

# 外来診察担当医表

平成24年9月1日現在

診療科		月	火	水	木	金
内科	午前	1診 中井	竹林	中井	竹林	中井
	午前	2診 鈴木(健診他)	鈴木(健診他)		鈴木(健診)	鈴木(健診)
	午後	1診 中井	竹林	中井	鈴木	中井
整形外科	午前	1診 佐藤	佐藤	浅野 (三重大学病院)	佐藤	佐藤
	午前	2診 湯浅	湯浅	処置	湯浅	湯浅
	午後	手術	手術	手術	手術	手術
胃腸内科	午前	1診 清水(武)	清水(武)	金子 (松阪中央総合病院)	清水(武)	清水(武)
	午後	1診 清水(武)	清水(武)		清水(武)	清水(武)
泌尿器科	午前			丸山 (松阪中央総合病院)		
眼科	午前		森山 (松阪中央総合病院)			片岡 (松阪中央総合病院)
皮膚科	午前		伊藤 (三重大学病院)			
耳鼻咽喉科	午後 (午後2時~4時)			山際		
脳神経外科	午前	清水(健)	清水(健)	清水(健)	清水(健)	
	午後		脳ドック		脳ドック	

\*整形外科からのお知らせ…初診の方もお電話にて受付します。

\*胃腸内科水曜日午前の部診療開始 \*訪問リハビリ希望患者様ご相談ください(募集中)

大台厚生病院

診察受付時間

午前8:30~  
11:30(皮膚科11:00)  
午後1:00~3:30  
(内科・胃腸内科のみ)

休診日

土曜日・日曜日・  
祝日・年末・年始

お断り

※緊急手術、医師出張等で診察日・休診日を変更する場合があります。

※内科は16歳以上の患者様を対象としております。

面会時間

14:00~20:00

お願い

保険証を毎月一度受付に提出お願いします。

TEL:0598-82-1313  
FAX:0598-82-1783

OODAI KOUSEI NEWS



あなたと繋がるコミュニケーションツール

三重厚生連

大台厚生病院

38

2012年9月発行

発行/三重県厚生連大台厚生病院  
編集/大台厚生病院  
編集協力/TCK Nagoya  
所在地/三重県多気郡大台町佐原63-8  
TEL/0598-82-1313 FAX/0598-82-1783  
ホームページ/<http://www.mikosel.or.jp/okk>



# すまいる



## TOP NEWS

### 腱鞘炎(けんしょうえん)

指を使いすぎると指や手のひらが痛むことはありませんか?

指は腱という、いわばひものようなものが骨を引っ張ることで伸びたり、曲がったりします。ただ引っ張るだけでは弓と弦のように離れてくるので、腱鞘というバンドで骨に沿うような構造になっています。指の中に筋肉があるとすると、とても太くて曲がらず、力も弱くなります。

ところが、毎日毎日指を動かしていると、腱鞘と腱がこすれて炎症をおこしてきます。これを繰り返すことにより指の痛みをおこすことを「腱鞘炎」と言います。

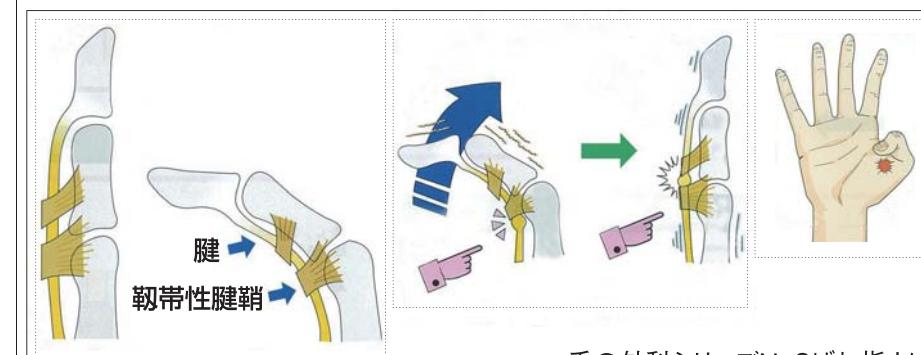
症状としては指の痛み、腫れ、熱っぽい感じがあり、ひどくなると、腱が腱鞘に引っかかって、曲がったまま伸びなくなり、自力では伸ばせなくなります。この状態を「ばね指」といいます。

女性におこることが多く、妊娠、

治療することができますが、ばね指の 副院長 佐藤 憲史 状態にまでなっている場合や、数回の注射でも改善しない場合には手術をお勧めしています。手術は日帰り手術で30分ぐらいの時間で終わります。約1センチの傷でその日も指は動かせます。

親指や手関節の部分でおこることもあります。

他にも手の痛みをおこす疾患は多数ありますので、整形外科にご相談ください。



手の外科シリーズNo3ばね指より

**健康レシピ**

栄養科 管理栄養士 稲葉 恵子

野菜は5種類以上使うと、野菜のうまみと甘みが出て栄養的にも満点のおいしいスープに

#### 重ね蒸し煮で作る味噌汁&スープのポイント

だしは風味づけに必要最小限、具の少ない味噌汁やすまし汁、また、ちょっと風味が欲しいというときにはだしがあると便利です。重ね蒸し煮はだしとの相性もいいので、お好みでコンブやカツオ節などと合わせて使うとアレンジの幅が広がります。ただ、だしの味が濃いとやさしい野菜の甘みが負けてしまうので、必要最小限にとどめましょう。コレステロールの分解排泄を速める一方、合成を抑えるはたらきをしてくれます。

#### お出汁いろいろ

植物だし(干しシイタケ、コンブ、野菜くずなど)

→あつさりとした味わいに仕上げたいときに。

魚介だし(カツオ節、サクラエビ、煮干、ちりめんじゃこなど)

→少量を風味づけ程度に使うと効果的。

水だし(水150mlに対してコンブ2cm角1枚と煮干し2尾)

→冷蔵庫で一晩おくと風味のよいだしに。煮出さないで浸出液のみを使います。

#### 旬の野菜をとり合わせて具だくさん

味噌汁やスープも素材の旨味がしっかり出るので、だしを使わなくてもおいしくできます。旬の野菜(葉物、根菜、イモ類など)、ダイズ製品(油揚げ、豆腐、厚揚げ、納豆など)海藻類などをとり合わせて作りましょう。4~5種類の具を使うとおいしさが、栄養のバランスがとれます。

#### 味噌はいちばん上に

塩やしょうゆなど、調味料は材料がやわらかく煮えた後に加えるのが基本ですが、味噌は例外。いちばん上に等間隔に置き、いつしょに煮ることでまろやかに仕上がりります。

## 豆乳呉汁

材料(4人分)

味噌	60g
ちりめんじゃこ	大さじ2弱
油揚げ	30g
ゴボウ	40g
にんじん	50g
大根	50g
こんにゃく	100g

材料表の下から順に重ねていく  
細切り  
いちょう切り  
ひと口大にして塩ゆで

豆乳 1カップ  
長ネギ(青い部分)- 適量 小口切り

#### 作り方

- 鍋に材料表のとおりに材料を重ね入れ、水3カップ用意して材料の七~八分目まで加え、蓋をして強火にかける。
- 煮たって良い香りがしてきたら弱火にし、野菜がやわらかくなるまで煮る。
- 豆乳と残りの水を加え、強火にしてかき混ぜ、長ネギは最後に加えてひと煮立ちさせる。

# 脳神経外科

## ペインクリニック外来 (脳神経外科外来に併設)の近況

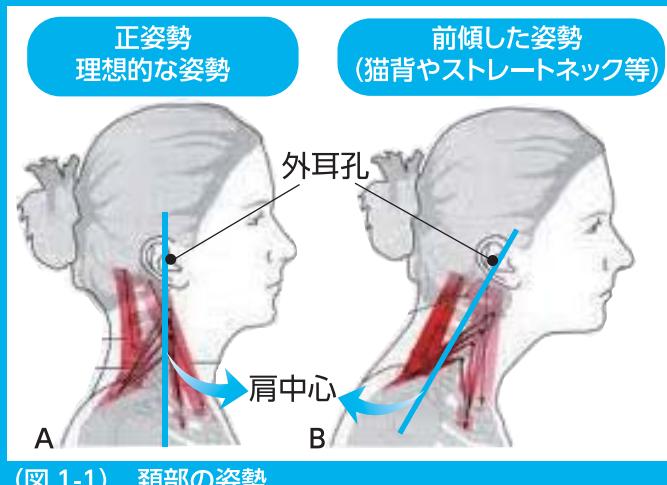


副院長 清水健夫

**大**台厚生病院脳神経外科では、一般的に脳神経外科の範囲と思われる頭頸部外傷、脳卒中、認知症など他に神経性の痛みに対する「ペインクリニック外来」を行っています。2年余り前の開設から神経ブロックの総数も1000例に達し、特に大きな合併症も来たしておりません。先日の日本ペインクリニック学会でも発表しましたが、特に各種の頭痛に対する神経ブロックでの治療経験では、他に類をみないほどの成果を挙げてきております。

**最**近の「痛み」の傾向として、特に①糖尿病のコントロールが悪く、このせいで末梢神経が脆弱となり、多発神経炎や難治性疼痛を来たす方と、②慢性的に姿勢が悪い事が原因となり、脊椎の変形による頭痛や頸部痛、肩こりを来たす方が激増していることを御報告いたします。

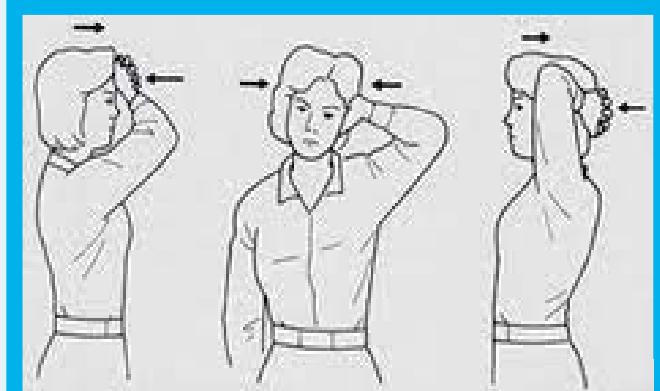
**例**えば、頭重感や頸部痛の場合には、食生活は、もちろん、姿勢の改善が、今すぐその場で始められる痛みの防止法です。生活習慣病と同様、思いついた時にぜひ背を伸ばして、支持組織の脆弱な頸椎軸で頭を提灯のように釣り支える過重ができるだけかからないように、耳と肩のラインが垂直になるように姿勢を心かけてください。これだけでも肩こりや頸部痛、頭痛が軽減します。(図1-1)(この時、決して頸椎に過重のかかる頸部の過後屈をせず、



(図1-1) 頸部の姿勢

猫背の背部を伸ばしながらお腹も引っ込めて姿勢を良くするのがコツです)。さらに図1-2のように関節に負担がかからず、筋力の付く等尺運動とストレッチングを組み合わせた頭痛体操などを行っていただくと良いでしょう。

**当**科では、たとえば頭痛や頸部痛なら、頭部、頸椎など



(図1-2) 頸椎の等尺性筋強化運動 (ISE)

痛みの原因部位をしっかり検査した上で、個々の痛みに合った体操や生活指導をするとともに、1回だけの神経ブロックで痛みが継続的に楽になるよう工夫し、最小限の通院で日常生活を回復していただけるよう努力しております。長年にわたる偏頭痛や群発性頭痛の方で、激痛でパニックを来たす方にも神経ブロックで激痛を抑えた後は、簡単な投薬で発作頻度や頭痛発作を非常に軽くコントロールすることが可能です。椎間板ヘルニアなどが原因の痛みで、手術を勧められた方でも、神経ブロックで症状を抑えつつ、ヘルニアの自然縮小を待つことで、手術無しに軽快していただいている方も多くみられます。難治性の「痛み」を残しやすい帯状疱疹でも、慢性化、難治化した場合の痛みを最小限にするとともに、皮膚科と協力し、ヘルペスの超早期に神経ブロックを行うことで、慢性期のヘルペス後疼痛の発生を抑えております。この他、難治性疼痛の一部に対しては、脊髄刺激装置の埋め込みや経頭蓋的磁気刺激療法も古くから経験し、脊髄電気刺激療法は、最近も行ってお

ります。当科のように診断も治療も自ら確実に行えて、必要な場合は、県外の専門家まで相談できるような施設は、縦型社会の日本では、大都市の病院の中でさえ、貴重な存在だと最近気付きました。

**「痛**み」の治療の特殊性は、その原因を、根治できれば良いのですが、原因が、分らないからとか、根治できないからと、症状の「痛み」自体のコントロールを怠ると、脳の中で心的トラウマと同様に「痛み」だけが、暴れ回ってしまい治療が困難になったり複雑化することです。「痛み」が慢性化すると、脳神経系自体が、情報処理過程を変化させてしまいます。さらに「痛み」への心因反応自体が、心の傷を拡大し収拾が困難になります。問題なのは、その過程を患者さんはもちろん医師の側でも想像が付かず、治療があらぬ方向に向かってしまうことが少なくありません。

**本**来、神経性の痛みの治療は、脳神経外科が本家本元と言って良いほど、非常に古い歴史と伝統があります。日本では、画像に表れない「疼痛」のような機能的疾患に対する能力が低下する傾向もあります。20年余り前、脳血管障害の研究と並行して、顔面の痛覚を司る三叉神経の障害で脳内の神経伝達物質の一つであるドバミンなどの変化や、「偏頭痛のメカニズム」とソマトリップタンという偏頭痛の特効薬の研究をしたりしていましたが、それ以来多年を経過しても、当時の最先端の研究的知見の一部がやっと最近臨床応用されてきた程度というのが現状です。なにしろ悲観的に言えば、1839年のアヘン戦争で有名なアヘンから生成されたモルヒネや局所麻酔剤という19世紀の産物である薬剤を超えるものを未だに持たないのが、ペインクリニックの世界です。前近代においては、鍼灸などを始め「疼痛」の治療、即ち医学だった時代もあったのです。最新の脳や脊髄の電気的乃至磁気的刺激療法にしても30年以上前からある治療法や理論が機械の進歩で洗練されたに過ぎないのです。

**だ**からこそ、ペインクリニックの未来は、明るいとも

言え、実戦的臨床医療の現場で、がんに対する緩和医療の知見などから、近年、「痛み」に関する研究者、臨床関係者ともに増加し、非常に裾野の広い分野となりました。いまだに、多く利用される鍼灸やカイロプラクティクスなどの各種の代替医療や多種多様な民間薬を超えようかという時期にやっと来つたようです。やや特殊な手技とも言えた各種神経ブロックが、適切な教育体制の下行われるのは、好ましいことです。日本でも緩和治療での経験から、「痛み」に対する麻薬投与の適切性が認知され、がん以外の疼痛にも、その垣根が低くなりつつあり、これで恩恵を受ける患者さん也非常に多いと思われます。我々の前世代が、難治性疼痛の治療などのために脳の中でも心の座にまで機械的介入をして、収拾できない状態を招いたことの歴史などは、いつの間にか実態を知る人も少くなり、忘れ去られた今頃になって繰り返される場合も出てきています。あたかも戦争経験がその孫や曾孫の世代まで伝わらず、兵器の進歩とともに、さらに大きな失敗を繰り返してきたように、何世代かする同じ轍を踏むというのは定めなき人間の性なのかも知れません。あまり語りたくない「失敗の本質」こそ後の世代に伝えて進歩を待ちたいものです。

**「痛**みゼロを目指して!」などと極端な標語のような目標を置かず、「痛みを飼い慣らして」、それと共存共生するのが神経因性疼痛の治療目標です。痛みで仕事を休むこともなく、日常生活が健康人と変わらずにできるようにお手伝いするのが当科の最大目標です。痛みと共にしつつも、仕事や日常生活、スポーツなどに集中しながら、いつの間にか「痛み」など忘れてしまっていたと言っていただけることもあると思います。今後は、リハビリテーションや生活指導などでのチーム医療の充実も目指したいと思っております。

**い**つもの決まり文句ですが、「どこへ行っても直らない痛みや、誰にも分かってもらえない痛みでお悩みの方は、ぜひ一度御来院の上、ご相談ください」原因の分らない、治りにくい、長引く、激しい痛みをお持ちの方ほど歓迎いたします。