Nagoya Central Hospital NEWS

# 『名古屋セントラル病院』ニュース 早春

2018

## 当院　泌尿器科　黒松功科長が 日本泌尿器内視鏡学会Innovation Awardを受賞！

当院　泌尿器科の黒松功科長がこのほど新たな技術や治療法の開発に尽したとして日本泌尿器内視鏡学会の「Innovation Award」を受賞いたしました。これは日本内視鏡学会会員の中から日本内視鏡・低侵襲治療の分野において新たな技術や治療法の開発、あるいはその教育・普及に多大な貢献をした者に贈られる賞です。今年度で第4回目となり、黒松科長は「532nm緑色レーザーを用いた前立腺蒸散術（PVP）」というテーマで受賞しました。PVPは532nm緑色レーザーを用いた前立腺肥大症の内視鏡治療の1つで従来の内視鏡施術（TURP)に比べて、ほとんど出血せずに前立腺を蒸散することができ、手術後の患部の腫れも少なく、手術翌日からの排尿が可能です。当院では2005年より日本で初めてPVPを開始してこれまで約1,500名（2017年12月現在）に実施しています。前立腺肥大症の症状でお困りの方は、当院泌尿器科までご紹介ください。

黒松科長（右）

黒松科長より

身に余る栄誉をいただき大変光栄です。PVPを日本に導入し、全国に普及するまでの12年間に多大なご協力をいただいたすべての関係者の皆様に深謝致します。

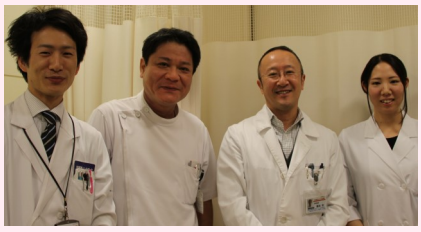
## ＰＥＴ／ＣＴドックのご案内

当院ではがんの早期発見に威力を発揮するPET－CTを導入しており、人間ドックセンターでは「PET－CTドック」のコースをご用意しております。

平成30年度のご予約も開始しておりますので、がんの早期発見・診断が必要な患者様がいらっしゃいましたらぜひ当院のPET－CTドックをご紹介ください。

**PET－CTドック　97,200円（税込）【検査時間　約3時間】**

## 名古屋セントラル病院　泌尿器科　のご紹介

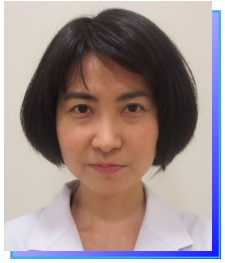

黒松功科長（中央右）
山田泰司主任医長（中央左）
上田麻里レジデント（右）
渡邉晋　研修医（左）

名古屋セントラル病院泌尿器科では、専門医・指導医２名を含む３名体制で診療を行っています。４月からはレジデントも新たに加わり、充実した４名体制での診療が可能となる予定です。当科の特色を一言で表すと「低侵襲治療を提供する」ということに尽きます。悪性腫瘍、排尿障害、尿路結石の泌尿器科３大疾患に対して最新かつ低侵襲な治療をお待たせすることなく提供しております。お困りの患者さんがいらっしゃいましたら当科までご紹介をお願い致します。

## 第87回 病診連携勉強会

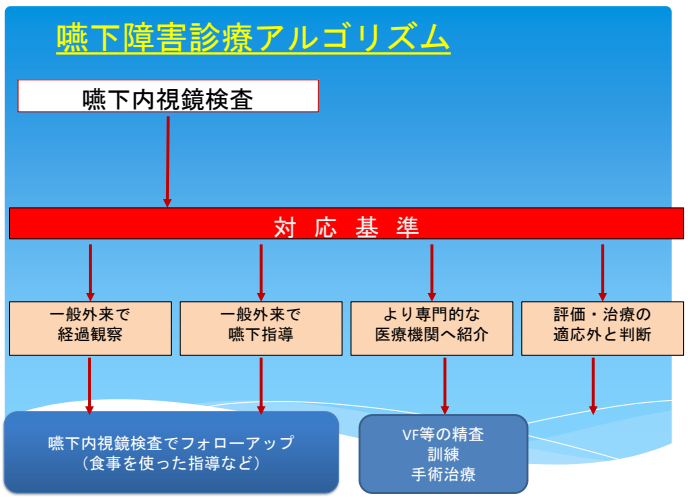
# 嚥下障害と機能評価

耳鼻いんこう科 医長 中村（なかむら） 彩（あや）



平成29年10月17日（火）、病診連携システム登録医の先生方をお招きして勉強会を開催いたしました。勉強会の内容をまとめましたので、以下にご紹介いたします。

嚥下機能障害をおこす疾患は脳血管疾患や脊椎疾患、腫瘍による障害、手術による障害、放射線治療による障害等多岐にわたる。実際に嚥下障害を診断する際には問診、つぎに精神・身体機能評価、その後口腔咽頭喉頭の診察をおこないそれらをふまえて簡易検査や嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査などの機能検査を行う。問診では食事の状況や肺炎の既往、服薬内容、生活環境、介護環境等を聴取する。精神機能は意識レベル、認知機能などを、身体機能は運動機能や姿勢保持の安定性、呼吸機能、姿勢保持、上肢の可動域などを評価する。口腔・咽頭・喉頭の診察に関しては衛生状態とともに舌や軟口蓋挙上、鼻咽腔閉鎖、声帯運動といった運動の観察、感覚の確認のほか器質的異常の有無についても確認する。それらをふまえて簡易検査や嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を行う。嚥下機能検査としては現在は簡便で何度も繰り返して実施できる嚥下内視鏡検査がファーストラインの検査である。内視鏡検査では主に喉頭蓋谷や梨状陥凹の唾液貯留、声門反射や咳反射の惹起性、着色水嚥下による咽頭クリアランスなどを観察する。咽頭残留が多い例、誤嚥の有無を判断しにくい例、外科的治療の適応や術式を判断したい例などでは嚥下造影検査を行う。嚥下造影では口腔期から食道期にいたるまで嚥下のすべての過程を観察可能である。嚥下の治療としては主に保存的な治療となりリハビリが中心となる。しかし一部で手術の適応となることがある。嚥下機能改善手術は発声などの喉頭機能を温存しつつ経口摂取をめざす術式であり、半年以上たって効果がない例、高度の誤嚥でリハビリテーション不能な場合、嚥下機能の回復に限界がある例等で適応となる。一方誤嚥防止手術は食道と気管を切り離すことで誤嚥を防止することを目的とする。これは高度誤嚥による誤嚥性肺炎をくりかえしている場合で症状が固定または進行性であり、発声機能の喪失に本人や家族が納得している場合に適応となる。



## 第88回 病診連携勉強会

# 当院における骨粗鬆症性骨折の治療

整形外科 科長 高木（たかぎ） 英希（ひでき）

平成29年12月19日（火）、病診連携システム登録医の先生方をお招きして勉強会を開催いたしました。勉強会の内容をまとめましたので、以下にご紹介いたします。

超高齢化社会を迎えようとしているわが国にとって、1,300万人を超えると推定されている骨粗鬆症患者に合併する脆弱性骨折は、その治療および介護に要する医療費が莫大なものとなっており、医療経済的な観点からも大きな問題となっている。特に大腿骨近位部骨折は外科治療を有する場合が多く、生命予後にも大きな影響を与える。近年、ヨーロッパや北米など、多くの先進国で大腿骨近位部骨折頻度の減少が報告されているが、わが国では患者数のみならず人口あたりの頻度もいまだに上昇していることが知られている。その背景には、骨粗鬆症治療に対する認識が低いことが考えられる。

今回、2017年１月から11月までに名古屋セントラル病院に入院となった骨粗鬆症性骨折患者に対して、受傷前の骨粗鬆症に対する薬物治療歴の有無について調査した。大腿骨近位部骨折患者63例（平均年齢80.2歳）中47例（74.6%）、胸腰椎椎体骨折患者67例（平均年齢79.7歳）中49例（73.1%）で薬物治療歴がなかった。薬物治療の普及率が当院周辺においても30%以下とまだかなり低い結果であったことから、病院と診療所がもっと密に連携して地域一体となって治療に取り組むことが重要である。

### 骨粗鬆症性骨折患者の現状
（2017/1～11 入院患者）

| | 大腿骨近位部骨折 63例 | 胸腰椎椎体骨折 67例 |
|---|---|---|
| 年齢 | 平均：80.2歳（42-100）<br>65歳以上：56例<br>90歳以上：13例 | 平均：79.7歳（41-99）<br>65歳以上：62例<br>90歳以上：8例 |
| 性別 | 男性：22例<br>女性：41例 | 男性：28例<br>女性：39例 |
| 骨折治療 | 手術：60例<br>保存：1例（転院2例） | 手術：9例（固定6例）<br>保存：58例 |
| 入院時骨粗鬆症治療の有無 | あり：16例（BP3例）<br>なし：47例 | あり：18例（BP5例）<br>なし：49例 |

### 脆弱性骨折後の患者に対する骨粗鬆症治療

- ビタミンD製剤：使用しやすいが、高Ca血症に注意必要
- SERM：骨折直後は下肢静脈血栓症のリスクあり使用不可
- BP製剤：骨折直後の内服は不可、骨癒合には影響ないとされているが、骨代謝回転の低下は避けたい　高齢者にはアドヒアランスの問題あり、退院後の定期注射製剤を選択した方が良い
- PTH製剤：骨形成作用があり骨癒合には有利　2年間の使用期限と頻回注射は不利　退院あるいは転院後の維持治療は？→病診連携
- デノスマブ：強力な骨吸収抑制作用あり、退院後またはPTH製剤使用後の維持治療

脊椎骨折で入院中の患者には
積極的にPTH製剤導入を勧めている

骨粗鬆症治療の目標は、一次骨折を防止すること、そしてそれに続いて起きる脆弱性骨折の連鎖を防止し、QOLを維持することである。骨折は骨強度の低下と転倒など外的要因で発生するため、転倒予防とともに、骨強度の強化が重要である。骨粗鬆症の薬物治療は近年、目覚ましい進歩を遂げ、ビスホスホネート、SERM、活性型ビタミンD3に加え、PTH（副甲状腺ホルモン）、抗RANKL抗体といった新規の薬剤も登場し、骨強度を強化する新たな選択肢が増えつつある。それらの特徴を十分に理解し、患者のライフステージに合わせた、骨折防止のための薬物治療が求められている。特に、脆弱骨折後の患者には骨折連鎖を防止するために積極的な薬物治療介入および維持が必要だが、そのためには病診連携が不可欠である。

# Topics

## 転任医師のご紹介

１２月３１日を以って医師が１名転出しましたので、お知らせいたします。

消化器内科　　医師　　濱崎　元伸

# Event

## 第90回病診連携勉強会

日　時：平成30年4月17日（火）14：00～

会　場：名古屋セントラル病院　２階　多目的ホール

講　師：循環器内科　　主任医長　　後藤　裕美

テーマ：不整脈治療について

日本医師会生涯教育講座　カリキュラムコード：43

病診連携勉強会は、原則、偶数月の第３火曜日に開催しております。

多くの先生方のご参加をお待ちしております。

是非ご参加ください。

## 第32回健康セミナー開催

日　時：平成30年3月23日（金）　14：00～

会　場：名古屋セントラル病院　２階　多目的ホール

テーマ：膝・腰の病気について

講　師：整形外科　渡邉　雅之

※予約不要、参加費無料です。　※どなたでもご参加いただけます。

※講演前後に希望者に血圧測定を実施します。

※健康セミナーのためだけに来院された場合、駐車場は有料です。

**■病院理念**

1　安全で質が高く、快適でまごころのこもった患者本位の医療

2　健全な病院経営による地域社会への貢献

3　協力、責任感、積極性にあふれた活力ある病院づくり

**■ビジョン**

1　地域の中核病院として、常に先進的で専門的、良質で効率的な急性期医療を提供する

2　医学的根拠に基づく医療を確実に実践し、部門や職種を超えた安心で信頼感のあるチーム医療を提供する

3　充実した救急医療と予防医療を提供する

4　地域の医療機関と綿密に連携し、受診される皆さまに最適な医療環境を提供する

5　各々が医の倫理を徹底し、日々研鑽するとともに医療人の育成に努め、信頼され選ばれる病院をつくる

編集：名古屋セントラル病院　地域・法人連携室

〒453-0801　名古屋市中村区太閤三丁目７番７号　TEL:052-452-3165（代表）　FAX:052-452-3182

E-mail:hospital@jr-central.co.jp　URL:http://nagoya-central-hospital.com