



年頭のごあいさつ



亀田クリニック院長
亀田省吾



明けましておめでとうございます。

本年は東京オリンピック・パラリンピックが開催されます。1964年に開催された前回の東京オリンピックの当時、私は小学校2年生でしたが、テレビ放映された様々な場面が思い出されます。

前回の開会式は10月10日でした。真っ青な秋空にブルーインパルスが五輪を描いた事を鮮明に覚えています。オリンピック開催にあわせて、東海道新幹線が開業し、首都高速道路や浜松町と羽田空港を結ぶ東京モノレールが開通しました。テレビもカラー放送が始まり、まさに戦後から抜け出し、高度成長の真っ只中でした。



防災訓練を実施しました

12月7日(土)午後、亀田総合病院E棟2階宿直室を模擬出火場所に想定した秋季防災避難訓練を実施しました。



今回の訓練は夜勤帯での火災を想定し、夜勤勤務者の実人数で訓練を行っています。訓練は事前に出火場所を公表しない形で行われ、火災の発見から連絡・通報、初期消火、応援要請放送、模擬患者への声かけや透析装置の緊急停止処置、避難・誘導など火災発生時の一連の対応を実践形式で確認しました。

また、消火器や補助散水栓による消火訓練も合わせて行うなど、職員の防災意識を高めました。

地域連携小児夜間・休日診療について

当院では、地域の小児科の先生方と連携を取り、夜間や休日で小児の急病の場合に常時診療可能な体制を整えています。

受診される際は、事前に代表番号(☎04-7092-2211)まで、電話連絡をお願いいたします。

<診療> ・平 日 夕方18:00~朝8:00
・土曜日 昼12:00~夜24:00
・日曜日・祝日 終日

その後、1990年代に入りバブルの崩壊で高度成長期は終焉し、長期にわたり、デフレ経済が続いています。更に少子高齢化、人口減少時代をむかえ、日本の未来にとってグローバル化が必須となっています。オリンピックで世界中から多くの人々が集まる本年が、日本のグローバル化の起爆剤となり、新たな成長が始まる元年となる事を願っております。

亀田グループは、現在外国人の教育や採用を積極的に進めております。当面は言葉や文化の違いによる様々な問題に直面するでしょう。しかし、それらの問題解決なしには、戦後築いてきた我が国の繁栄を維持する事はできません。お互いを尊重し、認め合い、より良いコミュニケーションをとって行く事が重要です。地域の皆様には是非寛容な心で、彼らを見守り、あたたかいご支援を頂ければと存じます。

本年が皆様にとって幸多い年となりますことをお祈り申し上げます。

baym「MEDICAL UPDATES」

ベイエフエムの午後のワイド番組『it!! (イット)』では、毎週火曜日午後3時から、当院のスタッフが出演する「MEDICAL UPDATES」のコーナー(約10分)が好評放送中です。

1月は、鈴木章哲摂食・嚥下障害看護認定看護師が出演いたします。ぜひ、お聴きください。

インフルエンザ対策強化中

院内でインフルエンザの流行を起こさないため、3月末までの間、インフルエンザ対策強化を実施しています。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。
(※対策強化期間は流行状況により変更する場合があります)

■入院患者さまに対する対策

1. 対策期間中に入院を予定されている方は、入院前にインフルエンザのワクチン接種をお願いいたします。
2. 入院中の外出・外泊は原則禁止いたします。

■(患者さまのご家族を含む)面会者に対する対策

1. 熱・咳・下痢・嘔吐などの症状がある場合、面会はできません。また、中学生以下のお子さまの面会は原則お断りします。
2. 病棟へ立ち入る前に、毎回スタッフが健康状態の確認をいたします。病棟に入る前は手を消毒し、マスクをつけてください。



リンパ浮腫治療

リンパ浮腫外来 林 明辰



第4話 リンパ浮腫に対する外科的治療①

リンパ浮腫の治療には、大きく分けて保存的治療と外科治療の二つがあります。軽症なリンパ浮腫、つまりリンパ管の変性があまり進んでいない症例に対しては、保存的治療のみでも十分対応できます。その一方で、リンパ管の変性が進みリンパ浮腫が増悪している症例に対しては、早い段階で保存的治療に外科治療を併用することで、リンパ浮腫の症状軽減、増悪速度の鈍化、蜂窩織炎(感染)の軽減が期待できることが分かってきています。

今回は、外科治療の中でも最も低侵襲な方法である「リンパ管静脈吻合術」についてお話しします。

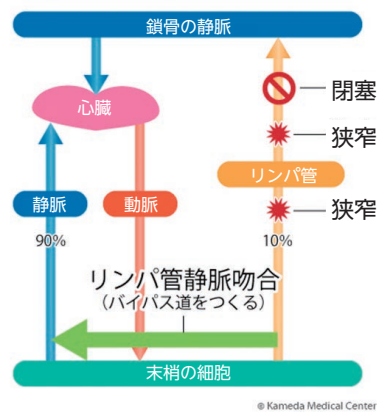
リンパ管静脈吻合術

乳がんや子宮がん、卵巣がんをはじめとするがんの治療においてリンパ節郭清を行ったり放射線治療を行った場合、リンパ管の中を流れるリンパ液の流れが停滞してしまい、リンパ管の変性が進み、リンパ浮腫が進行します。

手や足から体の中心へ走行しているリンパ管は、通常、心臓の近くの“静脈角”と呼ばれる場所で、静脈(右鎖骨下静脈あるいは左鎖骨下静脈)に流入し、体液の大きな循環に戻っていきます。しかし、リンパ浮腫が進行するに従い、リンパ管の変性が進みリンパ管の狭窄や閉塞が起きているため、リンパ液は静脈角までたどり着くことができず、静脈に合流することができません。そのため、さらにリンパ管内の圧力が高まり、リンパ管の変性がさらに広がり、リンパ管のリンパ液の回収能力が低下してしまい、浮腫が悪化するという悪循環が続くのです。

リンパ管静脈吻合術の大きな目的は、この悪循環を断ち切ることにあります。上肢や下肢において、狭窄や閉塞が起きている部分より手前のダメージがより少ないリンパ管を選択し、これを静脈に吻合し“リンパ管から静脈へのバ

イパス道”を作ってあげることで、静脈に合流できずに鬱滞していたリンパ流が解消され、リンパ管の変性をくい止めることができるようになります、浮腫の症状改善が期待できます。



この手術の大きな特徴は、精度の高い顕微鏡下において行うため、2〜5カ所(重症度による)の約2〜3cmの小さな創で、出血もほとんどなく、低侵襲に行えるという点にあります。また、この手術の大きな注意点は、手術の効果はその時のリンパ管の状態に依存するということです。つまり、変性が進み狭窄・閉塞しているリンパ管が大多数を占めるような症例では手術の効果は低くなり、変性が中等度以下で狭窄の程度が低いリンパ管が多く残っていれば手術の効果は高くなります。そのため、リンパ浮腫の早期診断・早期治療は重要なのです。



当院では、より小さな創でリンパ管静脈吻合の効果を最大限に出すために、手術前日に入院して頂き、最新の超音波などを用い最適なリンパ管・静脈を同定し、翌日の手術に臨んでいただいております。手術の翌日に手術の効果を判定させていただいた上で退院する2泊3日(ご希望によっては1泊や2泊以上も可能)のコースを基本としています。麻酔の形式(全身麻酔、伝達麻酔、局所麻酔)につきましては、それぞれのメリットやデメリットをご説明した上で、患者さまに選択していただいております。

医師紹介

さわだ ゆうご 医師
沢田 勇吾

- ①担当科目
- ②診療における得意分野
- ③趣味
- ④ひと言



- ①ウロギネ科(医長)
- ②泌尿器一般
- ③映画鑑賞
- ④安全、確実な手術を心がけています



Kameda Medical Center

亀田ホームページ <http://www.kameda.com>