

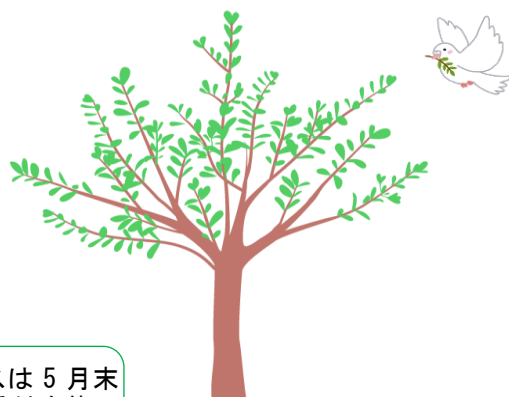
大森日赤だより

現在は2人に1人ががんにかかる時代です。また、死亡原因の第1位はがんであり、がんで亡くなる人は男性で4人に1人、女性では6人に1人とされています。そうした中で、がん検診の啓蒙活動が盛んになり早期発見される人も増えています。また、がん治療の進歩によりがん治療期間でも普通に生活している方、治療終了後定期的に外来通院をする方も多くなっており、「がん＝死」を連想する病気ではなく慢性疾患の時代になってきています。しかし、死亡原因の1位であることから、一度でもがんと診断されたことにより、様々な不安や苦悩を抱えて生活している方もいらっしゃると思います。

大森赤十字病院は「東京都大腸がん診療連携協力病院」であり、大腸がんの内視鏡治療・手術・抗がん剤治療等を行っています。それと同時に大腸がん以外のがん治療にも力をいれています。また治療とあわせて、患者さんやご家族の様々な不安や苦悩への対応も行っています。

その一つが、昨年度から開始した「がんとともに生きる」コースです。このコースはがん患者さんとその家族が、心の悩みや体験等を語りあうことによって、がんと付き合いしていく方法を見つけていく場です。「がんになってこんなに不安なのは自分だけなんだろうか?」「ほかの人は治療をしながらどんな生活をしているんだろう?」「家族としてどんな対応をするといいんだろう?」「治療は終了といわれたけど、再発したらどうしよう」など様々な不安や、生活をしていく上で悩むこともあると思います。そうしたご自身の体験や思いを話しあうことによって自分の生活を見直したり、家族としてどんな対応をしていけばいいのかを考える場になればと思っています。

今年度の「がんとともに生きる」コースは、すべてのがんの方を対象としたコース、乳がんの方を対象としたコース、大腸がんの方を対象としたコースの3コースを開催します。リーフレットは正面玄関横のパンフレット置き場に設置してあります。総合案内で受付をしておりますので、参加希望の方はお申し込みください。



※全がんコースは5月末をもちまして受付を終了致しました。

がんとともに生きるコースのご案内

コース名	対象者	開催日 (4回1コース)			
全がんコース※	がんの種類にかかわらず、がんにかかった患者とその家族	5/30	6/27	7/25	8/22
乳がんコース	乳がんにかかった患者とその家族	7/25	8/22	9/26	10/24
大腸がんコース	大腸がんにかかった患者とその家族	9/26	10/24	11/28	12/26

京浜東北線 「大森駅」(約8分)

西口より東急バス①～④番「大田文化の森」下車

東急池上線 「池上駅」(約10分)

東急バス「大森駅」行き「入新井第四小学校」下車

東急大井町線 「荏原町駅」(約10分)

東急バス「蒲田駅」「大森駅」行き「大森日赤前」下車

車

首都高速 湾岸線 「大井南」 出口下車 (約18分)
 首都高速 1号羽田線 「平和島」 出口下車 (約15分)
 首都高速 2号目黒線 「戸越」 出口下車 (約16分)

駐車場のご案内

立体駐車場 (107台) 車椅子用駐車場 (2台)
【料金】 最初の30分無料 以降30分100円
 入庫後24時間 最大1,000円
 ※患者・面会者に限る



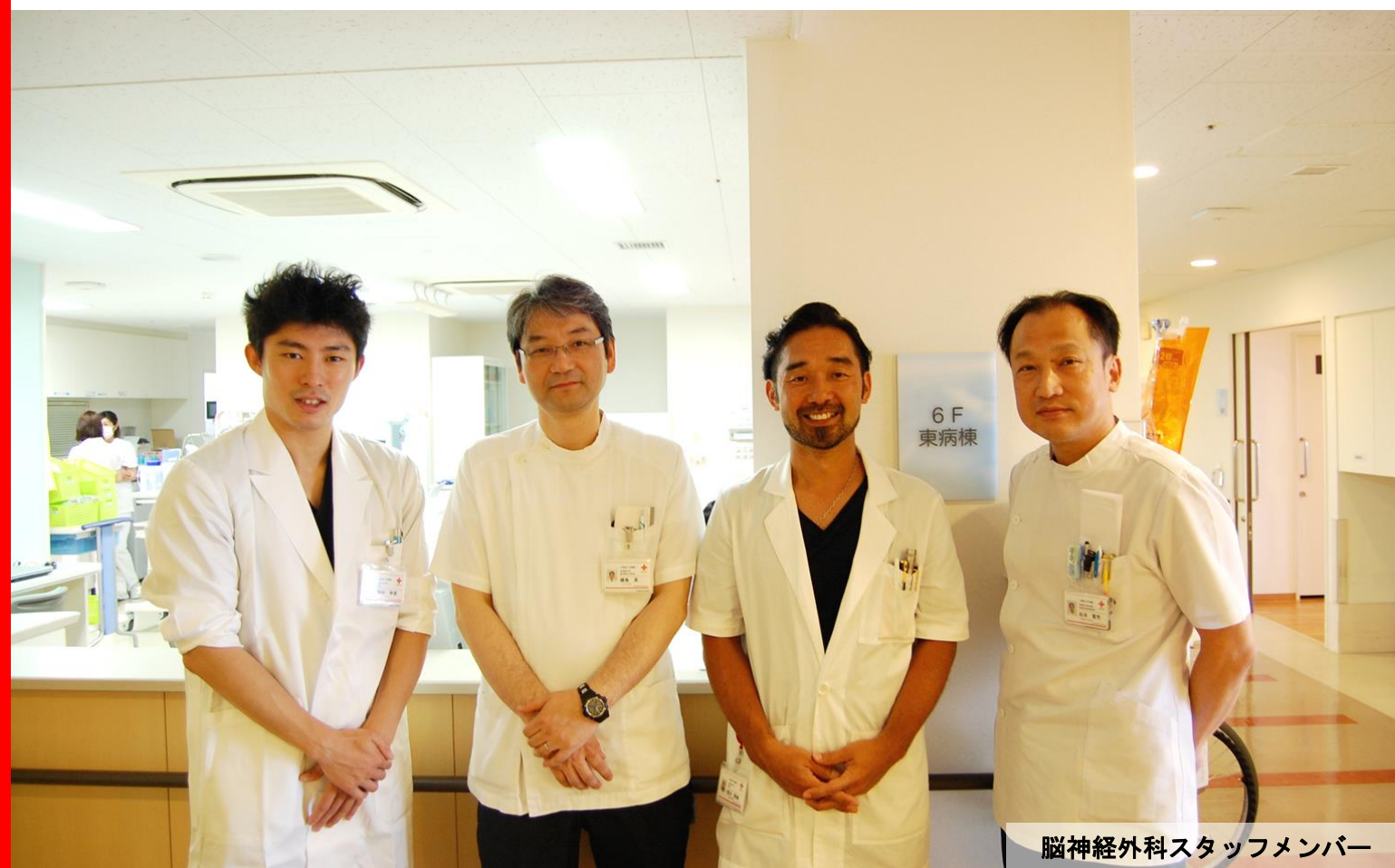
大森赤十字病院

〒143-8527 東京都大田区中央 4-30-1 TEL 03-3775-3111 fax 03-3776-0004

No.51 2015年7月1日発行

Contents

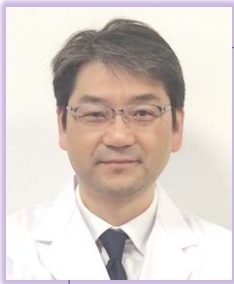
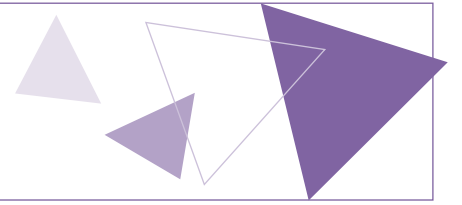
- 特集 『脊髄空洞症について』
脳神経外科部長 磯島 晃
- 特集 『がんの診療の中心は手術、ただし手術だけではない』
第一外科部長 佐々木 慎
- 『がん患者さんへの支援 がんとともに生きるコース』
緩和ケア認定看護師 大島 佐和子



脳神経外科スタッフメンバー

せきずいくうどうしょう

脊髄空洞症について



脳神経外科部長 磯島 晃

医学博士

日本脳神経外科学会専門医

日本脊髄外科学会認定医

【所属学会】

日本脳神経外科学会、日本脳神経外科コンgres、日本脊髄外科学会

【専門分野】脊髄外科一般、脊髄空洞症

▼はじめに

2015年の1月より大森赤十字病院の脳神経外科に勤務している磯島と申します。

今回は僕の専門である脊髄空洞症についてお話ししたいと思います。

▼脊髄空洞症ってどんな病気？

脊髄空洞症とは脊髄の中に水が溜まり、脊髄が「ちくわ」のような形になってしまう病気です。日本では10万人に数人と稀な病気で、MRIが普及するまでは原因不明の難病とされていました。脊髄空洞症では、まず片手の痛みやしびれを感じる様になり、温度や痛みに対する感覚が鈍くなり、やがて両手の力が入らなくなります。症状の進行はゆっくりですが、治療せずに放置した場合、約半数の人は20年以内に下肢にも麻痺が及び、車椅子が必要になるといわれています。また、頭痛や、めまい、ふらつきの精査で見つかることがあります。



図1：正常な頸椎

▼何で起こるの？

この病気の多くは、後頭部の奥にある小脳が生まれつき脊髄の方へ下に落ち込んでいる状態（キアリー奇形といいます）が原因で起こります。他には脊髄損傷や、脳脊髄の癒着を起こすような病気が原因でも起こることがわかっています。いずれも、脳と脊髄を循環している脳脊髄液と呼ばれる液体の流れが滞ることにより空洞ができると考えられています。脊髄は脳の命令を全身に伝える神経線維の束ですから、この部分に空洞ができると感覚障害や運動麻痺が現れてきます。



下垂した小脳(キアリー奇形)

空洞

図2：キアリー奇形と脊髄空洞症

▼どんな検査が必要ですか？

頤胸椎をMRI検査することにより、ほぼ診断を確定することができます。ただし、「脊髄腫瘍」の合併症として発生した脊髄空洞症については、造影剤を用いたMRI検査が必要となります。

▼治療法は何ですか？

現在のところ治療法は手術しかありません。手術法は空洞が発生している原因に合わせて選択しますが、手術の目標は空洞を縮小させることです。手術としては、主に次の2つの方法が行われています。

《大孔減圧術》

頭蓋から脊柱管に移行する部分を大孔と呼びますが、この部分を広げることによって、髄液の流れを良くするものです。これは、本来頭蓋内に収まっているはずの小脳の一部が大孔を経て脊柱管内に下垂している「キアリー奇形」により、脳脊髄液の交通が妨げられ空洞が形成されている場合に有効な手術です。多くの場合、術後1~3ヶ月ほどで空洞を縮小させることができます。

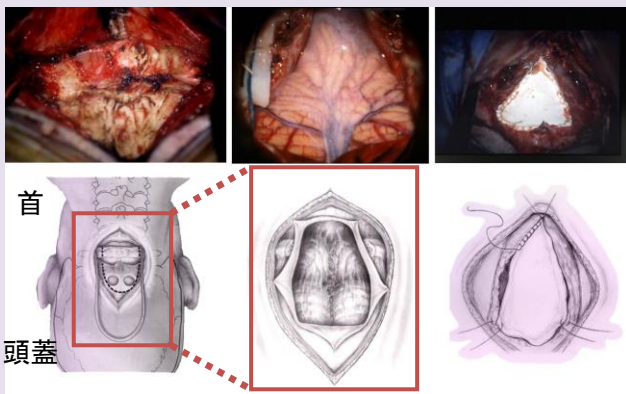


図3：大孔減圧術

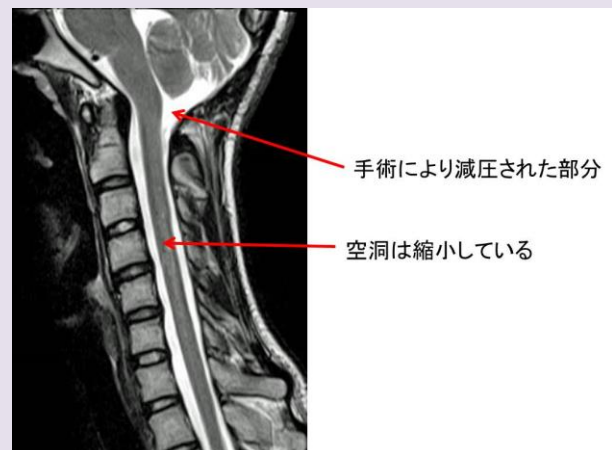


図4：手術後

《空洞短絡術》

脊髄空洞内に直接細いチューブを挿入し、空洞内にたまった水を他の場所に流すようにする手術です。空洞一くも膜下腔シャント（空洞の水をチューブを通じて脊髄の周りに流す手術）が一般に行われています。空洞から、お腹の中、胸の中に流す処置を取る場合もありますが、最近はほとんど行われません。空洞一くも膜下腔シャント術は、脊髄自体に空洞を引き起こす原因がある場合に行われることが多く、比較的簡単で有効な方法です。しかし、人工のチューブを用いるため、チューブがつまったり抜け落ちたりする危険性があります。また、そもそも原因となっている疾患（キアリー奇形や脊髄の癒着など）の治療が行われないという欠点があり再発の可能性があります。

▼最後に

脊髄空洞症と診断されても治療を必要としない人も多くみられます。反対に早期の治療を必要とする場合もあります。脊髄に異常を指摘されたら是非ご相談ください。

外来日程表

平成27年7月1日現在

	月	火	水	木	金
午前	荒川	磯島	担当医	磯島	松本
午後	磯島(脊髄空洞症)				

※診療日等が変更になる場合があります。事前にお問い合わせください。

がんの診療の中心は手術、

ただし手術だけではない

大森赤十字病院 外科に安心して任せられる病気

- 1 胃がん・大腸がんなどの“消化器のがん”
- 2 急にお腹が痛くなって救急車を呼ぶような病気
(例えば急性虫垂炎や胃・腸に穴が開いた、腸捻転を起こしたなど)
- 3 胆石やヘルニア (いわゆる脱腸)、痔などの良性の病気



第一外科部長
佐々木 慎

日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、消化器がん外科治療認定医、日本大腸肛門病学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、American Association for Cancer Research(AACR)active member、日本消化管学会胃腸科認定医、日本がん治療認定医、日本臨床外科学会評議員、東京大学医学部臨床指導医、障害者福祉法指定医 (直腸機能障害)、医学博士

【専門分野】一般外科、消化器外科

当科は、いわゆる一般外科・消化器外科と称される部門で、通常「外科」として扱うほとんどの疾患を扱っております。上に示した疾患は、特に症例数が多く当科で扱う代表的なものです。なかでも“消化器のがん”は特に力を入れて診療にあたっております。

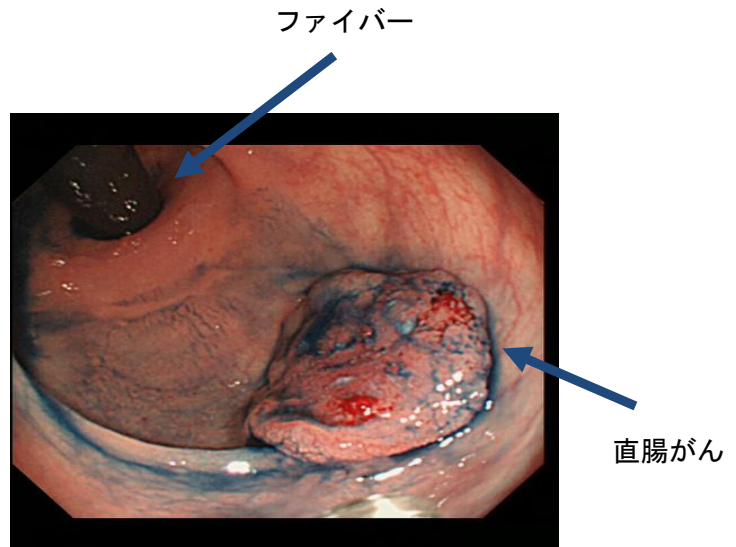
1、がんの診療の中心は「手術」

下に示す写真は直腸がんの内視鏡画像です。肛門から挿入したファイバーを「J」の字に先端をUターンさせてみており (左上に黒く写っているのがファイバー)、非常に肛門に近い部位にできたがんであることがわかります。具体的には、肛門から4cmほどの距離です。

ただし、がんそのものは、約2cmの大きさで、また深さも粘膜下くらいのもので早期のガンと考えられます。

このようながんに対しては、**肛門を温存する低位前方切除術(がんを含む直腸を切除し吻合する)**を腹腔鏡で行っております。

ただし、がんがより進行し大きな場合や、患者さんご自身の状態(併存疾患、肥満、開腹の既往など)によっては、患者さんおよびご家族の方と相談の上ですが、**必ずしも腹腔鏡に固執することなく、より安全で確実な治療方法を選択**しております。



図：直腸がんの内視鏡画像

2、がんは手術さえすればいいというものではない

一方、がんの診療は手術さえすればいいというものではありません。**当科では術前診断、手術、化学療法から緩和ケアまで幅広く対応しています。**特に大腸がんに対しては、毎年多くの手術件数に加えて、適切な化学療法の提供、最良の緩和医療の実践、手術・化学療法・緩和の全てを視野に入れた治療方針の決定（外科、消化器内科、薬剤部、看護部など多職種によるカンファレンスのことでカンサーボードといいます）など、当院の大腸がん診療体制を評価され、「**東京都大腸がん診療連携協力病院**」に認定されています。

また、術前からある高血圧や糖尿病の治療も大切です、術後も栄養障害や貧血、便秘異常、腸閉塞などが起こることもあります。大学病院やがん専門病院などでは、術後のきめ細やかなフォローアップが難しいこともありますが、**当科では地域に密着した病院ならではの一貫した診療が可能です。**



「東京都（部位別）がん診療連携協力病院」とは、大腸がん、肝がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がんのいずれかにおいて、がんの集学的治療（手術・化学療法・緩和ケア等の複数の治療を組み合わせる治療）に積極的に取り組んでいる都内の医療機関に対して東京都が認定する制度です。当院は平成25年4月1日付で認定されましたが、今年度より認定基準が変更となり、新基準に適合する病院として平成27年

外来日程表

平成27年7月1日現在

		月	火	水	木	金
午前		渡辺 寺井	中山 金子	佐々木 寺井 尾崎	渡辺	佐々木 金子 石丸
	ストーマ外来				担当医	
	乳腺外来	鈴木				鈴木
午後	ストーマ外来				担当医	
	乳腺外来（予約制）	鈴木		中山		鈴木

※診療日等が変更になる場合があります。事前にお問い合わせください。

大森日赤フェスタ2015 開催報告

5月23日（土）当院にて「大森日赤フェスタ2015」を開催いたしました。当日は天候にも恵まれ、1,100名以上の方にお越しいただきました。今年は“大森赤十字病院をてって解剖”と“災害”から命を守る術を知る”をテーマに、「病院のお仕事体験」や「応急手当体験」、「炊き出し体験」など例年人気のコーナーに加えて「起震車」や「血糖値測定」もお楽しみいただきました。

開催にご協力いただいた皆様、ご来場いただいた皆様、ありがとうございました。

皆様からお預かりした義援金・活動資金

項目	金額	備考
東日本大震災義援金	216,779円	バザー・チャリティーBOX
赤十字活動資金	52,974円	イベント寄付・チャリティーBOX



看護師のお仕事を体験！