

東北大学病院脳神経外科では脳血管障害、脳腫瘍、機能性疾患、脊椎脊髄疾患、小児脳神経疾患、間脳下垂体腫瘍といった脳神経外科の各部門の専門医が、国内で一線級の臨床技能を有し、チームとして診療にあたっています。

私たちの診療システムは大学病院だけではなく、血管内治療科や関連基幹病院である広南病院（脳血管障害、間脳下垂体外科、他）、仙台市立病院（頭部外傷、他）、仙台医療センター（脳血管障害、脊椎脊髄外科、頭蓋底腫瘍、他）、鈴木二郎記念ガンマハウス（定位放射線治療）、宮城病院（機能的脳神経外科）、宮城県立こども病院（先天性奇形、小児脳神経外科）等とネットワークを形成し、統合的な治療を提供することで、患者さんに最も適切な治療を選択できる体制を整えています。

診断においては、豊富な経験をする専門医の診察に加えて、高磁場MRIや三次元画像作成可能な高速CT scan、PET、SPECTなど最先端の画像診断装置を取りそろえています。脳神経専門の放射線診断科専門医との綿密なコミュニケーションをとり、迅速かつ正確な診断、手術プランニングを行っています。



図1. 対流強化薬物送達法の概念図(左)と治療例の薬剤分布(右)

治療においては、最新の手術顕微鏡のみならず術中蛍光診断、神経内視鏡、手術ナビゲーションシステム、MRI誘導下定位脳手術機器、種々の神経機能モニタリング装置を備え、低侵襲にして最大限の治療効果を目指しています。また、放射線治療科や小児科など他科と綿密な連携をとり、放射線治療や化学療法などの術後補助療法も重要視しています。近年発展がめざましい血管内治療（カテーテル治療）、定位的放射線治療（ガンマナイフなど）も、当院脳血管内治療科、および広南病院脳血管内治療科、仙台医療センター脳卒中センター、古川星陵鈴木二郎記念ガンマハウスなどと連携して有力な治療手段として活用しています。これらの治療法を手術と組み合わせることによって、より低侵襲な治療を提供します。

また脳幹を含めた悪性神経膠腫の治療では、新たな治療法として病巣に直接薬剤を陽圧で持続注入することにより、大きな治療効果を得る「対流強化薬物送達法」(CED法)を用いた治療を行っています。これは日本で初めてのCED法による脳腫瘍治療の臨床試験です。特に脳幹部神経膠腫では、放射線化学療法にて十分な効果が得られなかった患者さんに対してこの方法を試み、良好な成績を得ています。悪性神経膠腫や脳幹部神経膠腫に対して、これまで確立された治療を行っても、再発あるいは効果のない患者さんにつき、

ご紹介できれば幸いです(図1、2)。

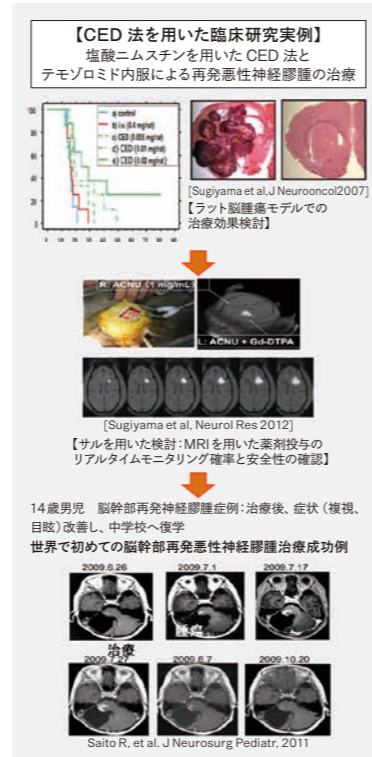


図2. 対流強化薬物送達法の基礎研究と着効した脳幹部再発悪性神経膠腫例

このように専門スタッフ、最新の診断・治療機器を駆使してEBM (evidence based medicine)・テーラーメイド治療の観念に立ち、最も患者さんの利益になる治療を追求しています。脳神経外科をとりまく診断・治療技術は著しく進歩しており、日々新たな知見を生み出しています。私たちは、最新知識の追求・応用力の育成・患者と病気について常に「考える」という謙虚な姿勢で臨むよう心がけています。

編集後記

先日、第14回市民公開講座が無事に終わりました。第10回市民公開講座から今回で5度目の司会を務めさせていただきました。打合せ段階から参加し、台本作成を経て本番に臨みます。市民公開講座は司会のように表に出る仕事から、受付や舞台裏での照明や音響、救護室に至るまで地域連携スタッフが担当しております。裏で支えてくれるスタッフがいるからこそ、安心して表に出て司会に専念することができます。次回11月13日の市民公開講座も皆笑顔で終えられますように。(地域医療連携センター 齊藤 麻里子)

お知らせ

総合感染症科は平成28年6月より新患日に変更になりました
新患日:月・木(祝祭日・年末年始を除く) 連絡先:022-717-7766(総合感染症外来)

第15回市民公開講座のご案内「看護の現場をのぞいてみませんか」
日時:平成28年11月13日(日)13時~ 場所:仙台国際センター 大ホール

編集/発行 東北大学病院 地域医療連携センター TEL:022-717-7131 FAX:022-717-7132
Eメール:ijik002-thk@umin.ac.jp
ご意見・ご要望は、地域医療連携センターまでお問い合わせください。

Information

with

東北大学病院
地域医療連携センター通信
[With/ウィズ]

vol.38

2016年8月12日発行



イベント情報

第14回 東北大学病院市民公開講座を開催しました

Event

6月25日(土)仙台国際センター大ホールを会場に、第14回 東北大学病院市民公開講座「いつでも楽しく食べるために〜摂食嚥下障害への取り組み〜」を開催いたしました。県内外からたくさんのお申し込みがあり、約530名の方が来場され会場はとて賑わいました。

第一部の基調講演では、耳鼻咽喉・頭頸部外科 香取幸夫教授より「食べるためのからだのしくみ」と題し、飲み込む様子の映像を用いて摂食嚥下について分かりやすくお話しいただきました。次に、顎口腔再建治療部 小山重人特命教授より「食べるための口と義歯のはたらき」と題し、摂食嚥下と口と義歯の関係や、歯の喪失と生命予後・認知症リスクの関係性についてお話しいただきました。最後に、みやぎ県南中核病院 瀬田拓先生より「食べるためのリハビリテーション」と題し、食べる元気を取り戻すためのリハビリについてお話しした

だき、診療で行われている嚥下体操を来場の方々と一緒に行いました。

第二部の記念講演は、料理家・栄養士・フードディレクターの小田真規子氏をお招きし、「食事をながく楽しむための調理の工夫」と題し、食べたい食材を食べられるようにするための下処理や調理のポイント、噛むことの大切さについて市民の皆さまにも分かりやすくご講演いただきました。

第三部のパネルディスカッションでは、肢体不自由リハビリテーション科

出江紳一教授をコーディネータとしてお迎えし、ご講演いただいた先生方と小田真規子氏より、日常生活において安全に楽しく食べるために大切なことなどについてお話ししていただきました。

次回、第15回市民公開講座は11月13日(日)仙台国際センターにて「看護の現場をのぞいてみませんか」をテーマに開催予定です。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。



ゲスト 小田 真規子氏



パネルディスカッション

新診療科長紹介 / 産科科長
齋藤 昌利 (さいとう まさとし)

2016年4月1日付で産科科長を拝命しました齋藤昌利です。
2000年に産婦人科教室に入局後、福島県、宮城県で研修をさせていただきました。その後、教室に戻り主に胎児生理学、胎児超音波学を中心に臨床業務・研究に従事させていただきました。
産科というと、刻一刻と変化する分娩プロセスに対して即座に対応する反射神経が優先されがちです。確かにそういった反射や経験則、勘を磨く修練も大切ですが、瞬時の判断が必要とされる状況の中でも知識に裏付けされた確固たる診断と、その診断による最短距離の治療を目指す、そういった「考える産科」が我々に求められているものと思っています。経験則・勘と言われるものも学問的な

裏付けがあってそれを用いている、ならば学問的なエビデンスを構築できる、そう考えています。若輩者の私が語れることではないかもしれませんが、常に向上心と好奇心を持って若者と日々の臨床業務に臨んでいきたいと思っています。
東北大学病院産科は、年間900件近い分娩と200件近い母体搬送受け入れを行う全国でも稀有な国公立大学産科です。また、その9割がいわゆるハイリスク妊娠・ハイリスク分娩と言われる重篤な合併症や胎児の異常を有した患者さんであり、毎日が緊張と真剣勝負の連続です。そのような中でもトップクラスの周産期成績を維持しているのは、NICUの先生・スタッフ、地域の病院・クリ

ニックの先生、産科病棟スタッフのたゆまぬ努力があるからだと確信しています。また、大学病院の各専門科の先生の的確な御高診・御加療・御助言がなければこの現状を維持することは不可能です。今後是非とも「考える産科」にお力添えを頂き御指導・御鞭撻を何卒よろしくお願い致します。



People

新診療科長紹介 / 腎・高血圧・内分泌科科長
宮崎 真理子 (みやざき まりこ)

2016年4月1日付で腎・高血圧・内分泌科科長、および血液浄化療法部長を拝命しました宮崎真理子です。昨年、東北大学病院は設立100周年をむかえましたが、翌1916年、前身である第二内科学講座が開設されましたので腎・高血圧・内分泌科は今年で開設100年になりました。諸先輩より連続と受け継がれてきた当科の特色は全身的、全人的な診療だと思われま

す。これは、科学がどのような進歩を遂げようとも、次世代につなげていきたい点です。就任以来少し日が経ちまして、患者さん、医学科や保健学科の学生、研修医をはじめとする若手医師たち、あるいは病院で働くすべての仲間たちに対して自分が何をすべきか、あるいは何ができるか、改めて気を引き締めている今日この頃です。
さて、当科では、院内外からのご紹介に対して1日平均入院26、外来144名の患者さんの診療実績があります。腎臓内科領域では、原発性の腎臓病は無論、全身疾患や重篤な病態に伴う腎障害や電解質異常など幅広い紹介があります。内分泌疾患、二次性高血圧は、早期に精密な診断が可能になりましたが、糖尿病、高血圧や内分泌作用の持続は臓器障害をきたし、内分泌腫瘍や腎動脈狭窄症の再発や悪性傍神経節腫など、難治性病態も多数見られます。さらに、血液浄化療法部は慢性透析患者の管理、集中治療や救命救急医療における急性血液浄化療法への参画など大変重要な役割を担っています。

私たちは、連携医療機関からのご紹介で診察した患者さんの所見を迅速、わかりやすくお届けすることをはじめ、診療水準の向上、先進的医療への積極的な取り組みを進めて参ります。また維持期の後方連携のためにも率直な意見交換が欠かせません。ご意見、ご要望をご遠慮なくお知らせいただければ幸いです。今後ともよろしくお願い申し上げます。



People

歯科診療科紹介 / 顎口腔再建治療部
医科・歯科連携への取り組み

顎口腔再建治療部では、がん手術や外傷、先天性疾患などによって、口腔や顔面の一部を失った患者さんを対象に、その欠損部を顎義歯という特殊装置で回復する顎補綴と、顔表面を含む欠損部をエビテーゼというシリコン製の装置で修復する顔面補綴(合わせて顎顔面補綴といえます)を担当しています。
顎顔面欠損患者は、補綴装置の安定を得ることが困難な症例が多いのですが、平成24年度より顎欠損患者に対するインプラント義歯が保険導入されたことより、これらの症例に積極的にインプラントを用いて口腔機能を改善できるようになりました。
また、顎顔面口腔の欠損患者には、嚥下・発音障害が多く生じます。そこで、医科との合同の「摂食・嚥下治療センター」において、義歯や舌接触補助床(PAP)を用いた摂食嚥下・リハビリ

テーションにも取り組んでいます。中でも舌に障害があると途端に飲み込みにくくなります。これに対してPAPは上顎部分を厚くする形のもので舌の口蓋への接触を容易にし、嚥下機能を改善する装置です(図1)。
顎口腔再建治療部は、医学部と歯学部との附属病院が統合する際に、医科歯科の積極的な連携協力を図る新たな特殊診療施設として設置され、顎顔面補綴と外科的再建などの医科部門と連携する高度専門的臨床施設

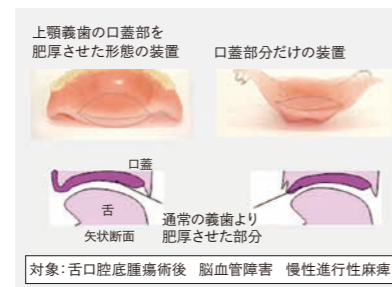


図1. 舌接触補助床(PAP)

Dental Department

としての役割を担っています。東北大学病院には、頭頸部先天疾患センター、頭頸部腫瘍がんセンターボード、摂食・嚥下治療センター、周術期口腔支援センターなど医科歯科の連携を目指した専門診療チームがあります(図2)。これらチーム医療の中で顎口腔再建治療部は医科歯科連携の縦(と)じ目としての役割を果たし、患者さんの生活機能の回復を目指す治療を行っていきたくと考えています。

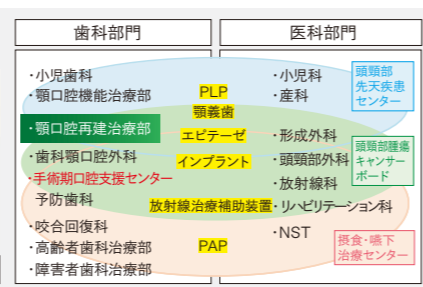


図2. 東北大学病院の医科歯科連携

認定看護師紹介 / 糖尿病看護認定看護師
矢野 晶子 (やの あきこ)

日本では5人に1人が糖尿病の疑いがあるとされており、糖尿病患者さんが増え続けています。2012年の国民健康・栄養調査では糖尿病が強く疑われる成人は950万人と、前回の調査より約60万人増加している現状です。また糖尿病が強く疑われる約3割の人が未受診と報告されています。毎年糖尿病が原因で失明してしまう患者さん、足を切断される患者さんは約3,000人、透析が必要になる患者さんは16,000人以上に上ると言われています。糖尿病の発症予防はもちろんですが、合併症の進展、重症化予防が重要です。
私は現在西14階病棟(腎・高血圧・内分泌科、糖尿病代謝科)に勤務しております。当病棟に入院してくる患者さんの多くは、糖尿病と診断されてから長い年月を経て、糖尿病網膜症の術前血糖コントロールや糖尿病腎症

が進行したため人工透析の準備、糖尿病足病変(潰瘍や壊疽)の治療目的で入院します。糖尿病は一生付き合っていかなければならない慢性疾患です。合併症の進行に伴い治療が複雑化する中で、患者さんは多くの不安や悩みを抱えながら療養生活を送っています。長い人生の中でくじけてしまいそうになることがあるかもしれません。そのときにパートナーシップで患者さんに寄り添い、一緒に考え、他職種と患者さんを繋いでいく、糖尿病とうまく付き合い治療できるようお手伝いしていくことが私の役割だと思っています。糖尿病看護とは、患者さんを生活者と捉え、糖尿病の発症や合併症の進展、重症化予防に努め、そ

の人らしく健やかに生活していけるように、生涯にわたりセルフケアや療養行動を支援していくことだと思います。また患者さんを常に成長できる存在であると信じて関わっていくことが大切です。
私は認定看護師になって2年と日が浅く、ひとりでは限られています。しかし私以外の3人の糖尿病看護認定看護師、外来・病棟の看護師、医師、薬剤師、栄養士と力を合わせることで患者さんに質の高い医療を提供できると思い日々邁進しています。



People