

連携医院のご紹介

「治療よりまず予防」をコンセプトに歯科医療を行い、より噛める、より笑えるためのお手伝いに力を入れている、まつお歯科クリニックの 松尾 敬士 院長をご紹介します。



松尾院長

まつお歯科 クリニック

〒734-0005
広島市南区翠2-9-22
電話/0120-710-648
院長/松尾 敬士
診療科目/歯科・口腔外科



○開業されてから今までのことを教えてください。

大学卒業後、広島大学病院の口腔外科に勤務し、1999年5月に地元である翠町に開業いたしました。2005年に増築し現在に至っております。

○クリニックの特徴を教えてください。

定期的な歯のメンテナンスに力を入れています。当クリニックではメンテナンス専用のチェアが3台あり、月に約700名、年間で約3,000名の患者さんがメンテナンスに来られています。通院時には、歯科医師や歯科衛生士から患者さんに合ったセルフケアのアドバイスをし、虫歯予防などを習慣付けられるよう指導を行っております。

○毎日の診療で大切にされている事、やりがいは？

歯科医院に行くことが好きな方は少ないと思います。その理由は、歯科には「痛い」「怖い」「治療期間が長い」「治療費が高い」という印象が強くなるからだと思います。そのようなイメージを持たれている方が多いので、診察時には患者さんとの会話を大切にし、分かりやすい説明を心がけています。80歳を過ぎてもご自身の歯で美味しい物を食べている方を見ると嬉しく思い、やりがいに繋がっています。ご自身の歯で美味しい物が食べられることが、何よりも健康の源だと思っています。

○県病院はどんなところでですか？

県病院の歯科・口腔外科に紹介をさせていただいております。いつも丁寧に対応して下さり、大変助かっています。同じ南区で距離も近いので引き続き良い関係を続けていきたいと思っております。

○その他お伝えしたいことなど

これからの歯科は、痛みが出て通院するのではなく、予防歯科が大事になってきます。ご自身のお口の健康を守るため、また、治療を終えた箇所の再発を防止するため、自ら予防に取り組みしましょう。何かありましたら、まつお歯科クリニックにご相談ください。



外観

【取材後記】
院長先生は気さくでとても話しやすく、楽しく取材をさせていただきました。日々お忙しい中でも患者さんとの会話を大切に診療をされているのが、取材を通して実感することができました。

もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818 (代)
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

第170号
2023.4.1
発行



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

消化器・内視鏡外科



専門診療医による得意治療を紹介いたします。

食道がん



消化器・内視鏡外科
部長
藤國 宣明

◆食道がんとは

食道は、のどから胃袋までをつなぐ長さ 20～25cm ほどの筒状の臓器で、頸部・胸部・腹部の3領域にまたがっています。食道がんは、60～70歳ぐらいのヘビースモーカーで、お酒飲みの男性に多い病気です。まわりの臓器に浸潤しやすく、リンパ節転移も起こしやすく、拡がりやすい傾向があります。進行すると、つかえ感や嘔気・嘔吐や食欲不振などの症状が出ます。また、リンパ節転移により声がかすれたり、気管や肺への浸潤で咳や血痰が出ることもあります。

◆食道がんの検査

胃カメラで腫瘍を確認して、腫瘍細胞を採取して食道がんの診断を行います。また、バリウム検査で食道腫瘍の場所を確認したり、狭窄がないか確認します。CTやFGD-PETで腫瘍の深達度やリンパ節転移・肝転移・肺転移・骨転移などの有無を確認してStage分類を行います。

◆食道がんの治療法

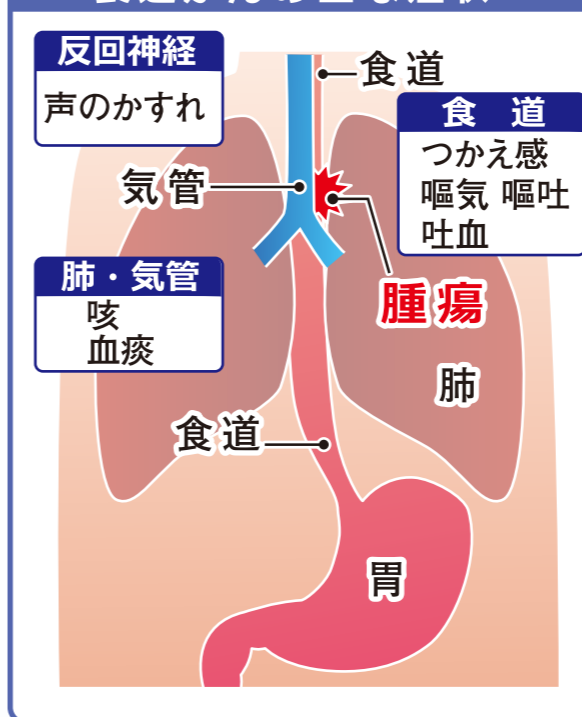
Stage0(腫瘍が粘膜内にとどまっている)と診断されれば、リンパ節転移の可能性がほとんどなく、胃カメラでの切除が可能です。後述する外科手術や化学放射線療法と比べて負担が少なく、早期発見・早期治療が大事です。

StageI～III という大部分の食道がんの治療は、手術を中心に組み立てられます。

StageII～III においては、手術の前に約2か月の化学療法(抗がん剤)を加えることで、治療成績が向上します。手術に耐える体力がない方は化学放射線療法も選択肢となります。どの治療法が適切か、担当医としっかり相談しましょう。

StageIVと診断されれば、根治を目指すことは難しく、延命治療として化学療法か化学放射線療法を行います。化学療法については、ノーベル賞を受賞した本庶佑先生が開発に携わったがん免疫療法「オプジーボ」も使用できるようになり、治療成績は向上しています。当院では、胃カメラの専門家である内視鏡内科と抗がん剤治療の専門家である臨床腫瘍科と放射線治療の専門家である放射線治療科と連携して、あらゆるStageの食道がんに対応しています。

食道がんの主な症状



初期には自覚症状がないことがほとんどです

県立広島病院からのお知らせ

4月のがんサロン

- 開催日時 令和5年4月26日(水) 14:00～15:00
- 場所 新東棟2階 研修室及びオンライン
- テーマ 『がん療養中の食事』
～食べられない時の工夫について～
- 講師 栄養管理科/岡本梢子 管理栄養士
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん及び
そのご家族(当院受診歴不問)

問合せ先 がん相談支援センター
☎082-256-3561
※感染状況によりオンライン
のみに変更の場合あり



病院内ではマスクの着用をお願いします！

マスクの着用は2023年3月13日から個人の判断に委ねられることになりましたが、新型コロナウイルス感染症の再拡大を防ぐ為、引き続きマスクの着用をお願いします。

面会について

- ご家族に限り面会できます
 - 1日1回15分以内
 - ご家族2名まで
- 来院時には、病棟の受付まで申しつけてください。

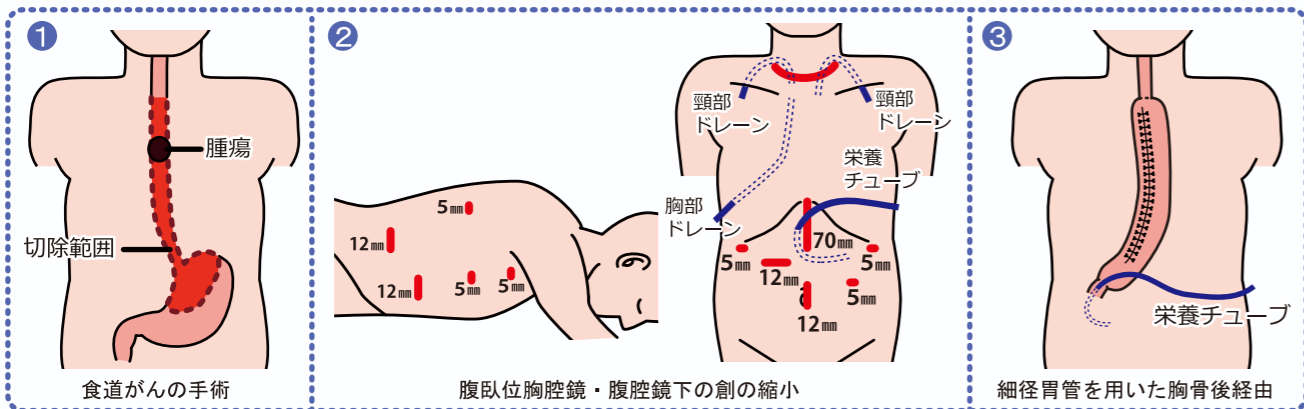


◆当院での初診から食道がん手術までの実際

初診時から手術までの期間は、3週間程度です。stageII～IIIで術前補助化学療法を行う場合は、3か月程度です。最初の1週間で、血液検査・心電図検査・心臓超音波検査・上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査・食道造影検査・胸腹部造影CT・FDG-PETを行い、手術適応や耐術能の評価を行います。周術期口腔ケアで肺炎合併症予防、栄養補助剤で免疫力・栄養状態の強化を行い、手術前日に入院となります。

◆食道がんの手術療法

食道がんの手術は、食道全摘術および頸部・胸部・腹部の3領域リンパ節郭清が基本です。【1】以前は肋骨も切除するような開胸での食道全摘術が行われていましたが、近年、胸腔鏡下手術が急速に普及しており、創の縮小による疼痛の軽減や呼吸器合併症の低減が期待できます。当院でもほとんどの症例で腹臥位胸腔鏡・腹腔鏡下での食道全摘術を行っています。【2】ハイビジョンでの拡大された鮮明な画像で、開胸手術よりも繊細で出血の少ない手術が可能となりました。当院での再建は、細径胃管を用いた胸骨後経路を第一選択としています。【3】術中 ICG 蛍光法による細径胃管の血流評価を行い、適切な位置で吻合を行い、縫合不全の低減に努めています。



手術時には、術後の早期経腸栄養に備えて十二指腸瘻からの栄養チューブを留置します。また、術後合併症のインフォメーションとして胸腔ドレーン・頸部ドレーンを留置します。

◆手術時間、入院経過、合併症について

標準的な胸腔鏡・腹腔鏡下食道全摘術の場合は、手術時間は約8時間で、輸血をしないことがほとんどです。手術当日は、ICUで人工呼吸管理を行います。手術翌日には人工呼吸器から離脱して、積極的に離床・リハビリを開始します。また、栄養チューブからの早期経腸栄養を開始し、手術後7日目に経口摂取を開始しています。手術時に留置した胸腔ドレーン・頸部ドレーンは、1週間以内に適宜抜去しています。入院期間は約2～3週間です。退院後は、1～2か月程度、経口摂取に加えて栄養チューブからの経腸栄養を併用して、体重減少の抑制に努めています。三大合併症は、縫合不全・反回神経麻痺・肺炎です。ただし、退院時には、その危険はほぼ乗り越えた状態となっています。反回神経麻痺（嚔声や嚔下機能低下）を起こした場合でも、術後約半年でおおむね軽快します。また、術後1か月ぐらいい経ってから吻合部狭窄が出現することもあり、その際は内視鏡的バルン拡張術を複数回行う必要があります。



外科医の独り言...no.138

— コロナの恩恵？ —

ご承知の通り、5月8日から新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類に引き下げられます。随分前から5類への移行の話は出ており、私も早く5類になれば良いと期待していましたが、いざ5類になると決まっただけからは、本当に大丈夫かなと医療者としては一抹どころではない不安も感じています。5類になったからと言ってコロナウイルス自体が変わるわけではなく、これまでと同様に新たな変異株が出現すればまたパンデミックになる可能性があります。そうすると重症化する患者さんは少ないかもしれませんが、コロナ陽性の一般傷病者を一般の入院患者さんと同じ部屋で診るわけにはいきません。やはり隔離が必要なのです。世間的にはウィズコロナですが、病院や高齢者施設などは結局今までとほとんど変わらないゼロコロナ対応を継続するしかありません。

改めて思い返してみると、この3年間のコロナ禍では、世界中で6億7,000万人が感染し、残念ながら670万人もの命が奪われました。この期間、当院でもコロナ対応に追われました。様々な重症度や病態のコロナ陽性患者さんを受け入れつつも、院内クラスターの発生、そして職員の多くが感染者や濃厚接触者となり出勤できない人手不足の状況となり、通常診療や救急患者の受け入れが制限され、まさに医療崩壊一歩手前の綱渡り状態が続きました。そして、つい最近まで日々の感染者発生数に一喜一憂していました。

コロナは私の生活様式も一変させました。手術の時にしか付けたことがなかったマスクが手放せなくなり、今ではマスクを付けていないと違和感があります。ただ、コロナ前は毎日髭剃りをしてたのが2日に1回でも良くなり、口臭をあまり気にしなくて良くなったという恩恵もあります。

今でこそ、少しずつ元に戻っていますが、県内外での会議や学会のほとんどがオンラインで

行われていました。会議や学会の前後のプチ観光や食べ歩き（飲み歩き含む）などのちょっとした息抜きがなくなったというだけの話ですが、これだけオンライン会議の便利さが証明されてしまったからには、オンラインで済むはずの用事でわざわざ出張に行きにくくなりました。

これまでストレス発散にもなっていたと思われる宴会・懇親会が、私の周りからなくなりました。寂しい限りですが、私の身体にとっては良かったのかもしれない。特に、コロナ禍で院長に就任したため、回数が増えたはずの夜の夕食の機会がほとんどなく、誘われると断れない私にとっては、コロナストップのおかげでドクターストップを免れたように思います。ただし、毎日食事の準備をしなければならなかった妻は大変だったかもしれませんが、ヘルシーな食事のおかげで体調はすこぶる良好で、本当に感謝しています。さらに、財布から出続けていた夜の飲食代が減り、流川からのタクシー代も必要なくなり、懐具合も楽になりました。お陰様で、今までやったことのなかったふるさと納税もできて、比婆牛を賞味することができました。

仕事が終わるとそのまま帰宅、風呂に入って、晩酌、食事をしながら、普段はほとんど見ることができなかったテレビ番組を観る機会が増えました。しかし、最近のテレビ番組に心を惹かれるものはなく、結局9時早々にはベッドに潜り込むことが多くなりました。当然早く眠りにつけば、夜中に一度は目が覚めてトイレに行くことにはなりますが、トータルの睡眠時間は確実に増えました。

しかし、良いことばかりではありません。このコロナ禍との関係性は不明ですが、『外科医の独り言』に書くネタが尽きました。今、私の身体に最も悪いことが起こっています。

院長/板本 敏行



脳心臓血管カンファレンス 脳心臓血管センター長/上田 浩徳

奇異な症状を認めた脳梗塞の一例

【脳神経内科/木下 直人・岸 彩夏】

症例は50歳代男性。「突然、ふだん通る近所の道が分からなくなった」という訴えで他院を受診し、脳梗塞と診断され入院。その後、話にくさや軽度の意識障害が出現し、精査加療のため当院へ転院となった。当院受診時も意識がぼんやりしており、会話は可能であったが吃音が目立ち、問診をしていると、「左手が自分の行うことを邪魔してくれる」と訴え、たとえば、『イヤホンをしたいのに左手がそれを遮って耳からイヤホンを外してくる』、『鞆のファスナーをあけて荷物を取り出そうとしても左手が勝手にファスナーをしめてくる』などの症状があった。頭部MRI検査では右後頭葉内側から脳梁にかけて脳梗塞を認めため、頭蓋内血管の狭窄によるアテローム血栓性脳梗塞と診断し、抗血小板剤を中心とした治療を行った。

これらの奇異な症状は、いずれも脳梁およびその近傍の機能障害によって出現することが知られています。道が分からなくなる症状は「地誌的失認」と言います。海馬傍回や紡錘状回という部位が責任病巣で、熟知している

はずの風景が認識できなく（街並失認）なり、どの方向に向かえばよいか分からなくなって道に迷うこと（道順失認）があります。同じような原因で、地図ではなく人の顔が分からなくなる症状に「相貌失認」という症状もあります。この場合は、よく知った人や有名人の顔の識別が難しくなります。吃音も脳梁病変等の症状として出現することが知られ、特に成人になって突然に吃音が出た場合には注意が必要です。左手にみられている症状は「Alien hand sign (他人の手徴候)」と呼ばれる症状です。他人には、一見、本人の意思によって動いているようにみえても、左手は意図しない動きをつづけ、時に右手の動作を遮るような動きすらみられます。左手に対して自己所属感が無くなることも多く、「迷惑なやつだ」とあたかも別の人格として認識しているかのように表現されることもあります。脳の機能は多彩で非常に興味深い領域です。こうした特徴的な症状を知っておくことが脳神経疾患の診断にとっても重要と考えています。

患者さん満足度 アンケート調査の報告

当院では、通院中および入院中の皆さま方に当院に対してのご意見をお聞きする「患者満足度調査」を年1回実施しております。昨年度は11月14日～12月16日にかけて、実施しました。いただきましたご意見を真摯に受け止め、少しでも多くのことを改善できるように努めてまいりますので、これからもよろしくお願いいたします。

