

# 美原通信

2005年3月

第16号

## 神経内科 高尾昌樹先生 就任あいさつ

2月1日より、慶應義塾大学病院神経内科より、赴任いたしました高尾昌樹と申します。神経内科が対象とする疾患は中枢神経である大脳、小脳、脳幹、脊髄だけではなく、末梢神経、筋肉と広範囲です。そのため診断、検査に時間がかかることも多く、また検査の種類も多くなることもあります。幸いにして、当院では神経内科医だけでなく、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科が充実し、また最先端の検査機器と有能な検査スタッフで対応しています。私の方針として、患者様本人に対して、病気に関してできるだけ詳しく説明させていただき、治療にあたるようにしています。



引き続き、当院でも外来、入院を通じて、疾病に関して詳細に説明させていただき、治療にあたる方針です。患者様におかれましては、ご質問などあれば何なりとおっしゃってくださいれば幸いです。今後とも宜しくお願い申し上げます。

### 理念「愛・和・学」

患者様に対して優しさといわりの心を持つ。  
職員は、互いに助け合い、協力し合う心を持つ。  
自分自身に対して、向上心を忘れず、学ぶ心を持つ。

発行；財団法人脳血管研究所 広報委員会



## - Contents -



|      |                                                    |    |
|------|----------------------------------------------------|----|
| 表紙   | 神経内科 高尾昌樹先生就任あいさつ                                  | 1  |
| 連載   | 病気・治療の話 ; 「脳卒中の中の脳梗塞」                              | 2  |
|      | お薬の話 ; 「脳梗塞の再発を予防する<br>お薬について」                     | 3  |
|      | 検査の話 ; 「検査データについて」                                 | 5  |
|      | 食事の話 ; 「抗血液凝固薬（ワーファリン）<br>を服用している方の食生活注意<br>点について」 | 6  |
| 報告   | 理事会開催される                                           | 8  |
| お知らせ |                                                    |    |
|      | :在宅サービスご案内                                         | 10 |
|      | :音楽療法研究会「ぐんま」研究会予定                                 | 10 |
|      | 外来診療医一覧表                                           | 11 |

### 財団法人脳血管研究所関連施設

#### 美原記念病院



372-0006  
群馬県伊勢崎市太田町 366  
TEL 0270-24-3355  
FAX 0270-24-3359

#### 美原診療所



372-0048  
群馬県伊勢崎市大手町 6-23  
TEL 0270-25-0112  
FAX 0270-23-5522

#### 介護老人保健施設 アルボース



372-0006  
群馬県伊勢崎市太田町 427-3  
TEL 0270-21-2700  
FAX 0270-21-2704

#### 在宅介護支援センター みはら 居宅介護支援事業所 みはら



372-0006  
群馬県伊勢崎市太田町 366  
TEL 0270-20-1551  
FAX 0270-20-1552

#### 訪問看護ステーション グラチア



372-0006  
群馬県伊勢崎市太田町 427-3  
TEL 0270-21-2703  
FAX 0270-21-2704

ホームページアドレス

<http://www.kakaa.or.jp/mihara/>  
*Institute of Brain and Blood Vessels*



## 脳卒中の中の脳梗塞

神経内科 永島 隆秀

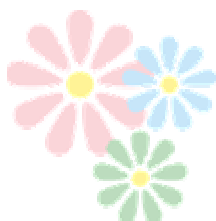
前回の脳出血についてのお話でしたが、今回は、引き続いて脳梗塞のお話です。

脳梗塞とは、脳内の血管が何らかの原因により閉塞してしまい、その血管・血流の支配領域に虚血・壊死をおこした状態をいいます。閉塞の原因によって、細い動脈が原因となる『ラクナ梗塞』、大きな動脈が原因となる『アテローム性血栓症』、そして『塞栓症』に大別され、それぞれ治療法が異なるのが特徴です。

ラクナ梗塞は、小さな細い血管がつまり、高血圧が原因となることがほとんどです。脳梗塞の中では日本で最も多い病型でしたが、高血圧治療の普及と食生活の欧米化により現在はアテローム性血栓症の頻度が増加しつつあります。アテローム性血栓症は、動脈硬化から血管が徐々に細くなり、最終的に閉塞するものです。治療では、動脈硬化の進展を抑えるため、抗血小板薬という薬を主に使います。糖尿病（血糖の異常）や高脂血症（コレステロールの異常）、高血圧といった病気の管理とともに、喫煙や大量飲酒を避けることも発症予防に重要です。一方、脳塞栓症は、不整脈（特に脈が不規則になる心房細動とよばれるもの）や心臓の弁の異常などが原因で、脳に流れてくる血液の中に塞栓子（多くは血液の固まったもの）とよばれる異物ができ、それが飛んできて血管がつまるものです。塞栓症は原因が血の塊であることが多いため、抗凝固薬（ワーファリン）による治療が主体となります。発症してすぐの急性期に共通する治療は、再発・梗塞の拡大を防ぐための血液を固まりづらくする薬、細胞障害を抑える薬（脳保護薬）や梗塞部のむくみを取る薬（抗浮腫薬）など、梗塞を可能な限り小さく抑え後遺症を減らすための点滴です。さらに、発症3時間以内であれば、血栓溶解療法という、閉塞した血管を直接とかして開通させるための最新治療が登場しています。発症早期であるほど、治療の選択肢が広がりより高度の、強力な治療が受けられる可能性があるということです。

脳梗塞の症状は、障害された脳の場所によって異なります。手足の麻痺、感覚の障害や呂律の障害などは比較的わかりやすい症状であり、多くの方は早期に病院を受診します。しかしながら、自覚できない症状や、気づくまでに時間がかかるような症状も少なくはありません。言葉の理解力、獲得している行動や動作が正しくおこなえない失行症状、眼や耳で情報を得ても内容や意味を理解することが困難となる失認症状など、痴呆の一部にも似た高次脳機能障害とよばれる複雑な症状がこれであり、受診が遅れば治療可能な時期を逸してしまうことになります。

厚生労働省の統計によると、本邦で寝たきりの人の40%弱は脳卒中が原因です。脳卒中が治療可能な病気であることは、まだまだ十分な理解を得ていない現状があります。啓蒙活動の盛んな米国では、“Stroke is an emergency”（脳卒中は急いで医者へ）、“Time is brain”（脳卒中は時間が勝負）などのうたい文句をかかげ、脳卒中が緊急の疾患であることを強く説明しています。みなさんも、運動・感覚の異常や行動の変調など、神経の症状を少しでも疑うときは、脳神経の専門病院をすぐに受診してください。



# 脳梗塞の再発を予防するお薬について

薬剤部 主任 阿久澤政美

脳梗塞治療の中の重要な治療方法として「お薬で脳梗塞の再発を予防すること」があります。お薬には「血液をさらさらにして血栓をできにくくする作用」があり、種類としては大きく分けて「抗血小板薬」と「抗凝固薬」に分類されます。

つぎに「抗血小板薬」と「抗凝固薬」のお薬の作用、代表的なお薬と注意事項について説明させていただきます。

## 1. 抗血小板薬

### 【作用】

血液の固形成分には大きく分けて赤血球・白血球・血小板の3種類があります。

この中で、血小板には怪我などで出血したときに集まってきて、血液を固まらせる（血栓を作る）働きがあります。

抗血小板薬は血小板が集まって血栓を作るのを抑えることにより血液をさらさらにするお薬です。

### 【代表的なお薬と注意事項】

#### ・アスピリン（バイアスピリン錠100mgなど）

アスピリンは「痛み止め」として昔から広く使われていますが、少ない量では血小板の働きを抑えて血液をさらさらにする作用もあります（一般的にアスピリンとして300mg以上で痛み止めとして300mg以下で血液をさらさらにする目的で使います）。

副作用としては胃痛などの胃腸障害があります。胃のあたりが痛んだり、もたれたりする症状が現れた場合には、必ず主治医に相談してください。

注意事項は、血液をさらさらにする作用のため血が止まりにくくなることです。その作用はお薬を止めてもすぐにはなくなるので、抜歯や手術の予定がある場合には必ず医師に相談してください。

市販のアスピリンを含むお薬としてはバファリンが有名ですが、小児用のバファリンには有効成分としてアスピリンではなく全く別の成分であるアセトアミノフェンが入っています。その理由は、こどもがウイルス性疾患（みずぼうそうなど）の時にアスピリンを内服すると、重い副作用の発現が増えることが分かっているためです。このため病院で処方されたアスピリンは絶対に他の方（特にこども）には使用しないでください。

その他の抗血小板薬には、チクロピジンやシロスタゾールなどがあります。



## 2 . 抗凝固薬

### 【作用】

抗凝固薬は抗血小板薬とは作用するところが異なるお薬です。血液中の糊のような成分に作用し、血栓を作るのを抑えて血液をさらさらにする作用があります。

### 【代表的なお薬と注意事項】

#### ・ワーファリン錠

ワーファリン錠は、わずかな量の違いで大きく効き目が変わってしまうお薬です。定期的に血液の検査（血液の固まりやすさの検査）をして適切な量を決めていきます。また、食事・健康食品・他のお薬などの影響を受けやすい特徴のあるお薬です。

食事の影響としてはビタミン K が多く含まれている食品は避ける必要があります。ビタミン K を多く含む食品を食べる事により、ワーファリン錠の効き目が弱くなってしまいますからです。ビタミン K を多く含む食品の代表としては、納豆・クロレラ食品などがあります（食生活についての注意点は次のページをご覧ください）。

健康食品の影響としては、セイヨウオトギリソウ（セント・ジョーンズ・ワート）があり、これを摂取するとワーファリン錠の効き目が弱くなってしまいます。また、セイヨウオトギリソウ（セント・ジョーンズ・ワート）はコンビニエンスストアなどでサプリメントとしても市販されているため注意が必要です。

注意事項は、血液をさらさらにする作用のため血が止まりにくくなることです。その作用はお薬を止めてもすぐにはなくならないので、抜歯や手術の予定がある場合には必ず医師に相談してください。

これらのお薬は長い間服用する必要があります。お薬を飲むことがストレスとならないように、生活のリズムの一部としてお薬とつきあっていくと飲み忘れもなく上手にお薬との付き合いができると思います。お薬のことで何か疑問やご相談したことがありましたら薬剤部までお気軽にお問い合わせ下さい。



# 検査データについて

## 《 脂質検査編 》

検査科 生理検査担当主任 桑原佐知江

臨床検査は、血液や尿の成分を調べたり、心電図や脳波検査を行うことによって体の中で起きている小さな変化を数字や波形であらわして、病気を診断するときに役立っています。病気の重症度や治療の効果を知るためになくはないものです。

病院で検査を受けた時、検査結果が気になる方も多いと思います。今回は臨床検査の生化学検査のなかでも動脈硬化と関連が深い脂質検査の検査データについてお話しいたします。

血清脂質の濃度は栄養状態に依存しますが、糖尿病、甲状腺疾患、肝・胆道系疾患、腎不全などの疾患や、降圧薬の服用、飲酒などによって二次的に変化します。

脂質検査には、次のような項目があります。

| 項目                       | 基準値                               | 説明                                           | 異常値で疑われる主な病気                |
|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|
| 総コレステロール<br>(T-cho)      | 13 ~ 220mg/dl                     | 高コレステロール血症は動脈硬化症の危険因子で、脂肪分の摂りすぎで上昇します。       | 高脂血症<br>動脈硬化<br>糖尿病<br>など   |
| 中性脂肪<br>(TG)             | 50 ~ 130mg/dl                     | 動脈硬化症の危険因子で、糖分の摂りすぎで上昇します、<br>(注：食後でも上昇します。) | 肥満<br>糖尿病<br>甲状腺機能低下症<br>など |
| HDL コレステロール<br>(HDL-cho) | 男性 29 ~ 81<br>女性 35 ~ 87<br>mg/dl | 動脈硬化を予防する効果があります。                            |                             |
| LDL コレステロール<br>(LDL-cho) | 65 ~ 139mg/dl                     | 動脈硬化を促進します。<br>動脈硬化症の予後を推測するうえでとても重要です。      |                             |

検査データの意味を理解して、体調の維持に役立てましょう。



## 抗血液凝固薬（ワーファリン）を服用している方の 食生活注意点

栄養科 科長 渡邊美鈴

今回は、血液を固まりにくくする「抗血液凝固薬（ワーファリン）」を服用されている方の食生活の疑問にお答えしたいと思います。

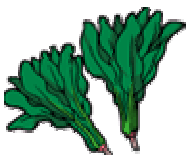
医師、薬剤師よりビタミンKの多く含まれている食品に注意をしてください」と指導を受けられたことがおありと思います。では具体的にどの食品をどの程度ならば大丈夫なのかお話ししましょう。以下にビタミンKを多く含む代表的食品をあげてみます。

| 食品名   | ビタミンK | μg / 100g | 食品名    | ビタミンK | μg / 100g |
|-------|-------|-----------|--------|-------|-----------|
| パセリ   |       | 730       | ブロッコリー |       | 230       |
| クレソン  |       | 390       | あさつき   |       | 190       |
| 春菊    |       | 250       | チンゲンサイ |       | 120       |
| かぶ（葉） |       | 310       | 貝割菜    |       | 200       |
| ほうれん草 |       | 230       | 納豆     |       | 870       |
| 小松菜   |       | 290       | クロレラ   |       | 3600      |
| にら    |       | 250       | 生わかめ   |       | 140       |

### この表にのっている食品は食べてはいけないのですか？

この表は全て100gあたりに含まれるビタミンK量を示してあります。ですから、この表にのっている食品をすべて禁止するのではなく日常的に食べる量に置き換えて量を控えることが必要です。

例えばパセリを一度に100g食べようとする方は、よほどパセリが好きな方でしょう。またそのような方は少ないと思います。しかし、ほうれん草のお浸しを1日量で100gちかく食べてしまうことは、ほうれん草の産地であるこの辺ではありうることと思われまふ。緑の濃い野菜はたくさん食べ過ぎないように注意します。



このようにビタミンK含有量が多いことで禁止するのではなく、食べる量と回数を控え、幅広い食品を選択し、偏りのないバランスのとれた食生活を心がけましょう。

しかし納豆とクロレラは禁止食品ですから食べないようにします。

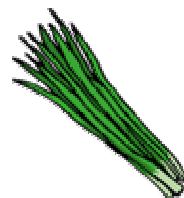
### どうして納豆とクロレラは禁止食品なのですか？

まず納豆についてお答えしましょう。納豆は蒸した大豆に納豆菌を付着させ発酵させた発酵食品です。この納豆菌がビタミンKを合成し続けています。納豆そのものに含まれるビタミンKが多いことも問題ですが、納豆を食べた後納豆菌が腸内に残りビタミンKを合成しつづけ、薬効に長期間影響を与えます。そのため禁忌食品となっているのです。

次にクロレラですが、クロレラの原材料は、淡水藻です。乾燥させ錠剤にした食品なのでビタミンKの含有量は非常に多くなっています。また一度に多量の錠剤を摂取することを考え合わせると控えた方がよいでしょう。

### 緑の濃い野菜は具体的にはどの程度の量を1日に食べればよいのでしょうか？

緑黄色野菜に含まれるビタミンKは納豆とは異なり体内に吸収されてしまえば長年に影響を与えることはありません。毎日の多量摂取は避けるべきですが、1日に1度お浸しを小鉢に1鉢(30g程度)は良いでしょう。その他の緑の濃い野菜(小松菜、ニラ、ブロッコリー、青梗菜など)も同様に考えます。



### 青汁は緑の濃い野菜ジュースですが飲んではいけないのでしょうか？

青汁の原材料は、キャベツの原種でケールという緑の濃いキャベツです。100g中のビタミンKは729μgと非常に高値です。お止めになることをお勧めします。



野菜を十分に摂る食生活を心掛け、青汁で補っていたビタミン、ミネラル、食物繊維を野菜で摂るようにしましょう。



### ふだん私たちはどのくらいのビタミンKを摂っているのですか？

ビタミンKの制限を加えていない病院食の1日平均摂取量は250μg前後です。



## 理 事 会 開 催 報 告

平成 16 年 12 月 11 日，財団法人 脳血管研究所 平成 16 年度 定例理事会を開催しました．  
財団法人 脳血管研究所 理事長美原樹の進行にて，平成 16 年度上期の事業報告および収支計算報告が病院長・施設長よりありました．また，今回の理事会より，多田紀一監事が退任され，五十嵐清隆監事が就任されました．

理事会に引き続き恒例の特別講演会として，国立循環器病センター名誉総長 山口武典先生より，「脳梗塞の臨床トピックスー急性期から慢性期までー」との内容で講演いただきました．

この特別講演会は，医療・介護・福祉に携わる著名な先生にご講演をお願いし，財団職員の質の向上を目的に毎回開催しています．当日参加した財団の職員は，日本の脳卒中治療（急性期～慢性期～リハビリ・在宅まで）の第一人者である山口先生の大変貴重なお話を伺うことができ，有意義な時間を過ごすことができました．

【日 時】 平成 16 年 12 月 11 日（土）12：30～17：30

【場 所】 介護老人保健施設アルボース 総合研究室（理事会）  
美原記念病院 講堂（特別講演）

【出席者】 理事長 美原 樹

理 事 美原 盤，美原 恵里，後藤 文男，戸谷 重雄，吉田 洋二  
平田 幸一，正和 信英，石関 貴史

監 事 橋本 孝四郎，五十嵐 清隆

【式次第】 1．開会の挨拶

2．議事

（1）監事異動の承認

（2）平成 16 年度上期事業報告

（3）平成 16 年度上期収支計算報告

（4）その他

3．特別公演

「脳梗塞の臨床トピックスー急性期から慢性期までー」

国立循環器病センター名誉総長 山口 武典 先生

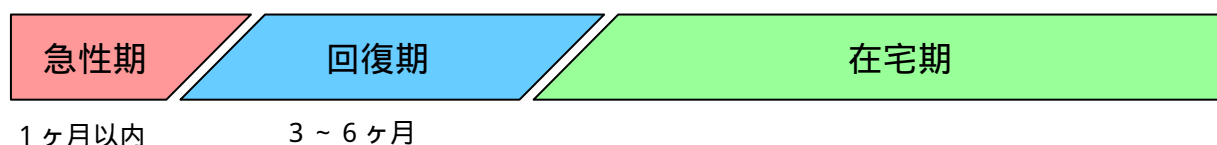


## 在宅サービス ご案内

当財団では、『急性期から維持期まで一貫して良質な医療を提供すること』を方針としております。病気にかかった場合、手術や投薬などの治療を行なう『急性期』、リハビリテーションを中心とした新しい生活に適応させる『回復期』を経て、退院となり自宅で安心した生活を送れる『在宅（維持）期』までというように経過が分けられます。当財団では、『急性期』『回復期』『在宅期』の時期に、それぞれ専門のスタッフがサービスを提供しております。今回は、『在宅期』におけるサービスについてご説明いたします。

入 院

退 院



在宅での生活が中心となる在宅期の特徴として、入院と比べて療養期間が長いことや、個人によって自宅の環境や家族などの生活環境が異なるため、簡単に他の人と比べることができないことがあげられます。長い間の療養で不安や困ったことが出てきたり、入院中の生活と在宅生活との違いに困惑することが出てきます。このような在宅での生活を援助するため、当財団では在宅サービスを行なっております。



### どのようなサービスがあるの？

- 1．訪問診察：医師が訪問し、病気の管理や緊急時の対応を行ないます。
- 2．訪問看護：看護師が訪問し、医学的処置や健康管理などの指導・援助をいたします。
- 3．訪問リハ：リハスタッフが訪問し、運動の指導や在宅環境の調整など自宅での生活が円滑に送れるよう援助します。
- 4．訪問服薬指導：薬剤師が薬を持ってご自宅に訪問し、服薬の注意点を説明いたします。
- 5．訪問栄養指導：栄養士がご自宅に訪問し、栄養状態の確認・指導をいたします。
- 6．訪問介護：在宅生活を送るうえで、ご家族の介護のお手伝いをいたします。

在宅生活を安心して送るために大事なことは、『緊急時の体制』と『生き生きと生活が送れること』です。緊急時の体制には、入院時に在宅生活の様子がわかることが重要であり、そのためには当財団のように一貫した体制が重要となります。生き生きとした生活には、本人・家族とも心身が健康でなければなりません。動作方法や介助法に不安があったり、服薬や栄養を含めた健康状態について不安があったり、動けないことがストレスとなったりしないように、専門職からのアドバイスが必要となってきます。



## 誰に相談したらいいの？

主治医や病院相談員 または、担当のケアマネージャーにご相談ください。



## 料金は？

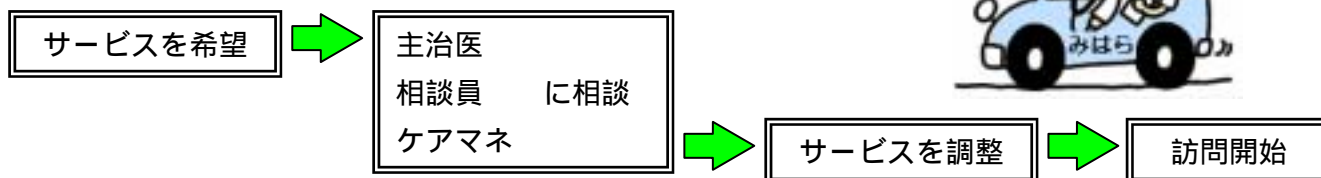
介護保険・医療保険のいずれでも対応可能です。年齢や疾患によって適応となる保険が異なります。65歳以上の方で介護保険を利用する場合の自己負担は、下記のとおりです。

|      |              |        |        |
|------|--------------|--------|--------|
| 訪問診察 | : 830円 + 診察代 | 訪問薬剤指導 | : 550円 |
| 訪問看護 | : 830円       | 訪問栄養指導 | : 530円 |
| 訪問リハ | : 830円       | 訪問介護   | : 402円 |

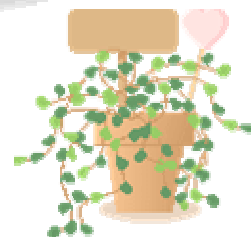
各サービス1時間の目安です。

交通費は、介護保険の場合必要ありません。医療保険適応の場合、交通費として一律100円をいただきます。

## 開始までの流れ



# お知らせ



## 音楽療法研究会「ぐんま」研究会予定

第40回 スーパービジョン  
3月19日 日本音楽療法学会認定音楽療法士 中嶋 弘子 先生

第41回 高齢音楽療法の実践技法 -心身の活性化を促すために-  
4月23日 仁愛女子短期大学客員教授 日本音楽療法学会認定音楽療法士 貫 行子 先生

研究会は土曜日の午後2時～5時です。

研究会は原則として3時間のセッションを予定しております。

【問い合わせ】 地域医療連携室（病院2階 相談室） 0270-20-1551  
医療ソーシャルワーカー 相澤勝健



## 外来診察医一覧表

平成 17 年 2 月 1 日現在

|                  |              | 月               | 火                      | 水                      | 木                | 金                      | 土               |
|------------------|--------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------|------------------------|-----------------|
| 神経内科             |              | 美原 盤            | 高尾昌樹                   | 永島隆秀                   | 美原 盤<br>永島隆秀     | 美原 盤                   | 高尾昌樹<br>五味慎太郎   |
|                  |              |                 |                        |                        |                  |                        |                 |
| 脳神経<br>外 科       |              | 平賀健司            | 赤路和則                   |                        | 赤路和則<br>第 2・4 のみ | 谷崎義生                   |                 |
| 整形外科             |              | 佐鳥紀輔            | 佐鳥紀輔                   |                        |                  | 佐鳥紀輔                   | 佐鳥紀輔            |
| 内 科              |              |                 |                        | 美原 樹                   |                  |                        |                 |
| リハビリ科            |              | 藤本幹雄            | 小宗陽子<br>14:00 ~<br>予約制 |                        | 藤本幹雄             |                        |                 |
| 特<br>別<br>外<br>来 | 神経難病         |                 |                        | 美原 盤<br>13:00 ~<br>予約制 |                  |                        |                 |
|                  | リハビリ<br>入院相談 |                 | 藤本幹雄<br>14:00 ~<br>予約制 |                        |                  |                        |                 |
|                  | もの忘れ         |                 |                        |                        |                  | 美原 盤<br>13:30 ~<br>予約制 |                 |
|                  | ボトックス        |                 |                        |                        |                  |                        | 美原 盤<br>午前, 予約制 |
|                  | パーキン<br>ソン病  |                 |                        |                        |                  |                        | 大平貴之<br>午前, 予約制 |
|                  | ガンマ<br>ナイフ   | ご相談に応じて実施いたします。 |                        |                        |                  |                        |                 |

毎週土曜日の五味医師の診察は、「頭痛外来」を兼ねております

- 受付時間 午前 8 時 30 分～午前 11 時 30 分
- 休診日 日曜日, 祝日  
年末年始, お盆による休診日や担当医の変更は院内掲示板にてお知らせいたします  
受付時間・休診日ともに, 急患の方は, この限りではありません
- 面会時間 3 階: 午後 1 時～午後 7 時 4・5・6 階: 午前 9 時～午後 7 時
- 支払い 入院費等の支払いは午前 9 時～午後 5 時までにお済ませ下さい