

おくすりコラム

インフルエンザ予防接種と抗インフルエンザ薬

今年の秋冬には、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとが同時流行する可能性があります。インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は症状がよく似ており、診断がなかなか難しいという問題があります。インフルエンザの流行を抑え、重症化や入院が必要な状態を防ぐためにも、インフルエンザ予防接種は効果が期待できるといわれています。

インフルエンザワクチン

現行のインフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからない、というものではありません。しかし、インフルエンザの発病を予防することや、発病後の重症化や死亡を予防することに関しては一定の効果があるとされています。

主な抗インフルエンザ薬

- ・オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフルなど）：内服薬
- ・ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）：吸入剤
- ・ペラミビル水和物（商品名：ラピアクタ）：注射剤
- ・ラニラミビルオクタン酸エステル水和物（商品名：イナビル）：吸入剤
- ・バロキサビルマルボキシル（商品名：ゾフルーザ）：経口剤



抗インフルエンザウイルス薬の服用を適切な時期（発症から48時間以内）に開始すると、発熱期間は通常で1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。しかし、症状が出てから48時間以降に薬の服用を開始した場合は、十分な効果は期待できません。

効果的な使用のためには、医師の判断に従って、用法・容量・期間（服用する日数）を守ることが重要です。
（薬剤科長：佐藤 ゆかり）

編集後記

今年も残り数か月となりました。年初には東京オリンピックが延期になることなど予想できず、いろいろなことが変わった1年となったように思います。私自身2月に入籍・引っ越ししたものの、結婚式はどうする、新婚旅行はどうする、お盆の帰省はどうするとあれこれ思い悩んだ1年となりました。

もっともこのような状況下で日々対応されている医療機関の皆様のご苦勞を思うと自分の悩みなど本当に小さなものです。皆様に感謝申し上げますとともに、今年の子の残りの日々を健やかに、平穩に過ごせますようお祈り申し上げます。

（地域医療連携室：河村 智美）

仙台東脳神経外科病院

〒983-0821

宮城県仙台市宮城野区岩切1丁目12番1号

Tel：022-255-7117（代表） Fax：022-255-7760

【関連施設】

仙台リハビリテーション病院

〒981-3341

宮城県富谷市成田1丁目3番1号

Tel：022-351-8118（代表） Fax：022-351-8126

医療法人社団 脳健会

仙台東脳外だより

編集：仙台東脳神経外科病院 広報部 / 発行：2020年10月

VOL.7
2020.秋

ご自由にお持ちください

コロナ禍に思う

私は2018年2月に看護部長職を拝命しました。当院は今年で開院32年になりますが、実は私の看護経験と同じで、これも何かの縁なのではないかと思っています。

今年、看護界はナイチンゲール生誕200年を迎えることを記念し、世界的に「Nursing Now（ナースィング・ナウ）」というキャンペーンが行われています。これは看護職が持つ可能性を最大限に発揮し、人々の健康向上に貢献するために行動するキャンペーンです。しかし、このキャンペーンの様々なイベントも、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、集合しての開催ができなくなりました。まだまだ終わりの見えないこの新型コロナウイルスとの闘い、一時は医療職への差別、偏見などがニュースになりました。『ナイチンゲール誓詞』に「われは心より医師を助けわが手に託された人々の幸のために 身を捧げん」という一節があります。どんな差別や偏見があっても、やはり目の前の私たちを必要とする人のために力を注ぎ続ける、今なお最前線で力を尽くしている医療スタッフには尊敬と感謝の気持ちしかありません。この『ナイチンゲール誓詞』はナイチンゲールの精神、功績を讃えて作られたもので、看護倫理として基本的かつ絶対的なものであり、今なお看護の現場に浸透しており、看護の原点といえます。

当院では、感染予防のため入館時の検温、手指消毒、また、入院患者様への面会を禁止させて頂いています。入院中の患者様はもちろん、ご家族様も、面会して状況を見ること

看護部長 鈴木 百合子



ができず、不安や心配が大きいことと思います。患者様の荷物補充の際に、担当看護師より現状説明をさせて頂いています。少しでもご家族様の心配を少なくできればと、現場の看護師たちも考えています。このような感染対策は看護師だけではできません。院内の多職種が力を合わせて取り組んでおり、とても心強いです。

先日、リモート面会運用の予行演習として、ある患者様、ご家族様にご協力を頂きました。病室と別室でお互いの顔が見えた時のご家族様の笑顔。興奮のあまり顔がカメラに近づきすぎ、半分しか映っていなくても手を振りながらお話される姿に心を打たれました。「われはわが力の限りわが任務の標準（しるし）を高くせんことを努むべし」これも『ナイチンゲール誓詞』の一節ですが、我々はどのような状況でも諦めず看護し続けなければならないと再認識した場面でした。

このコロナ禍の厳しい環境の中、今一度看護の原点に触れ、私たちにできること、私たちの役割は何なのかを考え、努力することがナイチンゲールの精神に繋がるのだと考えます。新型コロナウイルスの一日も早い終息を願いながら、患者様やご家族様、私たちを必要とくださる方々の笑顔のために頑張ります。今後ともよろしくお願いいたします。

院内トピックス

2020年度 新入職員のご紹介

2020年10月現在、新型コロナウイルスに関する話題が尽きず、不安な中で日々を過ごされている方が多いことと思います。当院でも感染予防対策を継続しており、来院される皆様には多大なご協力を頂いております。

ピリピリとした日常が続いておりますが、今年度も新しい仲間を迎えることができました。看護師5名、薬剤師1名、理学療法士1名、事務職員1名、看護補助者1名の合計9名です。コロナ禍の最中という大変な時期の入職ですが、日々笑顔で元気に職務にあたってくれる、心強い仲間たちです。

どうぞよろしくお願いいたします。



※撮影のため、一時的にマスクを外しております

集中連載

まつろわぬ人等多賀城府③

麻酔科 飯田 司
(くまがい塾 塾生)

一つ疑問が残ります。蝦夷とアイヌの関係は？ 新潟北部、山形、秋田、福島、宮城、岩手、青森にはアイヌ語に由来すると思われる地名が数多くあります。簡単なところでは「ペ」大きな川、「ナイ」小さな川、「ベ」(辺)、「オ」(川尻)、ウシ(たくさんある)、イ(ーの物、所、者)がつく地名です。青森では山内、平内、尻内、野内、今別などです。ですから江戸時代には「蝦夷アイヌ説」がとなえられました。大正時代には、蝦夷は縄文人の後裔であるという「蝦夷辺民説」がとなえられました。しかし蝦夷、アイヌともにその言語がどのようなものだったかという証拠が何一つなく、実際のところはわかりません。東北地方にアイヌ語の地名が多い、マタギ言葉にアイヌ語と共通する単語があることなどから、ある時期まで東北地方の言語は現代アイヌ語と同系統だったのではないかという推測しかできないのが現状です。北海道では縄文時代後の弥生文化(稲作文化)はなく、続縄文文化、擦文文化と変遷します。擦文文化は13世紀まで続き、その間にオホーツク文化との交流を経てアイヌ文化に変遷します。縄文時代から擦文文化時代まで、東北と北海道の文化交流が続いていることは考古学的に調査されています。文献上、渡嶋(わたりしま)蝦夷の記載もみられます。当然、人の移動もあったと思われます。東北から北海道に移住した蝦夷と、北海道の渡嶋蝦夷がアイヌ民族を形成し、東北の縄文人は徐々に東北以南の人々と同化していったのではないかと推測されています。

駆け足で蝦夷と多賀城府について書きましたが、いかがでしたでしょうか。

くまがい塾(熊谷達也先生・仙台市出身・仙台在住の直木賞作家主催)の会長、曳地氏は「東北は今まで4回、中央政権から討伐をうけている。それは、大和朝廷にはじまる蝦夷征討、源頼朝による東北(平泉)征討、豊臣秀吉による奥羽仕置、幕末の戊辰戦争です。その趣旨は、蝦夷征討も戊辰戦争も理不尽な中央政権によるものであり、歴史的評価が一方的であり、真実・実体が正しく伝えられていない」と断じています。私もそう思います。戊辰戦争後は、白川以北一山百文と揶揄されたものです。現在でもそういうことがないとは言いきれないような気がします。平泉が世界遺産に登録されたとき、東北の歴史に一条の光が当たった、と思いました。

多賀城史跡もいつか日の目を見るのではないかと期待して稿を終えます。(おわり)

「くまがい塾」とは、仙台市出身の直木賞作家・熊谷達也先生が主催する東北歴史塾。「東北人はどこから来たのか、東北人とは何者か、東北人はどこへ行くのか」という問いかけのもと、東北の今と昔を学ぶ塾です。概ね月1回(土曜日、16時～17時30分)開催しています。連絡先：とびのこハウス(仙台市青葉区中山5-6-12、電話：022-341-1187)まで

栄養 ひとくちメモ

脳梗塞とは？

「脳卒中」は、脳血管障害の総称です。脳の血管が詰まってしまう「脳梗塞」と、脳の血管が破れて出血する「脳出血」に分類されます。脳の血管が詰まって塞がれてしまうと、動脈から供給されていた酸素や栄養が脳の隅々まで行き届かなくなるため、脳の神経が死んでしまいます。今回は「脳梗塞」に焦点を当ててお話したいと思います。

～脳梗塞の種類と主な原因～



- ① **ラクナ梗塞** : 脳の細い血管が詰まることで起こる、小さな脳梗塞。
- ② **アテローム血栓性脳梗塞** : 脳へ向かう太い動脈にコレステロールのかたまりができ、狭くなった所へ血小板が集まって、血管をふさいでしまう。
- ③ **心原性脳塞栓症** : 心臓内でできた血栓が脳動脈へ流れ、血管を詰まらせてしまう。

主な脳梗塞の症状としては、手足のしびれや感覚の低下、手足の運動障害、言語障害、半身麻痺、意識障害などがあります。

脳梗塞の原因は、上記の3つの分類にあるように「動脈硬化」が関係しています。動脈硬化とは、動脈の血管の内側にコレステロールなどの脂質や細胞が付着することで、血管が厚く・硬くなり、血液の流れが悪くなってしまう症状です。

そして、動脈硬化を引き起こしたり、悪化させる要因は、生活習慣病の「高血圧」です。高血圧は、血液が流れる時に動脈の血管に加わる圧力が高くなってしまう状態です。動脈が強い圧力を受け続けることで、血管内側の壁が傷つき、動脈硬化となります。

～高血圧と生活習慣との関係～

高血圧は、上記3つの脳梗塞すべてに関わってきます。しかし、高血圧は自覚症状に乏しく「いつの間にか高血圧になっていた」ということが、しばしば見られます。高血圧になりやすい人の背景には、塩分のとり過ぎ、過度な飲酒、喫煙、肥満、運動不足などがあります。そのほかにも過労やストレス、睡眠不足もあげられます。これらは、生活習慣と深いかわりがあることにお気づきでしょうか？

ぜひこれを機会に、普段の生活を一度振り返ってみましょう。

当院では、管理栄養士による食事相談を行っております。

食事療法は、病気を治療する上で大切な治療法の一つです。医師の指示に基づいて、管理栄養士が患者様の症状に合わせ、食事をどうしたら良いのか、分かりやすくご説明します。ご希望の患者様は、予約制となっておりますので、主治医または看護師にご相談ください。
(管理栄養士：山上 有梨)

