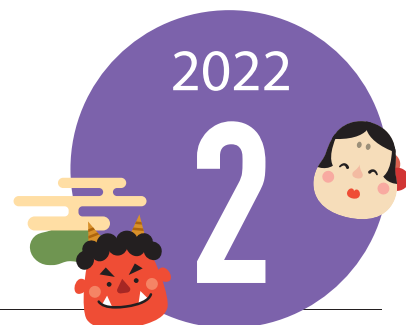


O's News



顔面の痛みやけいれんは治る病気:減圧術について

脳神経外科部長・手術部長・救急部長 高橋 賢吉

三叉神経痛と顔面けいれんは異なる症状の病気ですが、症状を起こすメカニズムが良く似ており、同じ脳外科の手術で治療することができます。

図のように脳幹からは多くの脳神経がでており、その周りには血管も多く並走しています。若いころはまっすぐの動脈が加齢による動脈硬化により、蛇行して走るようになります。その蛇行した血管が脳神経を圧迫することで、神経の働きに応じた症状が出現します。

このような病気の代表的なものが三叉神経痛と顔面けいれんです。

顔面の痛み(三叉神経痛)

三叉神経という顔面の感覚神経を脳動脈が圧迫することで生じる病気で、顔面の激痛を主症状とします。痛みは「電撃がはしる」「ナイフで刺される」と形容され、食事や会話、髭剃り等で誘発されることが特徴です。あごに痛みがあり、歯痛と間違われて歯科で歯を抜かれることもあります。診断は痛み性状の問診と頭部MRIにより神経の圧迫を確認することで行います。治療は内服治療、脳外科手術、神経ブロック、放射線治療の4通りに分かります。まず初めにテグレトールというたんかん薬による治療を行いますが、ふらつきなどの副作用が強く継続できないことや徐々に効果がなくなってくることも多いです。最も効果的な治療法は脳外科手術であり、全身麻酔で耳の後ろの皮膚を切開し開頭を行い、顕微鏡を見ながら三叉神経を圧迫している脳動脈を移動させて減圧します。通常は術直後から痛みは消失し90%以上の確率で成功します。その他、手術を行えない場合には、神経ブロックや放射線治療を考慮しますが、顔面のしびれの副作用や効果が一時的であることも多く、あまり勧められない治療法です。

顔面けいれん

顔面神経という顔面の運動神経を脳動脈が圧迫することで生じる病気で、顔面の片側の筋肉がけいれんします。まぶたの下のぴくつきから始まり、数年の経過で顔面の片側全

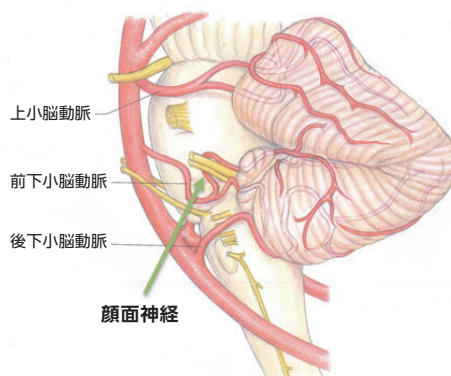
体に広がることが多いです。ひどい場合にはけいれんのために目が開けにくくなります。診断は同様に症状の問診と頭部MRIにより行います。治療は脳外科手術とボツリヌスの局所注射の2通りに分かれ、効果的な内服治療はありません。



動脈が神経を圧迫している所見

最も効果的な治療法は脳外科手術であり、同様に全身麻酔で耳の後ろの皮膚を切開し開頭を行い、顕微鏡を見ながら顔面神経を圧迫している脳動脈を移動させて減圧します。通常は術直後からけいれんは消失し90%以上の確率で成功します。ボツリヌスの局所注射は、筋肉を一時的に麻痺させるボツリヌス毒素をけいれんしている筋肉に注射する方法です。効果は一時的で治療費用も高額になるため、手術を行えない場合のみ考慮します。

当院では術後の疼痛と整容に配慮し、顕微鏡や内視鏡を用いて最小限の皮膚切開と開頭を行い、良好な治療成績をあげております。診断は、症状の問診と頭部MRI検査にて短時間に簡単に行えます。片側の顔面の痛みやけいれんがあれば、気軽に外来にてご相談ください。



顔面の痛みとけいれんの専門外来
毎週月曜日終日:担当医 高橋賢吉



当院の医療被ばく管理と診断参考レベル

放射線検査科 副科長 橋本 真輔

近年、医療被ばくの最適化およびその管理は重要視されており、エックス線を含む被ばく線量の管理体制構築が義務化され、当院では、2020年にコニカミノルタ製の線量管理システムを導入し被ばく線量の最適化および線量管理を行っています。

医療被ばくは、社会・経済的なバランスも考慮しつつ、できるだけ被ばくを少なくする最適化が重要です。放射線検査において必要以上に放射線量を下げると診断能が十分でない画像となってしまう、逆に必要以上に放射線量を上げて撮影すると画像は綺麗になるかもしれませんが診断能はそれほど変わらなくなってきます。これらの問題に対応するために『診断参考レベル：DRLs』がガイドライン値としてあります。当院では、線量管理システムによって放射線検査における被ばく線量の積算やプロトコル毎（撮影条件）のモニタリングを行い、DRLsとの整合性の確認を行い、診療画像の質を担保しながら被ばく低減にも努めています。

表：診断参考レベル(DRLs2020)との比較

撮影部位	CTDIvol [mGy]		DLP [mGy・cm]	
	DRLs	当院の値	DRLs	当院の値
頭部	77	32.8	1350	677.2
胸部	13	9.5	510	370.7
胸部～骨盤	16	10.0	1200	702.0

安心して検査を行っていただけるように、管理された機器(装置)・放射線量で検査を行い最適な診断画像を撮影できるように日々努めています。

病棟クラークって？

秘書課主任 阿部 美和子

病棟クラークとは、何ですか?と患者さんに聞かれる職種ですが、病棟のスタッフステーションに常駐している事務員のことを指します。医師事務作業補助者という認定資格を取得しており、医師の事務負担の軽減のため、事務的な業務をサポートすることが主な業務です。業務内容は、入院、退院される患者さんの対応業務、診療情報の管理、電話対応、スタッフステーションでの事務処理、診断書の作成、カルテのオーダー代行入力、診察予約の変更業務など多岐に渡ります。

病棟クラーク間でコミュニケーションを大切に、専門的知識の習得・個々のレベルアップを目標に業務を行っております。患者さんとの関わりは入院患者さんが主になりますが、他職種との連携を密にし、患者さんにとって充実した医療になるために日々努めております。入院中、お困りのことがございましたら遠慮なくお声かけください。

これからも患者さんが少しでも安全・安心して過ごしていただけるよう、笑顔を絶やさず業務に取り組んでいきます。



二十四節気と七十二候のお話

ガーデンQoo 秋吉 美穂子



きさらぎ 2月(如月) 少しずつふくらむ梅の花、木々の枝に小さな芽、寒い毎日ですが、早春の気配が♪



二十四節気 大寒

1/30~2/3(七十二候) 鶏始乳 / にわとりはじめてとやにつく

鶏が春の気配を感じ卵を産む頃。節分を迎え季節の変わり目です。節分に食べる「恵方巻」。「恵方」とはその年の歳徳神がいる縁起の良い方向のこと。(今年は北北西)七福神にちなみ七種の具材を「福を巻き込む」願いを込めて「縁を切らない」丸かぶり寿司♪



一節気 立春

2/4~8(第一候) 東風解冻 / はるかぜこおりとく

厳しい寒さの毎日ですが、少しずつ春風が厚い氷を溶かし始めます。冬の味方、ホッカイロ♪発熱するその仕組みはー。鉄が酸素と反応し、サビ(水酸化第二鉄)が出る時に発熱する原理によるもの。鉄粉(原料の半分以上)+パーミキュライト(保水剤の役割)+水+活性炭(酵素の供給)=ホッカイロというわけです。

2/9~13(第二候) 黄鶯睨睨 / うぐいすなく

「ホーホケキョ♪」いつの時代も春を告げる鳥うぐいすの「初音」を心待ちにしました。2月11日は「建国記念日」。日本という国の誕生日ですね。かつての「紀元節」と呼ばれたこの日は、初代天皇(神武天皇)が即位した日です。戦後紀元節は廃止されましたが、1966年「建国記念の日」として祝日となりました。

2/14~18(第三候) 魚上氷 / うおこおりをいずる

川や湖の水がゆるんで、魚が動き始めます。北海道からは流氷の便りも。2/14はバレンタインデー。ちょっと悲しいバレンタインデーの由来のお話。3世紀の古代ローマの皇帝クラウディウスⅡ世は、戦場へ赴く兵士の「土気」が下がるのを防ぐ為、戦士の結婚を禁止。命に逆い、多くの結婚式を執り行ったバレンタイン司祭を処刑した日が「聖バレンタインの日」となります。



一年の始まり「立春」。厄除けの御礼の文字「立春大吉」すべて左右対称です。

二節気 雨水

2/19~23(第四候) 土脉潤起 / つちのしょううるおいおこる

春の雨で土がやわらかくなり、農作物を育む大地がめざめてゆきます。日本の三大食用海藻、昆布、海苔、そして和布(わかめ)です。海中でゆらゆら揺れる長い葉は2~3mにもなり、岩に固着している所がメカブですね。お味噌汁に酢の物に、早春の味です。



2/24~27(第五候) 霞始靄 / かすみはじめてたなびく

寒さで張りつめていた空気がふんわりとゆるんで春のやさしい景色です。立春から春分の間に、強い南風が吹き、気温が上昇する「春一番」。その後は日本海低気圧により、気温が下がることも多く、春はもう少しー。キャンディースの「春一番」♪思わず口ずさみますね。



この時期の春にかけ降る雨を「養花雨」「催花雨」と呼びます。素敵な言葉ですね。

りんご物語 その3

林檎(りんご)

バラ科リンゴ属 落葉高木

今回は「りんご」についてのミニ知識編です。お店に並ぶりんごの中にピカピカ(少々ベタつく)ものを見かけますね。これは人工的なワックスと誤解されがちですが、りんごが熟しておいしくなった自然の現象♪「油あがり」と呼ばれ脂肪酸です。「つがる」や「ジョナゴールド」などに見られます。蜜入りりんごは「ふじ」「サンふじ」などの品種に見られ、美味しいですね。蜜は「ソルビトール」という物質で、光合成によりりんご全体に果糖、しょ糖として貯えられます。完熟したりんごは、糖質に変換するのを停止。行き場を失った「ソルビトール」が水分を吸収して「蜜」となります。蜜自体はそれほど甘くはありませんが「完熟」しているので美味しい♪多くの栄養を含む「医者いらずの果物」りんご!ポリ袋に入れて冷蔵保存がおすすめです。



外来担当医表

〈血〉血管内治療 〈顔〉顔面の痛み・けいれん 〈FUS〉集束超音波治療

		月	火	水	木	金
1診	午前	大西	大西(宏)	久我	西岡	河田
	午後	—	大西(宏)〈血〉	久我	西岡	河田
2診	午前	高橋〈顔〉	砂田	角田	富士井	担当医〈血〉
	午後	高橋〈血〉	脊椎・脊髄外来 山本	角田	—	脊椎・脊髄外来 山本
3診	午前	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
	午後	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
5診	午前	担当医	担当医	担当医	担当医	細川
	午後	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
6診	午前	—	神経内科 小坂田	神経内科 赤谷	—	神経内科 小坂田
	午後	脊椎・脊髄外来 山本	神経内科小坂田〈FUS〉	脊椎・脊髄外来 山本	第4週 てんかん 田村 第1・3週 神経内科 森原 第4週 てんかん 田村	—

※診察受付時間:月～金 <午前>8:30～11:30 <午後>13:30～16:30 ※毎週金曜日13:00～ 7診 麻酔科 鈴木 (2022.2)

連携協力医療機関のご紹介

No.240

平林医院

院長:平林 研二

【診療科目】皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科

【住 所】明石市大久保町大窪445-1

【電 話】078-995-8476

【平林皮膚科クリニック】院長:平林 研二 【電話】078-995-8476

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
9:00～12:00	○	○	○	/	○	○	/
15:00～18:00	○	○	○	/	○	/	/

休診日:木曜、土曜午後、日曜、祝日

【平林耳鼻咽喉科クリニック】医師:平林 まり 【電話】078-934-4133

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
9:30～12:30	○	/	○	/	○	△	/

休診日:火曜、木曜、日曜、祝日 △土曜は9:00～12:00

【平林眼科クリニック】医師:平林 宏章 【電話】078-935-5123

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
9:00～12:00	○	○	○	/	○	○	/
15:00～18:00	○	★	○	/	☆	/	/

休診日:木曜、土曜午後、日曜、祝日

★手術日(一般外来は休診) ☆手術日(一般外来もあり)



No.241

ささきクリニック

院長:佐々木 一就



院長



副院長

【認定資格・所属学会・専門医】日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会専門医、日本医師会認定産業医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、緩和ケア研修終了

【診療科目】内科、消化器内科、内視鏡内科

【住 所】明石市西明石南町二丁目13-18-101

【電 話】078-925-7333

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	/
13:00～15:00	□	□	/	□	□	□	/
16:00～19:00	○	○	/	○	○	/	/

休診日:水曜・土曜午後、日曜、祝日 □:予約検査



佐々木院長からのメッセージ

内視鏡専門医が2名在籍しており、胃カメラ・大腸カメラ検査を積極的に行っています。地域の皆様に親しまれ、信頼されるクリニックを目指し、スタッフ一同、心を込めて診療にあっております。



公式LINE

〒674-0064 兵庫県明石市大久保町江井島1661-1

TEL:078-938-1238 / FAX:078-938-1236 mail info@onc.akashi.hyogo.jp http://www.onc.akashi.hyogo.jp/

地域医療連携室 TEL:078-938-1288 / FAX:078-938-0399

発行責任者:理事長 大西 英之 編集責任者:院長 久我 純弘



ホームページ