。腎臓内科では、当院透析センター長の高橋正毅先生にもお世話になりました。

研修医時代は、それぞれの科から多くを学び、将来何科を選択するのか決定する時期です。様々な検査を施行して診断をし、手術という治療法にまで携わることのできる消化器外科を選択しました。

同期同士で練習した日々

3年目に女子医大消化器病センター外科に入局し、医療錬士研修を開始しました。

食道、胃、大腸、肝臓、胆道、膵臓と臓器別にチームが編成されており、各チームに属して、病棟業務、手術の研鑽を積みました。

また、検査・診断部門として、超音波、レントゲン、内視鏡を習得しました。

上級医の指導下に検査を見学し、同期同士互いに練習台となり技術を身につけました。手術や業務が終わってからのトレーニングでしたので、同期が揃うのはいつも夜中になり、検査の練習を繰り返しました。

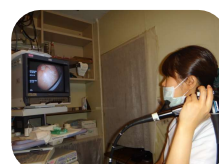
腹部超音波検査は、部屋が暗い上に常に寝不足だったため、被験者となった同期はみな座った瞬間に爆睡していました。

レントゲン検査では、上部消化管造影（胃のバリウム）を互いに練習し合いました。バリウムの味や、検査の辛さは、充分理解しています。

検査での一番の思い出

検査の中で一番の思い出は、消化管内視鏡検査です。内視鏡は両手で操作をするのですが、短時間でしっかり観察できるように模型で練習を重ねました。患者さんに施行する検査は自分でも経験するのが医局のしきたりでしたので、内視鏡研修の最後には、入局者同士で胃カメラをする試験が行われました。検査をする側される側とも初心者のため、互いにとても緊張したのを覚えています。検査を受けた感想は、「想像以上！」でした。患者さんの気持ちをよく理解できましたので、少しでも負担のない検査手技を実践しています。

初期臨床研修、消化器外科医療錬士研修の7年間は、とても充実したものでした。あの頃の一生懸命さを忘れず、患者さんに寄り添う気持ちを大切にしながら、これからも努力を重ねたいと思います。今後ともよろしくお願い致します。



～あの頃～
「同期との内視鏡練習」



シャントは大切な“命綱”

南千住病院
院長 蒲谷 堯

血液透析療法を受けている患者さんにとっては、バスキュラーアクセス（VA）は安定した透析をするための命綱と言えるでしょう。そのため、この命綱は我々医療スタッフと患者さんの両者が協力して大切に維持していかなければなりません。

そこで、今回は医療スタッフがどのようなところに注意して内シャントを観察し、使用しているか。そして患者さんたちにはどういうところに注意して頂きたいのかをお話ししたいと思います。

内シャント使用率は9割を越える

我が国の透析患者さんのほとんどがVAとして内シャントを使用しております。少し古い統計ですが2008年の日本透析医学会のデータでは96.8%が内シャントを使用しており、その内自己血管内シャントが89.7%、人工血管内シャントが7.1%です。

そこで今回は内シャントの管理についてお話しすることにいたします。ちなみに我々医療法人愛和会3施設（南千住病院、愛和クリニック、熊の前腎クリニック）のVAの内訳は表1の如くです。

表1 愛和会3施設のVA内訳（2018/3/31現在）

	VAの割合
自己血管内シャント	89.9%
人工血管内シャント	2.1%
動脈表在化	3.7%
長期留置型カテーテル	4.3%

透析スタッフが行う内容

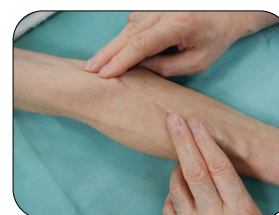
【穿刺前の観察】

1. 視診

シャント血管の部位に発赤や腫脹、潰瘍などがないか、滲出液や出血はないか。

2. 触診

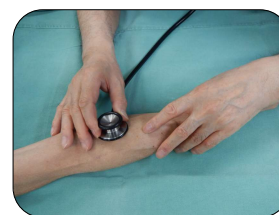
シャント血管にスリルが触れるか、血管の圧の状態はどうか、硬結を触れるか。



触診

3. 聴診

シャント音の聴取、狭窄音（ヒュー音）の有無などを確認。



聴診

以上の診察からどんなシャントなのかも確認。

【穿刺から透析終了までの注意深い観察】

1. 穿刺ミスの有無

2. 穿刺針の逸脱による出血事故の防止

3. 脱血不良、静脈圧上昇、血管痛などの観察

4. 血液再循環の有無の確認

ダイアライザーを通して透析され体に戻された血液を再び吸い込んではいないか。その場合は

表2 シャントトラブルスコアリング (STS)

	所 見	点 数
1	異常なし	0
2	狭窄音を聴取	1
3	狭窄部位を蝕知	2
4	静脈圧の上昇 (160mmHg以上)	(自家：1、グラフト：3)
5	止血時間の延長	2
6	脱血不良 (開始時に逆行性に穿刺)	5
7	透析後半1時間での血流不全	1
8	シャント音の低下	(自家：2、グラフト：3)
9	ピロー部の圧の低下	2
10	所見	1

※3点以上で血管エコー、血管造影または血管拡張術を検討

透析効率が低下してしまう。

5. 止血不良の有無
6. 消毒薬やテープによるかぶれの有無

その他、しばしばシャント狭窄を起こしやすい患者さんには、表2のシャントトラブルスコアリング (STS) を使用して経過観察を行う。以上の観察で問題が見られた場合には、我々のアクセスセンターに連絡をして頂き、直ちに血管エコーやレントゲン造影等による検査、専門医による診察を行い適切な処置を行う。

患者さんに注意していただきたい点

1. シャント部の皮膚の発赤・痛み・腫れ・熱感・膿は感染の兆候なのですぐに病院に連絡を。
2. 穿刺部からの再出血はガーゼなどで穿刺部を圧迫、不可能なら病院へ連絡を。
3. シャント音、スリルの確認を1日2回、時間を決めて行う。
4. シャント肢に腕時計をしない、重い物を持たない、シャント肢側の肩にバッグを掛けない、シャント部を圧迫する服は着用しない。
5. シャント肢の肘を曲げての腕枕をしない。



6. 止血ガーゼは就寝前か翌朝には取り外し、必要以上に圧迫しない。
7. 透析日の入浴は避ける
8. シャント肢の清潔の保持
不潔にしておきますと穿刺部位の感染や敗血症の危険があります。
9. シャント肢を冷やさない。血管が収縮し閉塞の恐れあり。
10. 過剰な水分増加を避ける。
透析後に血液粘稠度の上昇や血圧低下によりシャント閉塞を来しやすい。
11. 夏の暑い時期に、透析後の帰宅の際に汗をかいた場合には、その分水分を補給して脱水を予防する。脱水のままではシャント閉塞の危険性が高まります。



以上のように、患者さん達にも協力をお願い致しましたが、患者さん達と我々スタッフが一緒になって、皆様の命綱を大切に守っていきたいと思っております。



おくすり「アリ・コレ」

南千住病院
薬剤師 月永 祥文

5月31日は「世界禁煙デー」



禁煙と禁煙補助薬の豆知識

5月31日はWHOが禁煙を推進するための記念日として全世界に呼びかけている「世界禁煙デー」です。
今回の薬のあれこれは禁煙と薬に関する豆知識をお伝えします。

【ニコチンの働き】

タバコを吸うとニコチンが体内に取り込まれます。脳内でニコチンはニコチン受容体という場所に結合し、ドーパミンを分泌し、快楽を感じさせます。つまり「おいしい!!」と感じさせます。これが依存を起こすわけです。

禁煙をすると、ドーパミンで得られる快楽がなくなり、ニコチンを欲する状態、つまりイライラといった「離脱症状」が出ます。



【禁煙補助薬】

禁煙補助薬として国内にはニコチンガムとニコチンパッチ（貼り薬）とチャンピックスという錠剤の3種類があります。ガムとパッチはドラッグストアで購入することができます。

①ニコチン製剤

ニコチンを摂取することで離脱症状を抑え、薬を徐々に減らしていくことで禁煙を目指します。市販のニコチンガムは口腔粘膜からニ

コチンを摂取しますが、使い方は普段私たちが口にするガムとは全く違うのでよく確認する必要があります。

②チャンピックス

脳内のニコチン受容体に結合し、ニコチンの代わりにドーパミンを放出し離脱症状を抑えます。さらに、ニコチンの代わりに結合するため、たとえタバコを吸っても、以前のように「おいしい!!」と感じることができなくなります。禁煙外来で処方してもらうお薬です。

使い方がそれぞれ異なり、副作用が起こることがあります。禁煙外来や薬局でどれが自分に合っているかをよく相談しながら禁煙治療をするといいでしょ。

禁煙補助薬の例



ニコチンガム (商品名: ニコレット)



ニコチンパッチ (商品名: ニコレット)



チャンピックス

【新型タバコ】

近年、電子タバコや加熱式タバコが人気ですね。ニコチン入りリキッドを加熱して吸う電子タバコは世界中で流行していますが、国

内ではニコチン含有製品の販売が法律で禁止されているため流行していません。国内では主にタバコの葉を加熱して蒸気を吸う加熱式タバコが広がっています。

その代表がIQOS（アイコス）です。また、ニコチン無しフレーバーリキッドを吸う電子タバコ（VAP E等）が使われています。燃焼式のタバコよりも有害物質が少なく安全ということで認識されています。



【禁煙成功率と新型タバコ】

ところで禁煙を勧められた時、電子タバコで禁煙を始める方がいます。とある調査では、電子タバコを使った禁煙成功率は低く、チャンピックスによる禁煙の成功率は高かったようです。（注1）「ニコチン依存は加熱式タバコでもかなりのニコチンを摂取してしまうため依存は治りません。健康に気を付けるた

めに電子タバコを使うのはよいかもしれませんが、禁煙は難しいみたいです。賛否両論ありますが、電子タバコで禁煙出来た方もいるので自分に合った禁煙方法を選ぶとよいでしょう。

そもそも加熱式タバコは通常の紙巻きタバコより有害物質が少ないと言われていますが、例えばIQOS、主流煙に含まれる有害物質は紙巻きタバコ同様に含まれるとの報告がありますので注意が必要です。（注2）国内の関係学会が加熱式タバコに対して注意を促す勧告を出しています。（注3）（注4）

<参考文献>

（注1）国立がん研究センター「紙巻タバコの禁煙方法と有効性を調査 電子タバコでの禁煙は有効性が低い

（注2）JAMA Intern Med. 2017 Jul 1;177:1050-2

（注3）日本禁煙学会「加熱式電子たばこの危険性」

（注4）日本呼吸器学会「非燃焼・加熱式たばこや電子たばこに対する見解」

帰ってきたシラベニスト「コトバ」の世界

身近な「外来語」をシラべてみました！



不定期連載の「コトバ」の世界。今回は「外来語」にスポットを当ててみようと思います。

薬局コラムのテーマにもなった「タバコ」ですが、漢字では「煙草」と書きます。文学の世界ではタバコを吸うことを「紫煙を燻らす」（しえんをくゆらす）と表現するなど、ハードボイルド小説などでは効果的な小道具として登場します。

皆さんもご存知かと思いますが、タバコは外来語で起源はスペインやポルトガルにあるそうです。

これからの季節、活躍する「合羽」（かっぱ）も外来語だということには私も驚きました。これまたポルトガル語が起源となっ



ていて、16世紀に日本に渡来した宣教師たちが身に着けていた服が「capa」と呼ばれており、それが元になったといわれています。英語の「cape」（ケープ）も同じ語源だそうです。

続いては食の世界から「コロッケ」が登場です。西洋料理の「クロケット」を模倣した洋食として、日本の食卓で確固たる地位を確立しています。元々のクロケットが訛ってコロッケになってんでしょうね。

最後に「張り切る」とか「頑張る」の意味でつかわれる「ハッスル」。英語ではあまり良くない「ごり押し」という意味の言葉として使われているようです。

透析患者さんが予防したい合併症 「下肢末梢動脈疾患」

南千住病院透析センター長
高橋 正毅

今回の透析患者さんが予防したい合併症は、下肢末梢動脈疾患です。

足の動脈が狭くなったり詰まったりして血液の流れが悪くなり、足に様々な症状を引き起こす病気です。以前は、閉塞性動脈硬化症(ASO)あるいは下肢慢性動脈閉塞症と呼ばれていましたが、現在は、その原因に関わらず国際的に『末梢動脈疾患(PAD)』に統一されています。

【動脈硬化に注意】

原因の多くは動脈硬化ですが、透析患者さんの場合はさらに透析特有の血管石灰化が加わり、下肢の末梢動脈疾患を合併する頻度が増えます。同じく動脈硬化を原因とする狭心症、心筋梗塞、脳梗塞などを合併することが多いので、全身の動脈硬化にも注意していかなければなりません。

透析患者さんの末梢動脈疾患の特徴は以下のとおりです。

- ①膝以下の末梢に病変があること
- ②血管の石灰化が目立ち治療に悪影響をおよぼす
- ③下肢切断まで至ると予後が非常に悪くなる

透析患者さんが下肢の切断まで行った場合、1年生存率は51.9%、5年生存率は14.4%との報告があります。

【代表的な症状「間欠性跛行」】

代表的な症状は、しばらく歩行した後にお尻や太もも、ふくらはぎの痛みで、間歇性跛行(かんけつせいはこう)と呼ばれます。病状が進行すると、痛みなく歩行できる距離がだんだん短くなり、安静時にも痛みが出て、足の趾(ゆび)や足全体の皮膚の色が悪くなり、足の趾(ゆび)や腫(かかと)にできた傷が治りにくくなり、潰瘍や壊疽(えそ)へ進行し、最悪の場合は切断にいたる事もあります。これらは、以下のフォンテイン分類で重症度を決めていきます。

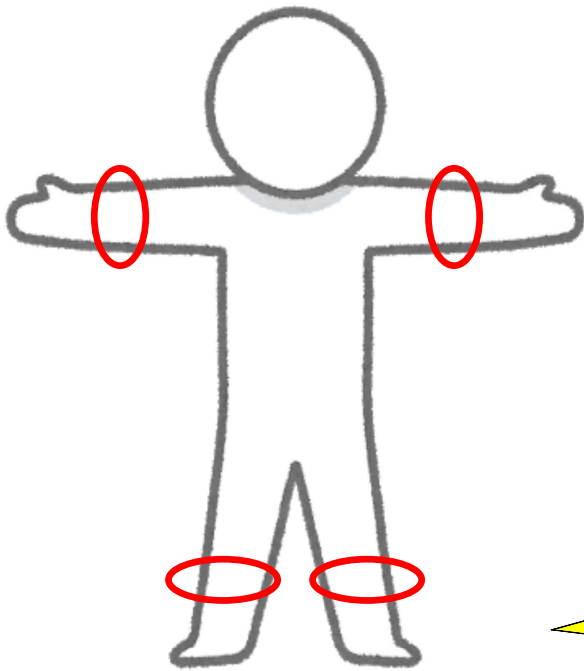
診断は、膝の後ろの膝窩(しつか)動脈や足の甲にある足背動脈などの脈に触れたり、ABI検査*(足関節の血圧を腕の血圧で割り算した結果)、定期的な足の観察にて血流障害を疑わせる所見がないか確認し、早期発見に努め、血管造影CTやMRIなどの画像検査でさらに診断をつけていきます。

図1 フォンテイン分類 (出典：札幌徳洲会病院ホームページより)



※ABI検査とは

血管年齢を調べる検査。動脈硬化の検査に用いられ、動脈硬化の状態を数値化して知ることができる。



【検査方法】

両腕と両足首の4か所で同時に血圧を測り、血圧の比を比べることで血管の狭窄の状態を調べます。標準値は0.9~1.3。

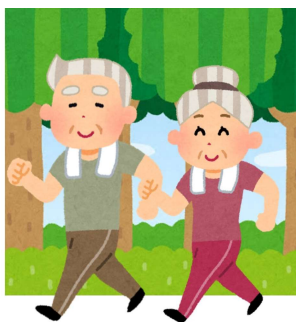
$\frac{\text{足の血圧}}{\text{手の血圧}} \rightarrow 90\% \text{以下}$

足に狭窄がある（血管が詰まっている）可能性が高い！

【治療方法】

治療は、動脈硬化を引き起こす要因となる、喫煙、高血圧、高脂血症、糖尿病の治療を行うこと、透析患者さんではさらにCa(カルシウム)、P(リン)のコントロールを目標範囲内で管理することです。これまでご説明しておりますが、Ca、Pのコントロールを行うことで、血管石灰化の発症、進展を妨ぐことが出来ます。

その上で、運動療法、薬物療法（抗血小板



剤、血管拡張作用のある薬剤など）、カテーテル治療（血管内のバルーン拡張、ステント留置）、詰まった部位を迂回して血液の流れを作る

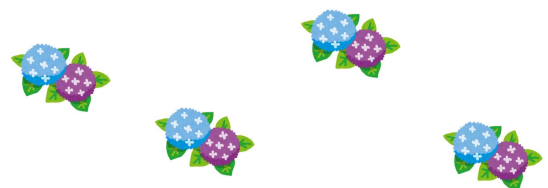
バイパス手術が必要に応じて行われます。安静時でも痛みが持続する、足の趾（ゆび）の

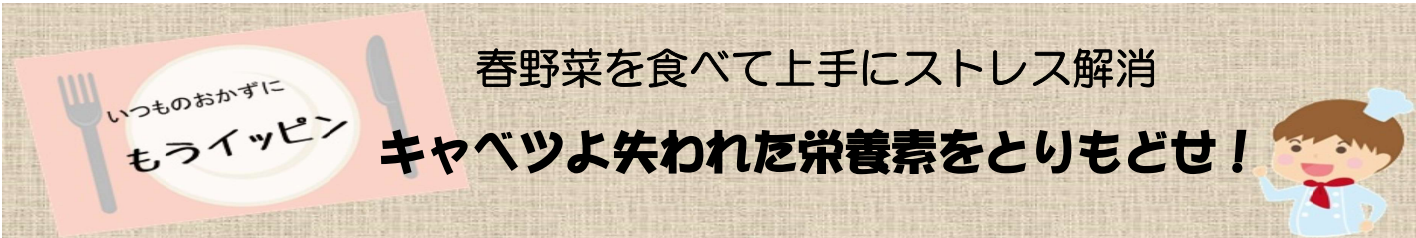
傷が治りにくい状態の方は、カテーテル治療やバイパス手術を行わなければなかなか治りません。

【早期発見・早期治療を】

この疾患も早期発見、早期治療が重要です。それぞれの透析施設でフットケア回診が毎月行われております。この回診時に末梢動脈疾患が疑わしい、進行がある際には、他施設の循環器内科や血管外科などの専門科へご紹介しています。

次回の透析患者さんが予防したい合併症は「サルコペニア」です





くるくるキャベツの粒マスタード煮



【栄養成分】 1人分

エネルギー	110kcal
水分	134g
たんぱく質	7.9g
カリウム	378mg
塩分相当量	1.5g
リン	106mg

【材料】 2人分

キャベツ・・・180g～200g
 人参・・・・・・・・・・20g
 グリーンアスパラガス・・・40g
 豚ローススライス・・・60g
 しょう油・・・・・・・・・・2g
 コンソメ・・・・・・・・・・4g
 食塩・・・・・・・・・・0.3g
 粒マスタード、みりん、酒、・適量

【調理の前に】

外側の葉は1枚は捨て、葉は1枚ずつはがし丁寧に洗ってから調理しましょう。

【作り方】

- ① キャベツは葉を2枚はがす。
※芯の部分はそぎ切りにする。葉は、レンジで2分加熱して冷ましておく。
- ② アスパラガスは根元1cm程を切って、筋取りをして半分に切る。人参はアスパラと同じ長さのスティック状に切る。
- ③ ①のキャベツ葉を広げ、豚ロース肉3枚を1枚ずつ広げて置いていく。その上に、※キャベツの芯、人参、アスパラガスを置いて巻いていく。
- ④ 鍋にキャベツロールを並べ、ひたひたの水と、調味料を入れ落し蓋をして10分程煮込む。仕上げに粒マスタード入れ全体に煮汁をかけて出来上がり

キャベツの外葉は「カロテン」 芯は「ビタミンC」の宝庫



キャベツ

胃炎や潰瘍の回復に効果があるといわれるビタミンUが含まれています。

胃腸の粘膜の修復に必要なたんぱく質を合成します。又ビタミンCやアミノ酸、カルシウムが豊富で、葉の緑の部分にはカロテンが多く含まれます。

免疫機能を高めるビタミンCの含有量は、淡色野菜ではトップです。

【豆知識】

キャベツのは別名「甘藍」（かんらん）といい、1945年くらいまで日本ではこの名前と呼ばれていた。

カリフラワーやブロッコリーは同じ原種に由来する。

古代のヨーロッパでは野菜ではなく薬草として用いられており、野菜としては9世紀ごろから栽培され始めた。

日本での生産の始まりは1874年。



アスパラガス

カロテンとビタミンCが豊富。アスパラギン酸という疲労回復に役立つアミノ酸が含まれています。アスパラガス自体も生命力が旺盛な野菜です。通常食用にしているのは、ひとつの株から出る何本もの若い芽の部分。放っておくとどんどん伸びて、自ら起き上がる習性があります。この、性質を生かして、立たせて保存するのが栄養素をキープするコツです。

【豆知識】

和名は「オランダキジカクシ」。成長するとキジが隠せるくらい枝が生い茂るからだという。

アスパラガスの仲間には観葉植物にされるものがあり、江戸時代にはオランダから観賞用として持ち込まれた。

日本で食用とされるのは、明治時代であり、栽培は大正から盛んになった。

最近は紫色のアスパラガスがある。

【栄養士からのアドバイス】



春は何かとストレスを感じやすい季節です。気温の変化、環境の変化、花粉症などストレスのもとになる刺激がたくさんあります。

ストレスが加わると消耗する栄養素があります。ビタミンCやB群、たんぱく質、カルシウム、マグネシウムなどです。一番大切なのは休養すること、次に栄養を摂ることです。ストレスがかかっているときは、消耗している栄養素を食事で補いましょう。強いストレスがかかっているときは食欲も落ちていきますから、普段以上に栄養のバランスに気を配る必要がありますね。

アタマのストレッチ

簡単なクイズにチャレンジして、固まったアタマのストレッチをしましょう！



<参考>

脳トレ.com

<https://nou-tore.com/>

おいしい
におう
へたよ

第1問

アメリカで大活躍の有名人が隠れています。

いり
かもさ
ごうた

第2問

幕末の志士の一人。上野にもいます。

しん
ま●かん
ん

第3問

●に同じ文字を入れて出来る2つの言葉は？

愛和写真倶楽部

「西郷さんのうしろ姿」



明治維新から今年で150年だとか。

南千住病院の近くには、維新に関連した史跡がありまして、日光街道をはさんだ斜め左にある円通寺さんには徳川家最後の将軍・慶喜を警護し、戊辰戦争の戦闘の一つである「上野戦争」で散った彰義隊士の墓があります。

足を延ばして、その上野戦争の舞台である上野に行った時の事。桜の時季だったのでしょうか。

「桜を撮影しながら公園を回って、最後に西郷さんの雄姿を撮ろう！」と決めて桜を堪能しながら、公園内をゆっくりと歩いていきました。

初めは正面から撮ったのですが「当たり前すぎる」とか生意気に思ってしまい、この一枚に。

現代の上野の街を見下ろす西郷さん。

にこやかなパンダを見て、何を思ってるんでしょ？

～情報管理委員会～

電子カルテシステム更新に立ち会って

愛和会は平成16年から電子カルテシステムを導入し、今年で14年目となりました。システム更新の時期を迎え、今年2月26日に新システムが本稼働となりました。

更新プロジェクトが本格的に動き出したのは、去年の10月からでした。システム管理者となってからは勿論、愛和会へ入職して初めて、法人を挙げての大きなプロジェクトを担当することとなり、大変身が引き締まる思いでした。

プロジェクトが始まると、一番大変だったのは各部門、各部署、各システム会社で行う打ち合わせにほぼ全て参加していたことでしょうか。（最終的には各担当者がしっかりと調整し、運用まで決めてくれました）

1日のうちに連続で3件も打合せが入ったりすることもあって、最後の打ち合わせはほとんど頭に入ってこなくなっていた、という状

況でした。

「稼働前リハーサル」というイベントがあったのですが、その当日にインフルエンザと診断されしばらく出勤停止というアクシデントもありましたが、他のメンバーや各所属長の協力もあって、何とか乗り切ることができました。

稼働当日は、多くの人が病院に集まったことに驚きました。パソコンやプリンタを入れ替えるために病院の待合室が機器でいっぱいになり、みんなが一斉に作業する姿は圧巻でした。

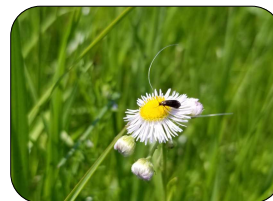
大きなトラブルもなく、無事稼働となり本当に良かったと胸をなでおろしました。

システムという分野ではありますが、患者様の診療の一助となれるよう今後も努力して参りたいと思います。

編集後記

広報誌「あいわ」も今回で発刊50号という節目を迎えました。私は第32号から担当させていただき、4年の月日が流れようとしております。読者の皆さまをはもとより、多くの人たちの協力無くしては、ここまで積み重ねてくることはできなかったことと思います。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

今後とも「読んで、知って、楽しめる」そんな紙面づくりをして参りますので、何卒宜しくお願い申し上げます。（T）



春の土手は、シャッターチャンスがいっぱい。視線を落とすと意外な世界が待ってますよ。

あいわ vol150 春号

発行日 2018/5/10

発行 医療法人社団 愛和会 南千住病院

日本医療機能評価機構認定病院

〒116-0003 東京都荒川区南千住5-10-1

電話 03 (3806) 2232

ホームページを開設しています

URL : <http://www.aiwakai.or.jp/>

