

つながるならしの

2024年
秋号



— 特集 —

心臓血管外科について ~ステントグラフト治療を中心に~

心臓血管外科医師 橋本昌典

— 特集 —

膠原病って難病なのですか？

リウマチ膠原病アレルギー科医師 山本託矢

メディカルスタッフリレーコメンタリー

【CTとMRIの違いについて】

管理栄養士考案レシピ 季節のひと品

【レンジで簡単！かぼちゃの蒸しパン】

連携医療機関ご紹介

【豊崎循環器内科クリニック】 【あんどうクリニック】

Information

【糖尿病講座開催のお知らせ】 他

心臓血管外科とは

心臓血管外科とは、心臓と血管の外科的治療を担う科です。最近では、「ブラックペアン2」が放送されるなど、テレビドラマでもたびたび取り上げられる診療科です。

心臓分野では、弁膜症、虚血性心疾患などが主な担当疾患になります。当院では、小開胸（＝開胸手術の切開創が小さい）による心臓手術「MICS手術」も積極的に行っております。

血管分野では、大動脈瘤（だいどうみゃくりゅう）や末梢血管病変が担当疾患になります。本日は、私が入力している大動脈瘤に対するステントグラフト治療をご説明したいと思います。

大動脈瘤とは？

通常の大動脈は、だいたい20～30mm程度の太さです。大動脈がその1.5倍以上に拡大したものを、大動脈瘤と呼びます。大動脈瘤は、横隔膜の上に来る「胸部大動脈瘤」と、おなかやおへソの後ろ辺りに出来る「腹部大動脈瘤」の2つに分かれます。

基本的に症状はありません。腹部大動脈瘤の原因は加齢や動脈硬化、高血圧、喫煙、遺伝的要素などです。ただ、どうして大動脈瘤が発生するのか詳しいことはまだ判明していません。放って置くとどんどん大きくなり、いつか破裂してしまいます。破裂すると体の中が血液であふれ、血圧低下によるショックを起こし、場合によっては命にかかわります。症状が無いにもかかわらず死に至ることがある、「大動脈瘤」はそんな怖い病気です。

薬では小さくすることができないため、ある程度大きくなったら手術を検討しなくてはいけない病気です。目的は破裂の予防なので、破裂してしまう前に手術を行うことが重要です。

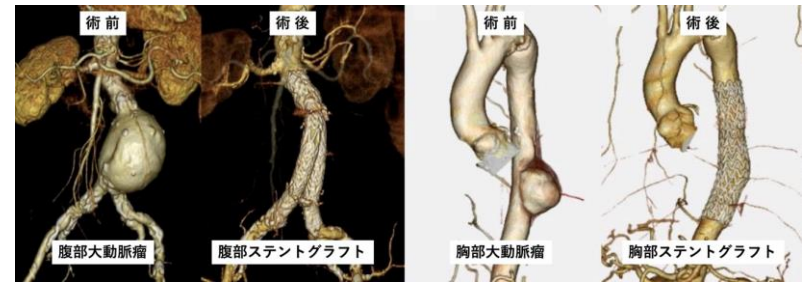
実際の手術には二通りの方法があります。開胸や開腹による「人工血管置換術」と血管内治療「ステントグラフト治療」です。ステントグラフトによる手術は体に大きくメスを入れる必要がないため、一般的に術後の痛みも少なく1週間程度で退院となります。



ステントグラフト治療とは？

足の付け根からカテーテルを挿入し、レントゲン透視下（＝レントゲンの透視画面を見ながら処置を行うこと）で目的の大動脈瘤近くまで進めます。大動脈瘤に到達したところでステントグラフトと呼ばれるバネのついた人工血管を展開して留置します。大動脈瘤の中に、これ以上は血液が流れ込まないようにステントグラフトで血管を内張りする方法です。手術後は運動制限もありませんし、薬が新たに追加になるといったこともありません。MRIも撮影可能です。

退院後は定期的にCT検査で経過フォローを行います。だいたい、10年間ぐらいは定期的なCT検査が必要です。



ステントグラフト治療の長所と短所

ステントグラフト治療の長所は、人工血管置換術と比較して圧倒的に低侵襲であること（＝患者さんの体への負担が少ないこと）です。また、当院ではほとんどの手術を穿刺法にて行っておりますので、傷の痛みもほとんど無く、早期社会復帰が可能です。ただし、解剖学的条件を満たさないとステントグラフト治療は出来ません。

ステントグラフト治療の短所は、手術のやり直しが必要になる可能性があることです。人工血管置換術は大動脈瘤を切除しますが、ステントグラフト治療は血管の内側にステントグラフトを内張りするだけで切除を行わないため、大動脈瘤が体内に残存します。術後の患者さんの中には大動脈瘤の拡大を認める方もおり、そういった場合には再治療が必要となります。

ステントグラフト治療が万能なのでは無く、患者さんそれぞれの状態に合わせて「人工血管置換術」「ステントグラフト治療」どちらが適しているのか提案や相談をさせていただき、一緒に最良の治療を選択することが重要と考えております。

大動脈瘤の早期発見のために

最近では、「65歳以上」「高血圧」「喫煙歴がある」「家族（両親、兄弟）に大動脈瘤の既往がある」の4つ全てに当てはまる方は大動脈瘤の罹患率が高いことが分かりました。

大動脈瘤の発見には、腹部エコーやCT検査が必要になります。大動脈瘤の既往があるご家族がいらっしゃる方は、65歳以上になりましたら早めの検査をおすすめしています。当院ではもちろん検査・治療ともに可能ですので、ご心配な場合はかかりつけの先生に当科受診をご相談ください。



心臓血管外科・手術室 スタッフ



はしもと まさひみ
心臓血管外科医師 橋本 昌典
(外来担当日：火曜日)
心臓血管外科外来予約
火・木 (祝祭日を除く) 9:00～11:30
※完全予約制
※初診時は紹介状をお持ちの方のみ
(予約センター直通047-473-1298)

特集 膠原病って難病なのですか？

リウマチ膠原病・アレルギー科医師：山本託矢

膠原病（こうげんびょう）と聞いても、どんな病気なのか具体的なイメージは出てこないかもしれません。

一般的には難病と言われることが多い膠原病ですが、病気の種類もいろいろで、病気ごとの重症度にも差があります。ステロイドなどの免疫抑制薬を使用するような場合や、比較的軽症で免疫抑制薬を使用しないで経過をみていくものなど、同じ病気の中でも状態はさまざまです。ですので、難病と聞いてすぐにびっくりしないでください。まずは、どういった種類の膠原病なのかを正確に診断することが大切です。

膠原病ってどんな病気？

膠原病は自身の免疫細胞が異常になってしまうことによって、肺、腎臓、皮膚といった身体のあらゆる臓器に障害を起こしてしまう病気です。そのため膠原病は自己免疫疾患と言ったりします。代表的な病気には関節リウマチがあります。リウマチという病気はどこかで耳にしたことがある方も多いのではないのでしょうか。関節リウマチの患者さんは、日本では約70～100万人いると言われ、毎年1万5000人くらいの方が発症すると報告されており、膠原病の中では最も患者数が多い病気です。他には全身性エリテマトーデスやシェーグレン症候群、全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎といった病気があります。

膠原病の症状は？

膠原病は病気の種類も、その症状も千差万別です。例えば関節リウマチでは、主に関節部分に免疫の異常が起きるため関節炎が起こります。滑膜炎や腱鞘滑膜炎という炎症を起こし、手足の関節が腫れてしまうことがあります。また、全身のだるさ・倦怠感を認めたり、発熱を伴うこともあります。全身性エリテマトーデスは、顔面に蝶形紅斑といった蝶々の形をした赤い皮疹が出たり、腎臓の炎症（＝腎障害）を起こし足のむくみや尿量の低下が起こったりします。他にも発熱や倦怠感、関節痛や関節炎などの症状が出る場合があります。

膠原病の検査は？

膠原病は、免疫機能が異常になって自分の細胞成分を攻撃してしまう抗体が産生されて起こる病気です。この抗体を『自己抗体』といい、膠原病の特徴のひとつであるともいえます。自己抗体は、血液検査で調べることができます。抗核抗体という自己抗体検査は、膠原病が疑われる患者さんに対して、はじめにスクリーニング（＝ふるいにかける）検査として実施されます。抗核抗体が陽性である場合はそのパターンによって、更に詳しく自己抗体を調べていき病気を特定していきます。例えば、関節リウマチでは、抗CCP抗体とRFというものが自己抗体です。しかしRFはシェーグレン症候群等の他の膠原病でも高い値が出てしまうことがあるので、この検査の結果だけで関節リウマチの診断はできません。全身性エリテマトーデスでは、抗ds-DNA抗体や抗Sm抗体というものが自己抗体で、シェーグレン症候群では、抗SS-A抗体と抗SS-B抗体というものが自己抗体になります。ここで注意が必要なのですが、自己抗体検査が陽性であることイコール膠原病であるとは限りません。例として、スクリーニングで行う抗核抗体検査の結果では、健常者のうち20%くらいの方が陽性と出てしまうと言われておりますので、自己抗体検査で陽性が出た場合は症状なども考慮しながら、慎重に診断していくことが大切なのです。



膠原病の治療はやっぱりステロイド？

治療には異常となってしまった免疫細胞を抑える薬剤を用います。これには、プレドニン®といったステロイドや免疫抑制薬が使用されます。一昔前の治療薬はステロイドしかなかったため、免疫の病気にはステロイドというイメージが強い方もいらっしゃると思いますが、近年はいろいろな種類の免疫抑制薬が使用できるようになっています。また、生物学的製剤という炎症分子を抑えることで、効率的かつ副作用が比較的少なく治療ができる皮下注射薬も登場しています。炎症が強い状態の時は最初にステロイドで炎症をしっかり抑える治療（寛解導入療法）を行い、炎症が落ち着いたら早めにステロイドを減量して、その後は免疫抑制薬や生物学的製剤を併用しながら、なるべく身体に負担が少ない治療（維持療法）を継続します。

さいごに

病気のイメージがしづらく、治療薬や予防のお薬も多くなってしま病気であるため、「自分の病気は良くなるのか」「こんなにたくさんの薬を飲んで身体への副作用は大丈夫なのか」と心配になってしまうことも多いかと思えます。しかし最近では、使用できる治療薬が多く登場しており、これまでは難しかった重症の患者さんにもどんどん治療ができるようになってきていますし、身体への負担が少ない治療も増えてきています。千葉県済生会習志野病院では、患者さんと相談しながら、こういった新しいお薬も導入し、ステロイドをなるべく使わずに病気をコントロールするよう心がけています。当科を受診されている方は、なにか困りごとなどございましたら外来診察の際、主治医にお気軽にご相談ください。また、当科におかかりでない方で心配や不安などございましたら、かかりつけの先生に当科受診についてご相談ください。個人的な宣伝にもなってしまいますが、膠原病の患者さんや他の病気をお持ちの患者さんに、病気のことを詳しく動画で解説しております。YouTubeで『MedLifeチャンネル』と検索して頂ければ出てくると思いますので、良かったらご覧下さい。



リウマチ膠原病アレルギー科医師
山本 託矢（やまもと たくや）
（外来担当日：火曜日午後、金曜日）
リウマチ膠原病アレルギー科外来予約
月～金（祝祭日を除く）9:00～11:30
※初診時は紹介状をお持ちの方のみ
※完全予約制
※初診の際も予約をお取り下さい
（予約センター直通047-473-1298）



Med Lifeチャンネル

「CTとMRIって何が違うの?」「CT(MRI)を撮ってほしいんだけど・・・。」こんな質問や要望のお声をよく聞きます。どちらも身体のいろいろな断面を描出するものですが、それぞれに特徴の違いがあります。

CTの特徴	MRIの特徴
X線を利用	磁場と電波を利用
被ばくがある	被ばくがない
検査時間が短い(5~10分程度)	検査時間が長い(15~60分程度)
MRIより静か	装置が狭く騒音がする
軟部組織の変化がわかりづらい	軟部組織の描出に優れる
一度に広範囲の撮影が可能	一度に撮れる範囲は広くない
肺の描出に優れる	肺の検査は不向き
血管の描出に造影剤が必要	血管の描出に造影剤不要
体内金属があっても検査可能	体内金属で検査できないことがある
 CTで撮影した画像(肺)	 MRIで撮影した画像(血管)

例えば頭部の検査ではどちらを実施することもあります。特に救急外来などで撮影をする場合は、CTで脳出血の診断、MRIで脳梗塞の診断というように使い分けます。肺や広範囲の撮影はCTのほうが得意ですし、MRIは脊椎・関節、子宮や卵巣などの描出が得意です。どちらが良いものというわけではなく、部位や症状、経過や他の検査データをふまえて、医師は適切な検査を選択しています。安心して検査を受けていただくためにも、不安や疑問がありましたら放射線科まで遠慮なくご相談ください。



放射線科課長補佐
太田 知則

管理栄養士考案レシピ《季節のひと品》

レンジで簡単! かぼちゃの蒸しパン



1個当たりエネルギー130kcal タンパク質3.3g

材料 (マフィン用カップ(底径5cm×高さ4cm) 4個分)

- ・ホットケーキミックス 100g
- ・牛乳 100ml
- ・かぼちゃ 100g

作り方 (600Wのレンジを使用)

- ①かぼちゃの種とわたを取り除き、ラップに包んでレンジで2分加熱する。
- ②かぼちゃをいったん取り出し、1cm角に切る。耐熱容器に入れふんわりとラップをかけて、軟らかくなるまでレンジで2~3分加熱する。取り出して粗熱をとっておく。
- ③ボウルにホットケーキミックスを入れ、よく混ぜ合わせながら牛乳を3回に分けて入れる。
- ④しっかりと混ぜたら、②を生地に混ぜる。
- ⑤カップの8分目まで生地を入れる。
- ⑥耐熱皿にのせ、ふんわりラップをかけてレンジで3分加熱する。
- ⑦竹串で刺して生地がつかなければ完成。(加熱が不十分の場合は、様子を見ながら追加で1分ずつ加熱する。)

容器は電子レンジ対応のマグカップでも代用可能
マグカップの場合は約1個分です。
⑥で加熱時間を1~2分長めに設定してください



かぼちゃは皮膚や粘膜を強化し免疫力を高めるビタミンAが多く、季節の変わりめに肌が荒れやすい方や体調を崩しやすい方にぴったりの食材です。

蒸しパンにすることで気軽にエネルギーやビタミンを補給できるようにしました。

朝ご飯やおやつにいかがでしょうか?



管理栄養士
永坂 安奈

連携医療機関ご紹介

豊崎循環器内科クリニック

047-470-3330

〒275-0011 習志野市大久保1-23-8-102

URL : <https://toyozaki-heartclinic.com/index.html>



内科・循環器科
消化器内科



豊崎 哲也 院長

地域の皆様の健康相談や専門の循環器疾患を中心に糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症などの診療を行っております。

循環器疾患患者様の診断には心臓エコー検査、心電図・ホルター心電図検査、胸部レントゲン検査、脈波検査・頸動脈エコー検査を用いて、心筋梗塞、心不全、動脈硬化を始めとした循環器疾患をサポートしております。

また、2024年7月にクリニックを拡張し、毎週水曜日に消化器内科医師の診療を新たにスタートさせ、地域の皆様に応えるよう努めております。済生会習志野病院とは連携もよく、何かあった際は、連携して患者さんをサポートして参ります。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:00	●	●	●	-	●	●	-
15:00 ~ 18:00	●	●	●	-	●	-	-

ACCESS

京成本線 「京成大久保駅」徒歩2分
駐車場有 (近隣タイムズ駐車場契約有)



あんどうクリニック

047-476-1111

〒275-0002 習志野市実籾4-6-7

URL : <https://andoclinic630.crayonsite.net/>



内科・呼吸器科・小児科
放射線科・アレルギー科



安藤 総一郎 院長

2006年に実籾の地で開業をし、済生会習志野病院をはじめとする2次病院様に助けていただきながら、地域医療に貢献できるよう日々診療および精進しております。

専門は内科、呼吸器科(総合内科専門医、呼吸器専門医などを取得)ですが、これまでの経験を活かしジェネラリストとして内科、小児科全般を診ています。患者様の疾病の治療はもちろん、健康に関する問題点や悩みを解決することも大事にしています。

受診後「問題が解決した」「解決の糸口がつかめた」など満足していただけたらなと願っています。診療日は以下のとおりですが、学会などによる不定期な休診日があるため詳細はホームページをご覧ください。ご不明な点はお問い合わせください。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:00	●	●	●	-	●	●	●
15:00 ~ 18:00	●	●	●	-	●	●	-

ACCESS

京成本線「京成実籾駅」徒歩7分
駐車場有 (6台)



患者様の疾病の治療はもちろん
健康に関する問題点や悩みを
解決することも大事にしています

「糖尿病講座」開催のお知らせ

医師やリハビリ担当のレクチャーを聞きながら
一緒に楽しく学びましょう

血糖測定もあります！

予約必須（先着50名）

参加費無料

ご予約はお早めに！



病院紹介動画



千葉県済生会習志野病院の病院紹介動画ができました。下記QRコードからご覧ください



がん図書コーナーをご利用ください

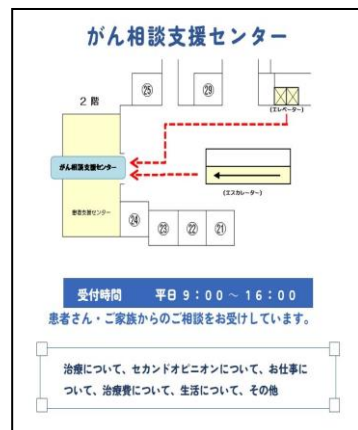
がん相談支援センター（2階）内に「がん図書コーナー」を設置しました。

お気軽にご利用ください。

ご利用いただける時間

平日（土日祝日を除く）

9：00～16：00



saiseikai harashino hospital

病院の理念

患者さんに寄り添う医療を通して、地域住民の健康と福祉の増進に寄与します

基本方針

患者さんの権利と意思を尊重し、ともに考え良質で効率的な医療の提供に努めます
全ての職員はレベル向上のため研鑽し、最善のチーム医療を行います
地域医療機関との連携を深めて、中核病院としての役割を果たします

〈受診案内〉

診療受付時間（予約外） 8：30～11：30

（一部診療科によっては受付時間が異なります。予め電話にてご確認ください。）

休診日 土・日・祝（緊急の場合はご連絡ください）

