

2016.9  
SEP  
第34号

# からたち



撮影者/主任理学療法士 溝部 勝幸

地域から親しまれ、信頼される病院を目指します

患者さんに良質で  
安心な医療を  
提供します

医学・医療技術の  
研鑽に努め、  
最新の医療を提供します

地域福祉の向上と、  
疾病予防策を  
実践します

風通しの良い、  
明るく働きがいのある  
健全な職場を目指します

p.2 |特集|「シリーズ 医学ア・ラ・カルト」**心筋梗塞**について

p.5 リハビリウォーキング@清水山

p.6 軟膏、クリーム、ローション、ゲルの違い

p.7 「翠の会」会員募集のお知らせ

一般財団法人 医療・介護・教育研究財団  
**柳川病院**

# 心筋梗塞について

★★★ 循環器内科医長 松本 徳昭 (まつもと のりあき) 先生 ★★★

## 急性心筋梗塞から無事帰還するために

急性心筋梗塞とは、心臓に栄養を送る血管（冠動脈）が、突然、詰まって流れなくなり、酸素と栄養不足から心筋の一部が壊死するほど悪化した状態をいいます。動脈内にできたプラーク（コレステロールが蓄積してできた動脈硬化病巣）が破綻し、その破綻部に血栓ができることで起こります。体験したことがない胸痛や、圧迫されるような胸苦しさがみられた場合は、早めに救急車を呼んで病院を受診するようにしてください。心筋梗塞では亡くられる方の半数以上が、発症から1時間以内に集中しています。そのため病院に到着する前に亡くなる場合が多いのです。原因のほとんどが、心室細動と呼ばれる不整脈のためです。病院に到着し心電図や心臓超音波検査、血液検査等で急性心筋梗塞が疑われた場合は、閉塞した冠動脈を再び開通させる「再灌流療法」を迅速に行うことが重要となります。この後、急性期の合併症を起こさないように心電図や脈拍・血圧などの反応に注意しながら、患者さんの行動範囲を徐々に広げていき、おおむね2～3週間程度をかけて社会復帰を目指します。また、再発予防に向けて運動療法、食事療法、服薬指導、健康相談といった活動を行っていきます。この過程を「心臓リハビリテーション」と呼びます。当院では、それぞれに専門の資格を持った理学療法士、管理栄養士、薬剤師、看護師とチームを組んで、この心臓リハビリテーションに取り組んでいます。



### 心筋梗塞後の

### 心臓リハビリテーション

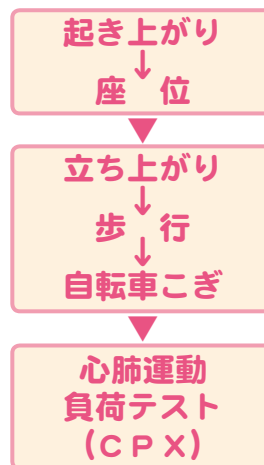
心筋梗塞で入院後、多くの患者さんは安静臥床を強いられ、体力及び運動能力が低下しています。できるだけ早い時期に家庭復帰・社会復帰を果たすには、低下した運動能力を高める「心臓リハビリテーション」が重要です。また、心筋梗塞は動脈硬化が原因で起こる病気ですので、動脈硬化の進行を食い止め、再発を予防する為にも、リハビリを続けることが求められます。

#### 4つの目的

心筋梗塞後の心臓リハビリテーションですが、主な目的を次に記します。

- ① 運動に対する適応力がどの程度のレベルにあるかを把握すること。
- ② 適切な運動処方により、運動能力を高め、豊かな社会生活を送れるようにトレーニングをすること。
- ③ 病気の原因となる危険因子を認識し、再発を予防すること。
- ④ 社会生活に対する不安を解消し、社会復帰に自信をもっていただくこと。

当院では、心筋梗塞後の心臓リハビリテーションプログラムを完備し、それに準じて、段階的にリハビリを進めていきます。まずは起き上がり～座位から始め、立ち上がり→歩行→自転車こぎと、次第に負荷を増やし、心臓の反応を評価しながら体力アップをはかります。また、その人に合った運動強度を評価するために、心肺運動負荷テスト（CPX）なども行います。その結果に従い運動処方を作成し、退院後も無理なく運動を続けられるよう、サポートしていきます。






## 日常生活の注意点

看護師からは虚血性心疾患のパンフレットを用いて退院後の生活について説明を行っています。実際に大切なのは退院後の生活です。よりよい生活を送る為には入院前の生活を振り返り、退院後の生活の注意点を理解する必要があります。

まずは病気を理解し、動脈硬化の危険因子（糖尿病・高血圧症・脂質異常症・喫煙・肥満・ストレス・遺伝的素因など）があればその危険因子を改善することが大切です。


### 血圧管理

- 心臓への負担をさけるため血圧管理が必要です。目標血圧を保つためには、食事・運動・薬物療法を取り入れることが必要となります。




### 体重管理

- 体重の増加は心臓への負担がかかるため、自身の標準体重を知り、コントロールを行う必要があります。  
[標準体重=身長(m)×身長(m)× 22]




### 入浴

- 入浴は身体を休めるとともに気持ちをリラックスさせることができます。しかし、高温・長時間の入浴は血圧を上昇させ、心臓に負担をかけます。40度以下のぬるめのお湯でつかるのは10分程度にしましょう。また、飲酒後のサウナや入浴は禁物です。冬は浴室と脱衣所の温度差を少なくすることも大切です。




### 排便

- 強くいきむことで血圧を上昇させ、心臓に負担をかけます。食物繊維の多い野菜や海草類を多く摂るなどして1日1回の排泄習慣をつけ、普段から便秘の予防に努めましょう。




### 禁煙

- たばこの煙に含まれるニコチン・タール・一酸化炭素などは動脈硬化を促進させ、たばこは呼吸器疾患のリスクも高めます。危険因子が組み合わさると虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）の発症率が飛躍的に高まります。病気になった後も治療の基本は禁煙です。




### 仕事と運動

- 入院後早期から運動療法を開始しています。退院後は徐々に以前の生活に戻していきますが、年齢や病状、職場や職種の違いにより個人差がありますので主治医に相談の上自分にあった日常生活を送ってください。




### 旅行

- 一般的に禁止するものではありません。ご心配であれば旅行可能か主治医に尋ねてください。



### 病院受診

- 身体に異常を感じたら医療機関を受診しましょう。



退院後の生活は入院前の生活とは違い大変ですが、疾患発症の予防のため上記に注意していきましょう。



## 心筋梗塞の治療後に飲む薬について

心筋梗塞の治療後は、薬を正しく服用することが大切です。

■ステント血栓症と言われる、治療部位に再度血栓(血の塊)が生じることを予防するために、まず、血小板の働きを抑える薬が必要となります。

■一般的に抗血小板薬と呼ばれる薬です。

■これは、血液をサラサラにして固まりにくくする作用があり、ステントが詰まらないようにするだけでなく、心筋梗塞の再発や脳梗塞を予防する効果もあります。

この抗血小板薬を2種類飲むことが重要となります。

■2種類の抗血小板薬を飲む期間はステントの種類や治療後の経過によっても異なりますが約1か月～1年とされています。しかし、その後も1種類の抗血小板薬は飲み続ける場合が多いです。

■その他にも高血圧や糖尿病、脂質異常症といった心筋梗塞になる危険因子を持っている方はその治療も同時に行います。そのため、それらの治療の薬も処方する必要があります。どうしても内服薬の種類は増えてしまいます。心筋梗塞の治療を行っても、これらの病気を放置していると、再発する危険性があるだけでなく、その他の疾患も発症しかねません。基本的に薬は必要性があつて処方されているため、自己判断でやめることなく、用法用量を守って正しく服用しましょう。

抗血小板薬は血液を固まりにくくする薬です。

■逆に言えば、出血が止まりにくくなる薬ということです。抗血小板薬の服用中は、けがをする恐れのある仕事や運動をする際は、細心の注意を払ってください。また、手術はもちろんのこと、歯科治療をするときには、事前に医師に抗血小板薬を内服していることを伝えてください。調剤薬局で交付されるお薬手帳を有効活用しましょう。

■「出血が止まりにくくなる薬」と表現しましたが決して「出血が止まらなくなる薬」ではないことを理解しておいてください。小さな怪我や傷は出血部位を押さえる通称「圧迫止血」で問題なく止血することができます。抗血小板薬を服用する前に比べると止血にかかる時間は長くなるがありますが心配いりません。

「クスリ」を反対から読むと「リスク」になります。

■薬の正しい服用は病気の治療に大きく貢献しますが、飲み忘れや飲み間違い、自己判断での中止や量の調整は危険でしかありません。薬に関する疑問や不安はかかりつけの医師・薬剤師になんでも相談してください。



## ポイント

食事療法の基本は、動脈硬化を防ぐ食事をする事です。

### 1 肥満予防・解消 適量のエネルギーを

エネルギーの取りすぎや食べすぎは肥満に繋がって心臓の負担に繋がります。

標準体重は、身長(m)<sup>2</sup> × 22 となります。自分の体重を確認しましょう。

### 2 脂質やコレステロールに注意

飽和脂肪酸はコレステロールや中性脂肪を増やし、動脈硬化リスクを高めます。

飽和脂肪酸を多く含む肉類や卵類よりも大豆・魚介類の頻度を多くしましょう。

特に血栓を予防してくれるDHAやEPAを含む青魚(サバ・イワシ)は週に1～2回程度は食べましょう。

### 3 抗酸化物質・食物繊維を十分に取る

動脈硬化を防いでくれる抗酸化物質をとりましょう。

・抗酸化成分を多く含む食品：緑黄色野菜、果物、大豆・大豆製品、イモ類

・食物繊維を多く含む食品：野菜、海藻、こんにゃく、きのこ類



### 4 食塩の取りすぎには注意

1日でする塩分量は約60%を調味料でするとされています。

料理の味付けを見直し、薄味に慣れましょう。酸味や香味・香辛料・減塩調味料などをうまく利用し、薄味でも食べられるような工夫をしましょう。血圧の上昇はナトリウムが関係していますが、カリウムは余分なナトリウムを体外に排泄させる作用をもっています。

カリウムが多く含まれている野菜や果物を適量とるようにしましょう。

※腎臓疾患を持っている方は注意が必要です。医師・栄養士に相談しましょう。

### 5 アルコール量は適量を

アルコールは、中性脂肪値を高くし、心臓にも負担をかけるので、極力控えるようにしましょう。飲むときは、必ず医師の指示に従いましょう。

アルコールの適量は、【国民健康づくり運動「健康日本21」より】

・ビール	… 500ml	(中瓶1本)
・日本酒	… 180ml	(1合)
・焼酎	… 約110ml	(0.6合)
・ウイスキー	… 60ml	(ダブル1杯)
・ワイン	… 約180ml	(1/4本)

※女性は半分量：体格・肝臓の大きさが男性よりも小さいため、アルコール代謝能力の低いと言われています。

# リハビリウォーキング @ 清水山

リハビリテーション科



清水山は柳川市からほど近く、春は桜や牡丹、秋には紅葉の名所として、古くから親しまれている山です。  
今回は、清水山荘前の駐車場から本坊庭園を廻り、清水寺楼門下の階段までのコースを紹介します。



清水山荘前駐車場までは柳川市内から車で約 25 分、ここに車を止め、まずは本坊庭園を目指し川沿いの遊歩道を進みます。小川のせせらぎを聴きながら、およそ 2 分 (120 m) で本坊庭園に到着。苔むした石段を登ると、すばらしい紅葉を見ることができます。(見頃は 11 月下旬から 12 月上旬です)

本坊庭園から今度は五百羅漢へと歩を進めます。少し上り坂になりますが傾斜は緩く、普通に歩いてさほどきつさを感じないでしょう。本坊庭園からおよそ 4 分 (310 m) ほどで五百羅漢に到着、無数のお地蔵さまが佇む姿にしばし手を合わせ、さらに清水寺方面へと歩いていきましょう。

五百羅漢からさらに約 3 分半 (230 m) ほど歩き、楼門下の階段前に到着です！(「清水寺」と書かれた鳥居が目印です)。ここまでの総距離は約 660 m、標高差 45 m ほどで、普通の人で 10 分弱あれば歩けるでしょう。往復でおよそ 20 分、1.32 km のウォーキングで、手軽に秋を感じながら歩けるコースです。

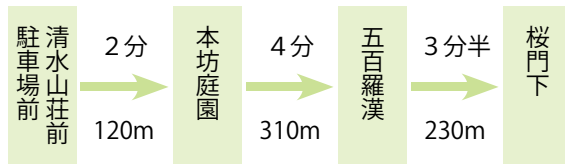
ここから階段を登り、本堂や三重塔周辺を散策するのも良いでしょう。また、体力に自信のある方は、大観峠や丸山を目指す登山ルートもあります！しかし、階段の昇りや登山は負荷が大きいため、循環器系に持病のある方や医師から止められている方は、避けましょう。

\*文中に記されている距離や標高は、GPS をもとにした参考データです。

本坊庭園へ向かう小川沿いの道



## 清水山散策マップ



清水寺本堂前 などで仏裏の紅葉



清水山荘前の駐車場付近の紅葉



本坊庭園前の紅葉



五百羅漢

# 軟膏、クリーム、ローション、ゲルの違い

薬剤科

塗り薬の主なタイプには軟膏、クリーム、ローション、ゲルなどがあります。これらは似ていますが、それぞれ特徴が違っており、用途に合わせて選べば効果がより高まります。これらの剤形はどのように違い、使い分けているのでしょうか？

## 軟膏



### 医薬品

アズノール軟膏、リンデロンVG軟膏など。

### メリット

- 保湿性が高いため、乾燥肌に適している。
- 刺激が少ない。
- 傷のある皮膚やじゅくじゅくした状態の皮膚にも使いやすい。
- ほとんどの皮膚疾患に使用出来る。

### デメリット

- べたつく。
- 使用後にてかりやすい。

## クリーム



### 医薬品

オイラックスHクリーム、エンベシドクリームなど。

### メリット

- べたつかない。
- 皮膚へ浸透しやすい。

### デメリット

- 刺激性があるため、傷口に塗ると痛い。
- じゅくじゅくした状態の皮膚には適さない。

## ローション



### 医薬品

ヒルドイドローションなど。

### メリット

- 即効性がある。
- クリームや軟膏が使いにくい、頭部などにも使える。

### デメリット

- 汗などで落ちやすいため、効果が長続きしない。
- 刺激性があるため、傷口に塗ると痛い。

## ゲル



### 医薬品

ボルタレンゲルなど。

### メリット

- 軟膏とクリームの特徴を持つ。
- 皮膚への刺激が少ない。

### デメリット

- クリームに比べるとべたつく。

## 塗り薬の使用量



**軟膏・クリーム・ゲル**  
人指し指の先から第1関節の長さまで出した量を1FTU（フィンガーチップユニット）と言う。



この量で手のひらの面積  
約2枚分に塗れる。



**ローション**  
1円玉くらいの量。

## 柳川病院 患者会

管理栄養士

### みどり 「翠の会」 会員募集のお知らせ

柳川病院では増え続ける**糖尿病**（生活習慣病）を**阻止すべく**、病院スタッフ（医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士）& 柳川病院に通われている患者さんで「翠の会」という患者会を立ち上げています。

患者さんの年齢層は50代～80代の10名程度です。

皆さん糖尿病を患いながらも血糖管理をしっかりされ、活発的に活動されています。

「糖尿病療養指導士：糖尿病の生活指導のエキスパート」の

資格を持つスタッフも多く在籍しており、

日頃困ったことや悩み事の相談窓口ともなっています。

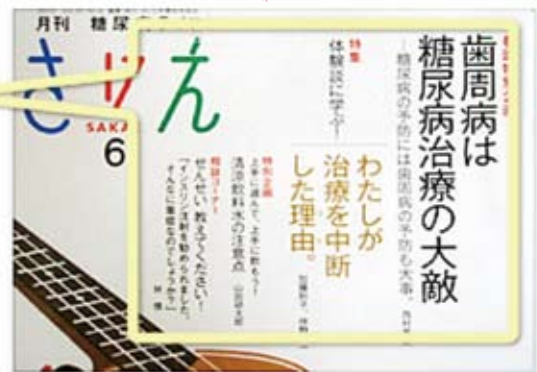
#### ～ 年間行事予定 ～

- 7月 ペタンク大会
- 9月16日 ヘルシー料理教室
- 11月 柳川市内ウォーキング大会 予定  
筑後地区糖尿病の集い参加予定
- 1月 柳川病院内  
糖尿病のお薬について講義
- 3月 糖尿病 宿泊研修会に参加予定



毎月、月刊誌も  
無料でお届けします！

「さかえ」は社団法人日本糖尿病協会が出版している情報誌で治療に関することだけでなく、同じ糖尿病の人の体験談などが盛りだくさん！



年間費：3600円

(途中入会の場合、翌年度3月までの月々払い)

皆さまのご入会  
お待ちしております！

詳しいことがお知りになりたい方は  
柳川病院 翠の会事務局

TEL 0944-72-6171

(児嶋) までお問い合わせ下さい。



# 外来診療担当医一覧表

平成 28 年9月1日現在

## 受付時間

(日・祭日は休診)

午前 8:30 ~ 11:00  
 午後 13:00 ~ 16:00 [血液内科(水)]  
 13:30 ~ 16:00 [脳神経外科(金)]  
 14:00 ~ 16:00 [外科(火)]

※急患については、この限りではありません。

※ 都合により診察日・時間が変更になる場合がございます。確認のうえ来院ください。  
 ※ お問合せの電話については、急ぎの用件を除いては、午後からの電話にご協力お願い致します。  
 ※ 「担当医」の表記については当該診療科の当番医が診察・診療を行います。

外来担当医表		月	火	水	木	金	土	
内科 消化器内科	午前	新患	於保 和彦	垣内 誠也	平塚 潤	菅 偉哉	島松 裕	担当医
		再来	菅 偉哉 島松 裕	菅 偉哉 平塚 潤	於保 和彦 島松 裕	平塚 潤	於保 和彦 垣内 誠也	垣内 誠也
血液内科	午後			野波 篤				
肝臓外来 (第2土曜日)	午前	(下記※1参照)					宮島 一郎	
ピロリ菌外来 (第1・3月曜日)	午後	(下記※1参照)	於保 和彦					
内分泌代謝内科 甲状腺外来 糖尿病外来	午前	新患・再来		中村 由育	椋島 正治		廣松 雄治	
	午後	再来(予約)		中村 由育	椋島 正治			
循環器内科	午前	新患	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
		再来		松本 徳昭	野原 夢	吉岡 励	野原正一郎	担当医 (急患のみ)
心臓血管外科	午前		土井 一義		土井 一義			
外科 消化器外科 乳腺外科	午前	新患・再来	貝原 淳 田中 侑哉	田中 克明	貝原 淳	溝部 智亮	田中 克明	担当医
	午後	再来		岩本 元一				
整形外科	午前	新患・再来	野崎 修	中山 大資	中山 大資	野崎 修	野崎 修	中山 大資
産婦人科	午前	新患・再来	高橋 俊一	嘉村 敏治	高橋 俊一	嘉村 敏治	上杉 佳子	休 診
	午後	新患		高橋 俊一		高橋 俊一	高橋 俊一	
		アンチエイジング診療 (予約制)						
皮膚科	午前		辛島 正志	辛島 正志	休 診	辛島 正志	辛島 正志	辛島 正志
泌尿器科	午前		林 秀一郎			植田 浩介		西原 聖顕 (第1.3.5) 植田 浩介 (第2.4)
脳神経外科	午後						緒方 敦之	
健診センター	午前		岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一	
							喜多 奈穂	
検査担当医表		月	火	水	木	金	土	
放射線科	午後			小金丸雅道				
専門エコー外来	午後			黒松 亮子				
内視鏡検査	(下記※2参照)	担当医		担当医	担当医	担当医	担当医	
		向笠 道太				渡辺 靖友 (第2.4)		

※1 ご希望の場合は、詳しい診療内容をお問合せください。  
 ※2 内視鏡検査は原則消化器内科で診察のうえ検査実施となります。

柳川病院 (代表) TEL 0944-72-6171