

おくすりコラム

漢方薬について ②



前回に続き、脳神経外科・脳神経内科に関係の深い「漢方薬」について説明します。

2回目は、脳卒中（脳梗塞・脳出血）の漢方薬治療薬について説明します。

脳卒中再発予防のために、血液と血管に良い処方と、しびれや運動麻痺などの後遺症の改善を目的とした漢方薬を使用します。主な漢方薬をご紹介します。

おうれんげどくとう 黄連解毒湯	脂質異常症を改善し、血小板凝縮を抑制し血流を改善 ・発症1ヶ月後の脳梗塞後遺症「のぼせ」「頭重感」「めまい」を軽減 ・脳血管性認知症患者の「易怒性」「不機嫌」を軽減
ちようとうさん 釣藤散	血管拡張作用・脳神経細胞に作用 ・脳血管障害後遺症「頭痛」「頭重感」「めまい」「肩こり」「焦り」を軽減 ・脳血管性認知症患者の「自発的会話・計算力・表情の乏しさ」「睡眠障害」を軽減し、認知機能の悪化を遅らせる
よくかんさんかちんぴはんげ 抑肝散加陳皮半夏	高血圧・動脈硬化による神経症状の改善 ・認知症周辺症状（苛立ち、怒り、大声、介護抵抗、焦り）を軽減
ごれいさん 五苓散	体液（血液以外）の循環を調整する基本的な利尿剤 ・脳梗塞による脳浮腫を予防し、慢性硬膜下血腫の手術後再発確率を下げる

（薬剤科長：佐藤 ゆかり）

編集後記

相変わらず、日常生活の中心には「新型コロナ」があります。ワクチンの接種が進み、今夏の第5波の頃より状況は落ち着いてきた感もありますが、様々なことに制限があり、感染リスクの高い行動は避けるように努める日々が、もう1年半以上続いています。

私は一念発起し、昨年の9月頃から筋トレを始めました。高校以降約20年間、運動自体ほとんどする機会がありませんでしたが、体組成計を使った所、筋肉量の異様な少なさと体脂肪量の多さを突きつけられた事がきっかけになりました。1年が経過し、筋肉量は増え、体脂肪量は少し減り、体力がついた感覚があります。当面の目標は、年齢標準まで筋肉量を増やすことです。続けていきたいと思います。（地域医療連携室：佐藤 誠之）

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 地域医療連携室 / 発行：2021年10月

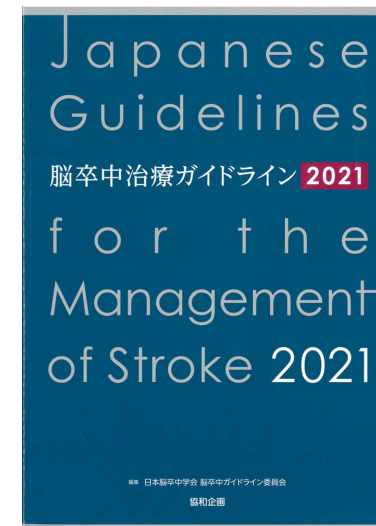
VOL.11

2021.秋

ご自由にお持ちください

ガイドラインと高齢者診療

2021年7月、「脳卒中治療ガイドライン2021」が出版されました。2004年に脳卒中関連5学会共同編集による1冊目が出版され、2009年版、2015年版、そして今回2021年版で4冊目になりました。1冊8,800円（税込）です。今までよりも丁寧に隅々まで読み込んでいます。最近の脳梗塞超急性期治療、血管内治療の進歩は目覚ましく、分厚いガイドラインになるのか、とヒヤヒヤしていましたが、むしろ若干スリムな内容になり（337ページから299ページに）ホッとしました。大枠が明確に示され、具体的な内容については簡潔な記載となった印象です。ガイドラインをきちんと読んで、診療に活かしていくことは、「時代に乗り遅れない」ためにはとても大事なことだと思います。「脳卒中治療」の他にも「頭部外傷」「脳ドック」「慢性頭痛」「てんかん」「認知症」など、脳神経外科診療に最低限必要なガイドラインだけでもいろいろあって、いつの間にか改定されていたりすると、時代に乗り遅れてしまった感じになります。



脳神経外科 部長
日本脳神経外科学会 専門医
脳卒中専門医・救急科専門医

わたべ のりあき
渡部 憲昭



ガイドラインの内容は、高齢者診療にもそのまま当てはまるのだろうか？と、以前から疑問に感じていました。ガイドラインの基になっている研究は、データをまとめやすい非高齢者を対象としているため、高齢者は対象外であったり、データが少なかったりすることが多いようです。引用されている文献を確認してみると、統計学的に有意差ありと言っても、ウソではないけれど、やはりこんなものか…と思うことも。高齢者診療においては、ガイドラインの内容を全て鵜呑みにせず、あくまでも参考程度に留め、個別に対応すべきなのでしょう。

日常診療では、高齢の患者さんは確実に増えています。当院に入院した脳卒中の患者さんで80歳以上の方は、2015年は32.1%（237例/739例）でしたが、2020年には42.6%（297例/697例）に増加しております。大変な時代になってきました。

現在、当院の脳神経外科常勤医は5名です。遂に全員「オーバー50」となり、平均年齢は63歳になりました（ある意味、時代に乗り遅れていません）。時代に乗り遅れないため、時代を超えた「知恵」と「経験」をフルに活かした脳神経診療を行ってまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

院内トピックス

病院建物の外壁等補修工事が完了しました

今年3月より行っておりました、病院建物の外壁等補修工事が完了しました。

これまで建物は白一色でしたが、今回緑色が入り、違った印象となりました。



部署紹介

医師サポートチーム



「医師事務作業補助者」という職業をご存じでしょうか？

その名の通り、医師の事務的な業務を補助する仕事です。当院では、女性5名・男性1名の合計6名で外来診察室や各病棟ナースステーションで業務を行っています。

主な業務内容として、患者さんから依頼された、会社や生命保険会社などに提出する診断書、介護保険申請のための主治医意見書などの書類作成、紹介状や入院患者さんの退院サマリ（治療経過のまとめ）の作成補助を行っています。その他医師の指示のもと、処方や検査の電子カルテ代行入力を行うこともあります。また、診察室で医師事務作業補助者が医師と同席して診察内容を記録している病院もあります。

医師事務作業補助者設置の目的は、1日3時間とも言われている医師の事務作業時間を軽減し、医師がゆとりをもって患者さんと向き合えるようにすることです。

まだまだ力及ばずのことが多いですが、今後もより一層努力し、医療の質の向上に貢献してまいります。

（医師サポートチーム 副主任：佐々木 美華）

栄養 ひとくちメモ

脳血管疾患の発症を 予防するために

6年ぶりに、**脳卒中治療ガイドライン**が改定されました。その中で、食事に関する部分では次のポイントが変更になっています。

入院中の食事について、給食委託業者と協力しながら徹底した衛生管理のもと、食事の提供を行っています。

・高血圧の管理基準

脳卒中の原因のひとつになるもので、今回の改訂ではその目標値が75歳未満、冠動脈疾患、慢性腎不全(蛋白尿陽性)、糖尿病、抗血栓薬(血液サラサラの薬)服用中では“130/80mmHg未満”とさらに以前より厳しくなりました。

・糖尿病の管理

これまでは科学的な根拠が不十分でしたが、今回生活習慣が原因となる“2型糖尿病”の治療も脳卒中の一次予防になるとされました。これは血糖コントロールが不良である場合、血管へのリスクが増大するという科学的根拠が得られたためです。

脳卒中を含めた心血管疾患の予防に食事療法、運動療法と合わせて薬物治療を行うよう推奨度が上がりました。

以上の点からも、脳卒中を予防するためには、高血圧や糖尿病のリスクを軽減させることが大切です。生活習慣を今一度見直し、早期発症のリスクを下げましょう。



当院は、脳血管疾患専門の病院です。その中でガイドラインにもあるように非糖尿病患者と比べて糖尿病患者では脳血管疾患の発症率が高いことから、脳血管疾患と糖尿病の関連は深いものです。

高血糖はその後の転帰不良要因にもなるため、脳血管疾患患者への血糖コントロールは重要であり、当院においても対象となる患者さんには糖尿病食を提供しております。

ただし、決して特別なメニューばかりを提供しているのではなく、1日の糖質量を抑えたうえで、自宅でも調理可能なメニューになっているため、実際に糖尿病食を召し上がられている患者さんより“これなら家でも作れそう！”、“おいしいのでメモして自宅でも作ってみます！”、“写真撮って家族に作ってもらいます！”、“レシピもらえますか？”など大変ありがたいご意見をいただいております。

病院で提供する食事は治療のひとつではありますが、患者さんにとっては今後自宅に戻られてからの生活の一部になるものですので、入院中の楽しみのひとつとしての食事提供を心掛けています。

当院では、管理栄養士による栄養指導を行っています。

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、管理栄養士が患者さんの症状に合わせ、食事をどうしたら良いのか、分かりやすくご説明します。栄養指導をご希望の患者さんは、予約制のため主治医または看護師にご相談ください。

（栄養室 管理栄養士：山上 有梨）

当院では各病棟に管理栄養士の担当があり、きめ細やかな食事の対応を行っています。

