

おくすりコラム



高血圧の治療薬について ①



脳血管障害を起こさないための重要なポイントのひとつに、血圧コントロールがあります。生活習慣による血圧の改善がみられない場合は、降圧剤を服用します。降圧剤はたくさんの種類があり、オーダーメイドのように、その人にあわせて医師が処方します。1種類だけでなく、何種類も組み合わせて血圧をコントロールしていきます。

おもな降圧剤の種類

カルシウム拮抗薬	心臓や血管が収縮するとき、細胞内にカルシウムイオンが流れ込みます。このカルシウムイオンが流れ込むのを抑え、血管を広げることで血圧を下げます。
ARB・ACE阻害剤	身体の中のアンジオテンシンⅡという物質が腎臓でのナトリウムや水分の排出を抑えて血液量を増やす作用があり、血圧を上げる働きをします。このアンジオテンシンⅡが作られるのを防ぎ、血管を広げることで血圧を下げます。
利尿剤	腎臓で、塩分や水分を身体の外に出す働きを促して、血圧を下げます。
β（ベータ）遮断剤	血圧を上げる神経の働きを抑えて心拍出量を抑えたり、血管の収縮を弱めたりして、血圧を下げます。
α（アルファ）遮断剤	血圧を上げる神経の働きを抑えて、血管を広げ、血圧を下げます。

* ARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬） * ACE（アンジオテンシン変換酵素阻害剤） （薬剤科長：佐藤 ゆかり）

編集後記



2020年は「コロナ」に始まり「コロナ」に終わる年でした。日本中が自粛ムードの中『鬼滅の刃』が大ブームとなりました。私も例にもれずハマった一人です。主人公が、鬼になった妹を人間に戻すべく、仲間と共に様々な鬼と戦っていく話ですが、鬼と比べるとやはり人間はもろく弱いもので、破れていく仲間もいます。そんな仲間の想いを繋ぎ、戦い続ける主人公たちのひた向きの姿に胸を打たれます。人間は弱いけれど、強いのです。

一日でも早くコロナ禍が終息し、平穏な日常が戻ってくることを願っています。（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

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：2021年1月

VOL.8
2021.冬

ご自由にお持ちください

当院におけるリハビリテーションの変遷

私が入職したのは、当院が開院10周年を迎える1998年の1月末でした。当時は、インターネット月額使用料が数万円であり、携帯電話よりもPHSの普及率が高い時代でした。通勤用に初めて車を購入し、ガソリンは1リッター80円台と、今では考えられない値段だった事が思い出されます。

入職時、リハビリテーション室は理学療法士4名、言語聴覚士（非常勤）1名の体制で、入院患者さんに対するリハビリテーションを行うと共に、慢性期の患者さんに対する外来リハビリテーションも行っていました。当時は、介護保険法施行前で、介護を要する高齢者や家族を社会的に支える仕組み作りを行っている時期であり、外来リハビリテーションには長年通院されている患者さんが多くいらっしゃいました。

一方、当時の脳卒中リハビリテーションは、発症早期から行うべきか否かという議論がしばしばありました。1990年代に既に海外では、早期介入と訓練時間の多寡が運動麻痺の改善を左右することが報告されていましたが、国内の学会では具体的な開始時期や方法が未確立であり、利点や欠点も不明確であるという意見もある状況でした。また、脳卒中リハビリテーションは、後遺障害に対して行われるもの、というイメージもあり、国内における発症早期の症例報告や研究は、脳卒中後の呼吸合併症予防や改善について述べられたものが多かったように記憶しています。そのような時代ではありましたが、当院では医師、看護師と協力しながら、積極的に発症早期からリハビリテーションに取り組み、廃用症候群予防、日常生活動作（ADL）獲得に努めてきました。現在は、『脳卒中治療

リハビリテーション室 室長
理学療法士
あべちえ
阿部 千恵



ガイドライン2015』において「不動・廃用症候群を予防し、早期のADL向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもとにできるだけ発症早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強くすすめられる。その内容には、早期座位・立位、装具を用いた早期歩行訓練、摂食・嚥下訓練、セルフケア訓練などが含まれる。」とされ、脳卒中においても早期にリハビリテーションを開始することが一般的となっています。

現在、リハビリテーション室は理学療法士8名、作業療法士6名、言語聴覚士5名の体制で、脳卒中の患者さんはもちろん、脊椎疾患の患者さんのリハビリテーションも行っています。高齢化に伴い、患者さんの既往や合併症も多様化し、社会背景も時代と共に変化してきたように感じます。リハビリテーションにおいても、エビデンスに基づいたリハビリテーションの提供が必須となり、脳画像解析やロボットなどの先端技術が導入される時代となりました。脳卒中急性期リハビリテーションにおいては、リスク管理、合併症・廃用症候群の予防は当たり前となり、脳の可塑性を十分に理解し、より効果的に集中的な介入が求められています。スタッフ一同、日々専門性向上に努め、よりよいリハビリテーションを提供できるよう取り組んで参ります。今後ともよろしくお願い致します。

院内トピックス

リモート面会サービスを開始いたしました

当院では、新型コロナウイルス感染症対策のため、入院患者様への面会を原則禁止とさせていただいております。この度、2020年10月より、リモート面会サービスを開始いたしました。入院患者様とご家族様をタブレット端末でつなぎ、お話をさせていただくサービスです。入院患者様は病室にて看護師が、ご家族様は別室にてスタッフが対応させていただきます。

皆様方には、多大なご不便をおかけしておりますが、ご理解とご協力を賜り、本当にありがとうございます。今後も、引き続き安全で安心できる医療を提供できるよう、職員一同継続して感染症対策に取り組んでまいります。



部署紹介

放射線室



放射線室では、現在7名の診療放射線技師が勤務しています。私たち診療放射線技師は、医師の指示のもとに医療機器を操作し、診断や治療に必要な患部の写真を撮影することが主な業務になります。当院ではレントゲン撮影装置、CT装置、MRI装置、血管撮影装置、術中透視装置が稼働しています。

脳卒中の急性期治療を担う専門病院として、当院では24時間体制で救急患者さまに対応できるように、毎日放射線技師が交代で夜間などの呼び出しに待機しています。

現在世界的に感染が拡大し、日本国内でも流行が続いている新型コロナウイルス感染症対策として、放射線室では、救急患者さまの検査の際に放射線技師がマスク、手袋、ゴーグルを着用して検査を行っています。さらに、発熱などの症状があり、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者さまには専用のガウンを着て対応し、検査終了後には装置の消毒と検査室の換気を徹底しています。

今後も、当院の理念である高度で適切な医療を提供し、地域社会に貢献できるよう努めてまいります。

(診療放射線技師：戸谷 雄太)

栄養 ひとくちメモ

食生活の改善で 脳卒中を予防しよう

当院へ脳卒中で入院された患者様に栄養指導を行う中で、これまでの食事内容を振り返って頂くと、多くの方が「乱れた食生活」や「不規則な生活習慣」であったことが分かってきます。退院後も、従来通りの食生活や生活習慣を続けていると、再び脳卒中を起こしてしまうリスクが高いため、当院では退院前にお一人おひとりにとって必要と思われるアドバイスをさせて頂き、退院後も必要時に栄養指導を継続し、脳卒中の予防に努めています。

～要注意な生活習慣～

脳卒中の最大の危険因子は**高血圧**です。血圧が高いほど、脳卒中の発症リスクは高くなります。そして、高血圧は生活習慣と大きな関わりがあります。

「脳卒中予防十か条」

- ① 手始めに **高血圧**から 治しましょう
- ② **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
- ③ **不整脈** 見つけ次第 すぐ受診
- ④ 予防には **タバコ**を止める 意志を持って
- ⑤ **アルコール** 控え目は薬 過ぎれば毒
- ⑥ 高すぎる **コレステロール**も 見逃すな
- ⑦ お食事の **塩分・脂肪** 控えめに
- ⑧ 体力に 合った**運動** 続けよう
- ⑨ 万病の 引き金になる **太りすぎ**
- ⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ

※日本脳卒中協会ホームページより

当院では、管理栄養士による栄養指導を行っております。

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)

