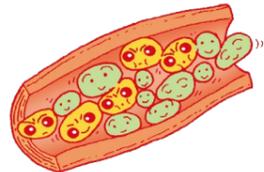


## 仙台東脳外だより

編集：仙台東脳神経外科病院 広報部 / 発行：2020年7月

## おくすりコラム



## 脂質異常症の薬



脂質異常症とは、血液中のLDL（悪玉）コレステロールや、トリグリセライド（中性脂肪）が多すぎたり、HDL（善玉）コレステロールが少なくなる病気です。脂質異常症をほうっておくと、血管の動脈硬化が少しずつ進んでいき、やがて心筋梗塞や脳卒中などの深刻な病気が引き起こされる原因になります。

脂質異常症は、食事療法、運動療法、薬の服用によって、血液中の脂質の値を適切な範囲に、長い間に渡って保っていくことが必要です。治療薬にはいくつか種類があり、それぞれの作用や効力などを考慮して、適した薬が用いられます。

## 主な治療薬

- ①HMG-CoA還元酵素阻害剤（プラバスタチン、シンバスタチン、アトルバスタチン、ピタバスタチン、ロスバスタチン）  
肝臓でコレステロールを合成する時に必要な酵素（HMG-CoA還元酵素）を阻害して、コレステロールが作られないようにします。そのため肝臓で不足したコレステロールを補充するために、血液中のコレステロールが肝臓に取り込まれて、コレステロール値が下がります。
- ②陰イオン交換樹脂製剤（コレバイン）  
胆汁酸（肝臓でコレステロールを原料で作られます）と結合してコレステロールの排泄を促進させます。体内の胆汁酸が少なくなると、肝臓は不足分を補おうとするため、コレステロールが活発に消費され、結果コレステロール値が下がります。
- ③プロブコール製剤（シンレスタール、ロレルコ）  
肝臓へのコレステロール取り込みが促進され、血液中のコレステロール値が下がります。またLDLコレステロールの酸化を抑えて、コレステロールが血管の壁に沈着することを防ぎます。
- ④小腸コレステロール輸送阻害剤（ゼチーア）  
小腸から血液中へのコレステロール吸収を阻害して、血液中のコレステロールが増えることを防ぎます。  
(薬剤科長：佐藤 ゆかり)

## 麻酔の安全性について

1994年から日本麻酔科学会では麻酔の偶発症調査を始めました。それにより、麻酔の安全性がどれくらい向上したか判断できます。1994年の調査では、麻酔が原因で死亡した方は、麻酔10万件で3.3人でしたが、2018年では0.4人です。率だけで見ますと約8分の1に減っています。かなり麻酔の安全性が向上していることがわかれると思います。この麻酔の安全性向上に寄与しているのは、麻酔薬、麻酔器、各種モニター、麻酔管理法（手術中に使用する薬剤も含む）などの進歩によるところが大であります。特筆すべきところでは、SPO2（血液中酸素飽和度）モニター、呼気ガスモニターがあげられます。経皮的にSPO2が連続的に監視できるようになり、血液中の酸素レベルが一拍ごとにわかりますので、低酸素状態を早期に発見、対処できるようになったことがまず第一かと思います。呼気ガスモニターは患者の呼気に含まれる麻酔ガス、呼気炭酸ガス濃度を測定します。これによって麻酔深度適正化、また呼吸状態がより早く把握できるようになり、即時対応できるようになりました。

麻酔科  
いいだ つかさ  
飯田 司



それまでは動脈血を採取して酸素濃度、炭酸ガス濃度を測定していましたが、隔世の感があります。

安全性が向上したことは確かですが、いまだ麻酔10万件で0.4人の方が亡くなっています。モニターの値が適正かの確認は勿論ですが、何か異常が無いか、麻酔科医は五感を駆使し麻酔管理を行い、安全管理に努めます。

最近は高齢化により、以前では考えられないような年齢の方の麻酔をする機会も増えています。また、医療の進歩で種々の重症疾患を合併された方が手術を受けられる場合もあります。ですから、以前に増して麻酔管理はより気を使うことになりました。

麻酔が安全に施行できるか、合併症を起こさないか、起こりうる弊害などを術前診察でしっかり見極め、これからも安全な麻酔を施行していきたいと思います。

## 編集後記

今年に入ってから間もなくの新型コロナウイルス報道から、あっという間に世の中が「コロナ」の話題一色となってしまいました。当院を含め、日本中の医療機関がこれまで以上に感染対策に力を入れて、日々の診療にあたっています。幸いにも、現時点では当院において感染者は確認されておりません。一日も早い終息を願うばかりです。

仙台市では、6月に入りようやく学校が再開され、通学中の児童や生徒の姿がみられるようになりました。日常は様変わりしても、季節は流れていきます。皆様が健やかに、つつがなく過ごせますように。

(地域医療連携室：西本 明日香)



## 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

## 院内トピックス

### 新型コロナウイルス感染症対策を継続しております

当院では、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症対策を継続しております。

- ・4月6日（月）より、正面玄関にて、全ての来院者様を対象に検温を実施しております。職員が交代で玄関に立ち、非接触体温計、サーモグラフィを用いております。
- ・待合室では、座席にシートを貼り、間隔を空けてお座りいただくようお願いしております。



皆様方には、多大なご不便をおかけいたしておりますが、何卒ご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。最新の対策状況は、院内掲示やホームページにてご確認ください。

## 集中連載

### まつろわぬ人等と多賀城府②

麻酔科 飯田 司  
(くまがい塾 塾生)

自分たちの生活圏を奪われ服属を強要された蝦夷（えみし）は、朝廷に反旗を翻したり移民との揉め事もありました。774年から811年までに38年戦争と呼ばれる10回にわたる朝廷による蝦夷征討、鎮撫軍が派遣されました。その総大将が征夷大將軍です。（後の幕府は朝廷からこの銘を賜り、国を治めたのです。）蝦夷の反乱で有名なのが、伊治公皆麻呂（これはりのきみあざまる）の乱と、阿弭流為（あてるい）の乱です。どちらも蝦夷の英雄として小説に書かれています。蝦夷の伊治公皆麻呂は伊治郡司として多賀城府に仕えておりましたが、反乱をおこし多賀城府の長官、役人を殺害し多賀城を焼失させました。焼け跡が発掘調査で見出されましたが、多賀城市ではその表門ともいべき南門を再建する予定です。阿弭流為は有名な坂上田村麻呂により降伏させられた蝦夷の大酋長です。阿弭流為の顕彰碑が京都清水寺にあります（建都1200年を期し、平成17年に建立された）。清水寺は坂上田村麻呂の創建です。昨年の特別展で記念講演をされた東京大学名誉教授の佐藤信氏は、「蝦夷「征伐」という歴史のとらえかたは間違いである。彼らは日本人の先祖であり、決して異民族ではない。小中華帝国（唐の国をさす）を目指した日本律令国家が、服属しない人々を夷狄（いてき）と呼び、服属させることでその権威を示そうとしたのであり、決して正しい歴史観ではない、正されなければならない」と力説されました。

その後蝦夷はどうなったのでしょうか。その後も反乱がございましたが文献で蝦夷の記述がみられるのは11世紀までです。力を持つ部族長が現れるようになり、朝廷より郡を治める浮囚主、鎮守府將軍に任命される者もでました。前九年合戦、後三年合戦の阿部頼時・貞任親子、清原武則などは、自分たちは蝦夷の子孫であると言っています。また平泉政権を築いた藤原清衡は、自らを東夷の遠酋、浮囚の上頭と称しています。しかし鎌倉幕府を築いた源頼朝により東北地方は平定され、幕府の制度下に置かれるようになり蝦夷の時代は終わりました。今から1300年近いいにしえに、京都が建都される700年前に多賀城市に国府が置かれたのです。私たちのすぐ近くにそんな歴史があります。朝廷が奥州に勢力をのばすまで、蝦夷の暮らす東北地方はまほろばの里だったのだと思います。昨年（平成31年）の3月、多賀城市立図書館で日下常由氏（仙台在住）の個展がありましたが、万葉の時代の彩色豊かな絵が展示され、これがまほろばの里か、と思わせる実にほのぼのとした絵で、見入ってしまいました。（次回へつづく）

「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

## 患者様を支える 栄養サポート活動（NST）

当院は、脳卒中の専門病院です。障害が起こる部位によって、様々な症状が現れます。頭痛がひどく、吐き気がするので食欲がない、上手く飲み込めないで食事に時間がかかってしまう、意識障害があってすぐに食事が食べられない…。など、脳卒中は突然発症する病気であるため、入院直前までは比較的元気に過ごされ、食事を召し上がっていた方が多いので、戸惑われることと思います。

治療やリハビリを行うためには、栄養状態を良好に保つことが重要です。栄養状態が悪いと、治療に時間を要したり、リハビリを行うための十分な体力がなくなってしまう、疲労感で食欲もなくなり…と、栄養状態が良い方に比べて、入院期間は長くなってしまいう傾向があります。

そのため、患者様の栄養状態を考え、誤嚥性肺炎などの合併症を予防し、一日も早くお元気になって退院して頂くために、当院では各職種の職員がそれぞれの専門性を活かして栄養サポート活動（NST）を行っています。

NSTでは管理栄養士を始めとして、看護師、言語聴覚士、薬剤師などの各職種が集まり、患者様一人ひとりの病態や病状に合わせて、栄養の面から考えられることを話し合い、治療のサポートを行っています。



### 当院では、管理栄養士による食事相談を行っています。

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て、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・NST専門療法士：山上 有梨）

