

TOPICS 動悸・息切れ・胸痛外来、渡航外来 (Travel clinic) 開設のお知らせ

巻頭でお知らせしましたとおり、2つの専門外来が開始になりました。「動悸・息切れ・胸痛外来」は、患者さんの症状に応じたわかりやすい名称になっております。動悸や息切れのある方、胸の痛みや苦しさを訴える方などのご紹介にぜひご利用ください。渡航外来 (Travel clinic) は、出張や旅行・転勤などで海外へ向かう方への詳しい健康チェックや予防接種などを一つの窓口で対応できるようにしたものです。各クリニックの先生はじめ当院周辺の多くの企業の方々にご利用いただければ幸甚と存じます。各外来の診療時間は下記のとおりです。ご不明な点がございましたら地域医療連絡室までご連絡ください。ご紹介お待ちしております。

動悸・息切れ・胸痛外来 **予約が必要です**

10月から毎週月曜日 午後3時～4時30分

渡航外来 (Travel clinic) **トラベルクリニック**

10月下旬から実施 診療時間ほか詳細はお問い合わせ下さい

News&News

第16回

地域医療懇話会・懇親会 開催のお知らせ

11月22日(金) 19:00～(受付開始18:30)
グランドプリンスホテル新高輪

【第1部】 懇話会 19:00～20:00 (3階 天平)

演題1 「最先端医療を地域の最前線病院で 最先端の科学的評価をふまえて」

管理部長・心臓血管外科部長 川合 明彦

演題2 「年代別に見た膝痛」 リハビリテーションセンター長・整形外科部長 白土 貴史

【第2部】 懇親会 20:00～21:30 (3階 平安)

開催日が変更になりました。

先に開催日を11月15日(金)とお知らせしましたが、諸般の事情により**11月22日(金)に変更になりました**。せっかくご予約いただいたみなさま、誠に申し訳ございません。お間違いのないように修正をお願い申し上げます。

第27回

せんぽ医療感染講習会 開催のお知らせ

11月29日(金) 19:00～ 当院外来ホール

講演 「今、注目すべき感染症：鳥インフルエンザ・MERS・結核」

山形大学医学部教授 森兼 啓太先生

今年もインフルエンザのシーズンを迎えて、感染予防対策のセミナーを企画しております。その第1弾として上記のとおり開催します。すっかりおなじみになりました森兼先生をお迎えしてホットな情報をお話しいただきたいと思っております。ぜひご参加ください。

新任医師のご紹介 平成25年10月1日付



ほり まさき
堀 真規
内科(循環器)医長
東邦大学 平成14年卒



ふくい あつし
福井 敦
脳神経外科医師
新潟大学 平成20年卒

編集後記



秋の日はまさにつるべ落しのごとく、めっきり暗くなるのが早くなり、夜明けも遅くほんとは夜が長くなりました。秋の初めには復興を願う東北にフランチャイズをおく楽天の初優勝で感激に浸る間もなく、消費税引き上げ決定がありと泣いたり笑ったりの話が続きました。仕事もそうですがスポーツ、読書など趣味にじっくり取り組むことができるのもこの季節ならではだと思います。懇話会の日程変更は本当にご迷惑をおかけしました。なにとぞご容赦いただき、ご出席いただければスタッフ一同うれし限りです。よろしくお願いたします。インフルエンザをはじめとする感染症の発生する時期です。うがい・手洗いを励行し、予防に努めましょう。

Contents

動悸・息切れ・胸痛外来、渡航外来 (Travel clinic) 開設にあたって
管理部長 心臓血管外科部長 川合 明彦

ご紹介患者の症例報告

第36回 整形外科
リハビリテーションセンター長
整形外科部長 白土 貴史

第37回 放射線科
放射線科部長 天羽 健

TOPICS

動悸・息切れ・胸痛外来、渡航外来 (Travel clinic) 開設のお知らせ

News&News

- 第16回 地域医療懇話会・懇親会開催のお知らせ
- 第27回 せんぽ医療感染講習会開催のお知らせ
- 新任医師紹介

vol.49
2013.11.1

せんぽだより
うえーぶ
Wave

せんぽ
東京高輪病院

地域医療・支援センター
地域医療連絡室

〒108-8606 東京都港区高輪3丁目10番11号
TEL: 03-3443-9576 FAX: 03-3443-9570
http://www.sempos.or.jp/tokyo

病院理念

心のこもった医療を安全に提供します。

動悸・息切れ・胸痛外来、 渡航外来 開設にあたって (Travel clinic)

せんぽ東京高輪病院
管理部長 心臓血管外科部長

かわい あき ひこ
川合 明彦



動悸、息切れ、胸痛外来

心臓病の3つの代表的な症状は、動悸、息切れ、胸痛であり米国の循環器内科ではそれぞれの症状に応じたチームがありEP (Electro-physiology), Heart failure, Chest painチームと呼称され、入院診療科や原因に関わらず心不全症状はHeart failureチームが、胸痛があればChest painチームが呼ばれてコンサルトを受けるシステムでした。これらの症状をきたす疾患に末梢動脈疾患と静脈瘤を加えれば、ほぼ私共心臓血管外科の対象とする領域ともなります。これらの3つの症状が特に注目され、各症状のもとに診療チームが編成されている理由は、これらの症状を持つ方は突然死の可能性を含む疾患を否定できないことにあります。動悸が心室細動、心停止となり、息切れが肺水腫となり、胸痛が心筋梗塞となる前に治療を開始してmortality, morbidityを回避することが必要です。

一方、甲状腺機能亢進症による頻脈での動悸や、COPDなど肺疾患による息切れなど、これらの症状は心疾患以外の様々な原因でも生じます。このような症状群に対して、今回の外来は専門外来という特殊性を強調するのではなく、むしろ多彩な原因による動悸、息切れ、胸痛というcommon symptomに対する受け皿として利用していただければと考えています。循環器疾患であれば循環器センターで対応いたしますし、また

循環器以外の疾患によるものであれば当院各専門領域で対応させていただきます。患者さんに対しては受診しやすい、地域の先生方に対しては紹介しやすい窓口として利用していただければ幸いです。

渡航外来 (Travel clinic)

この地域は外国人の方の受診が多いことが特徴のひとつですが、一方海外へ赴任、留学されたり、旅行される日本人の方も多いように感じます。渡航の際に、現地状況に合わせた予防ワクチン接種を行ったり、米国など海外の学校に入学する際に必要となるワクチン接種の内容が、日本の規定では足りないため追加接種が必要となる場合など、従来は当院では個別に対応してまいりました。海外赴任の際や海外派遣事業に参加する場合に健康診断が必要とされますが、その窓口も個別対応でした。今回このような渡航に関するワクチン接種、海外派遣事業に参加する際の診断書作成、海外赴任の際に必要な健康診断などをひとつの窓口で渡航外来として開設することになりました。

また海外赴任の際に必要な健康診断は、がん検診の性格があり、脳動脈瘤や冠動脈狭窄などは見過ごされてきました。一方海外で病気や事故で入院された邦人611例の分析では27%は事故や転倒などによる整形外科疾患でしたが、26%は脳卒中など脳神経疾患、14%は心筋梗塞を中心とする循環器疾患でした。このようなデータから渡航外来では渡航前健診の一環として脳ドック、心ドックをご紹介し安全な海外赴任生活を送っていただくためのサポートをしたいと考えています。

私共のチームは東京女子医科大学より心臓血管外科に赴任して5年目となりました。当科で担当する手術症例も年間80例ほどになり、近隣の先生方から循環器内科を通して、また直接にご紹介いただく症例が増えていることに感謝しています。今後ともよろしくお願致します。

第36回

ご紹介患者の
症例報告

整形外科

リハビリテーションセンター長
整形外科部長 白土 貴史

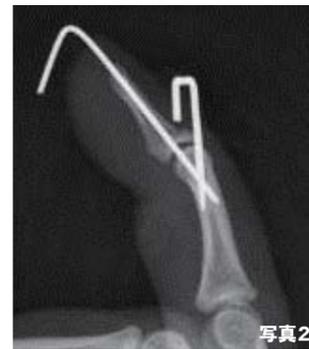


いつも整形外科に多くの患者さまをご紹介いただきありがとうございます。
今回は偶然にも同じような時期にご紹介いただいた症例のご報告をさせていただきます。

症例

症例①

17歳女性。1週間前にバスケットボールが右示指指尖に当たり疼痛と指の変形が出現しました。数日放置した後近医受診。骨性槌指との診断にて伸展装具装着のうえ当院紹介受診となりました。レントゲンにて骨折を伴った槌指であり、伸展位での装具装着でも骨片の整復が不十分であったため手術適応と判断しました(写真1)。受傷から1週間経過していたこともあり、受診当日午後に緊急手術としました(写真2)。6週間の固定を行い、外来でワイヤー抜去のち可動域訓練を開始しています。



症例②

42歳女性。荷物が小指に当たった後から指の変形が出現したとのことで受傷当日に近医受診しました。伸筋腱断裂疑いの診断にて同日当院紹介受診となりました。レントゲン上は骨折はなく(写真3)、腱性槌指と診断しリハビリテーションセンターの作業療法にてPIP関節伸展位固定のスプリント(写真4)を作成しました。約7週間のスプリント装着の後に可動域訓練を開始しています。



この2つの症例はけがにより指に同じような変形を来した症例です。槌指(マレットフィンガー)と呼ばれるものでいわゆる突き指のひどいものです。指の第一関節が曲がったまま自力では伸ばせない状況になるのが特徴です。見た目の変形が同じでも、その原因により一般的な治療方法が異なります。最初の症例のように骨折を伴い、伸筋腱の力が末節骨に伝わらないいわゆる骨性槌指の場合は手術適応になることが多く、二つ目の症例の様に骨折を伴わず腱が断裂しているために伸筋腱の力が末節骨に伝わらない場合は一般的に手術をせずに治療します。手術は局所麻酔で可能なものであり、場合によっては受診当日に手術することも可能です。一方、保存的に治療する場合は、リハビリテーションセンターで作業療法士による熱可塑性樹脂を使った装具がその場で作成できますし、以後の外来受診の際に細かい調整を行います。これにより既製の装具などで時として生じる皮膚障害などを回避することができます。槌指でも骨片が小さい、陈旧性など典型的な治療で対応できない場合もあります。そのような場合でも当院には手外科専門医がおられますので様々な治療法で対応することが可能です。

整形外科では手術はもちろんのこと、保存的な治療なども幅広く行っています。またリハビリテーションセンターとの連携により、急性期から治癒に至るまでケアすることが可能です。先に述べたような熱可塑性樹脂を用いた装具作成技術は特筆すべきものです。これからも近隣の先生方のお役に立てればと思います。

第37回

ご紹介患者の
症例報告

放射線科

部長 天羽 健



いつも先生方には大変お世話になり有難うございます。今月は放射線科よりご報告をさせていただきます。

症例

Sクリニックからの検査依頼症例

今回紹介する検査依頼症例は、認知症疑いとのことで脳MRI検査を施行した49歳男性です。検査は通常の脳MRA、MRIの他、VSRAD(ヴェイェスラド)撮像を追加しました。このVSRAD撮像を解析した結果は下図のとおりで、現時点でのアルツハイマー病の可能性は低いものと判断しました。

VSRADとは

VSRADは早期アルツハイマー病診断支援システム(Voxel-based Specific Regional analysis system for Alzheimer Disease)の略称で、アルツハイマー病を早期診断するための脳MRI解析ソフトのことを言います。このソフトは、埼玉医科大学病院核医学診療科 松田博史先生が中心となって作成されたものです。

早期アルツハイマー病では両側海馬(記憶に関わる部位)の萎縮が他の部位に比べて強いとされており、このソフトでは海馬体の周辺にあたる嗅内野を含むいわゆる海馬傍回の体積を測定し、データベースに収められている標準脳と対比、解析が行われます。あくまで脳組織の体

積のみを対象とした解析であるため、実際の診療では臨床症状や核医学検査等も考慮し、総合的に判断すべきと考えますが、検査が簡便であるため当院での施行症例は増えてきています。

VSRADの実際

通常の脳MRA、MRI検査は20分程度の検査時間になりますが、これにVSRAD用の撮像(5分程度)が加わるようになります。この撮像で脳全体のT1強調矢状断像を獲得し、解析が行われます。解析には放射線科技師が当たっており、これには多少の時間と労力が必要となりますが、患者の負担は約5分の検査時間延長のみと云うことです。

またVSRAD撮像を施行することによる検査料の追加負担は、ありません。通常の脳MRIの料金のみとなります。

ただしVSRAD撮像はMRAと同様、脳MRI検査のオプションとして行っているため、その他の検査部位との同時撮像はできません。ご了承下さい。なおこの検査を希望される場合は、検査予約の際に当院地域医療連絡室でご確認下さい。

Not for Diagnostic Use
VSRAD advance 解析結果レポート

処理フロー: VSRAD advance フロ-
患者ID: [] 検査日: 2013/ []/ [] 収集日: 2013/ []/ [] 受付番号: []
名前: [] 生年月日: []/[]/[] 年齢: []歳 性別: []

Zスコア解析結果(自動算出)

(1) VOI内萎縮度: Severity of VOI atrophy (VOI内のZスコアの平均) 【解説】嗅内野領域内の萎縮はほとんど見られない 0~1 ... 嗅内野領域内の萎縮はほとんど見られない 1~2 ... 嗅内野領域内の萎縮が中等程度である 2~3 ... 嗅内野領域内の萎縮が強い 3~ ... 嗅内野領域内の萎縮が非常に強い	0.65	(3) VOI内萎縮領域の割合: Extent of VOI atrophy (VOI内のZスコア2の領域の割合) 【解説】嗅内野領域内の萎縮の広がりを表す指標です。 (参考) 0~5 ... 萎縮している領域が狭い 5~10 ... 萎縮している領域がやや広い 10~ ... 萎縮している領域が広い	0.06%
(2) 全脳萎縮領域の割合: Extent of GM atrophy (全脳白質内のZスコア2の領域の割合) 【解説】脳全体の状態を表す指標です。 (参考) 10~ ... 脳全体の萎縮が強い	3.74%	(4) 萎縮比(VOI内/全脳): Ratio of VOI/GM atrophy (全脳萎縮を比した割合) 【解説】嗅内野領域内の萎縮的な萎縮を表す指標です。 (参考) 0~5 ... 萎縮性がほとんど見えない 5~10 ... 萎縮性が中等程度である 10~ ... 萎縮性が強い	0.02%

Zスコア解析結果(自動算出)

項目	指標	全体の値	右側の値	左側の値	右側-左側
灰白質(1)	VOI内萎縮度: Severity of VOI atrophy	0.65	0.70	0.62	0.08
灰白質(2)	全脳萎縮領域の割合: Extent of GM atrophy	3.74	-	-	-
灰白質(3)	VOI内萎縮領域の割合: Extent of VOI atrophy	0.06	0.12	0.00	0.12
灰白質(4)	萎縮比(VOI内/全脳): Ratio of VOI/GM atrophy	0.02	-	-	-
灰白質(5)	VOI内最大値: Max in VOI	2.07	2.07	1.71	0.36
白質	全脳萎縮領域の割合: Extent of WM atrophy	3.67	-	-	-

VSRADレポートの解説
この症例のZスコア(萎縮の標準偏差)は、0.65となっている。一般的には2以上を有意、1以上2未満を経過観察と判定する。