

循環器・呼吸器病センターだより 第51号

【紙上講座】 「脳外科専門研修 脳卒中リハビリテーション」

～ 平成23年度 地域公開看護研修会から ～

当センター看護部では、地域の医療関係者を対象に専門領域の公開講座を開設しています。今年度は、脳神経外科領域の研修が行われました。研修の内容は、脳の解剖生理学、脳卒中急性期看護、摂食嚥下、高次脳機能障害看護、脳卒中リハビリテーション看護など多岐にわたっています。その中から今回、私が担当した脳卒中リハビリテーション看護研修の一部を紹介します。

脳卒中は、日本人の死因第3位の疾患です。疾患の特徴として急激に発症し、麻痺などの後遺症を残すことも少なくありません。また、後遺症が重度である場合、患者やその家族のその後の人生にも大きな影響を与えます。脳卒中の後遺症である麻痺の改善は、発症から6カ月の壁を境に回復が緩やかになるといわれています。脳卒中の発症後、早期に的確な医療、看護、リハビリテーションを受けたかが、患者のその後の回復に大きく影響します。

近年の脳卒中リハビリテーションは、運動療法を行うことはもとより、いかに麻痺を回復するための脳を作るかが重要だといわれています。現在、CI療法や促通反復療法に代表される麻痺を回復させるための脳を作る研究や実践が世界中で行われています。私達が手足を動かそうとするとき脳から「手足を動かさない」という信号が発信されます。脳からの信号は神経の連絡路を通して手足に伝えられます。脳卒中を発症すると脳からの信号を伝える神経の連絡路が障害され手足に麻痺が生じます。一度、障害された連絡路は元には戻りません。しかし、神経の連絡路が障害されてもある一定期間は脳から「手足を動かさない」という信号は発信されます。この期間に新たな神経の連絡路を作ることができれば麻痺の改善が見込めます。こうした理由からできるだけ早期に麻痺した手足に刺激を与え麻痺が回復するための脳と神経の新たな連絡路を作る必要があります。CI療法や促通反復療法のような特殊な方法で脳へ刺激を与えることはできません。しかし、「右腕を曲げます、右手を握ります」など具体的な声かけを行いながら関節可動域訓練や日常生活援助を行うことはできます。そうすることで視覚、聴覚、触覚など様々な感覚機能を刺激し、脳全体を活性化させることに繋がります。看護師には患者へ声をかけながら援助を行うことは当然の行為に感じるかもしれませんが、麻痺の改善という目的意識を持って関わっているか、否か、が患者の麻痺の改善に大きな差を生むのです。

脳卒中リハビリテーションの取り組みは日々変化しています。私たち看護師は新しい知識や技術を有効的に取り入れ、また他職種との連携を図りながら患者の後遺症の改善、QOLの向上に取り組むことが重要なのです。

【脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 大島隆幸】

「糖尿病のはなし」

～「平成23年度 彩の国いきいき健康塾 in くまがや」の実演内容から～

糖尿病はとても身近な病気ですが、入院患者さんに話を聞くと実は「よくわからない」というのが実態のようです。では糖尿病とは、いったいどんな病気なのでしょうか？

糖尿病とは、簡単に言ってしまえば血液中のブドウ糖濃度が高くなる病気です。その病態は、すい臓から分泌されるインスリンが足りなかったり働きが悪くなると、細胞が糖を取り込めなくなり血液中のブドウ糖が多くなります。これを高血糖といい、糖尿病はこの状態が長く続いているのです。

糖尿病になる原因としては、加齢のほか、食べすぎ、運動不足、ストレス、アルコールの飲みすぎなどの生活習慣、外食産業や自動車社会の発展、ストレス社会などの環境因子、家族に糖尿病の人がいるなどの遺伝的なものも深く関係しています。

また、糖尿病は自覚症状がないのが特徴です。そのため治療せずに放置したり、勝手に治療を中断してしまう場合があり、合併症を引き起こしてしまいます。糖尿病が強く疑われる人のうち、現在糖尿病の治療を受けている人は約50%に過ぎません。

糖尿病の合併症は、大きく細小血管障害と大血管障害に分けることができます。糖尿病のある人の数は40歳～59歳で急速に増えており、糖尿病関連の死亡率がもっとも高いのも男女ともにこの年齢層です。糖尿病が全死亡者数に占める割合は1.2%と高くありませんが、実際には糖尿病（高血糖）が悪影響をもたらし、心疾患や脳血管疾患が進展するケースが多くみられます。

糖尿病の治療は、適切な食事療法と運動療法が基本となります。食事と運動だけでは良好な血糖コントロールが得られない場合に、薬物療法を併せて行います。

まず、私達がすぐに始められることは、食事について考えることです。体内で速く吸収される食べ物は、糖尿病などの生活習慣病のリスクを高めます。糖質はゆっくり吸収されることで、血糖値の急激な上昇を抑えるだけでなく、血管や臓器への負担軽減、満腹感の持続効果による過食の防止、また代謝を高め、脂肪を消費しやすくするという効果が期待できることがわかってきています。

口から摂り入れた食べ物のカロリーをゆっくり吸収する食品（スローカロリー）を選ぶことは、「元気で太りにくい健康な体づくり」へとつながっていくのです。具体的に、吸収が速い食べ物には、ファーストフード、食物繊維が少なすぎる食品、吸収がゆっくりな食べ物には、玄米菜食、五穀米おにぎり、食物繊維を適量含む食品があります。

日々の生活の中で、まずは出来ることから始めることが糖尿病発症の予防や合併症予防につながります。

スローカロリーが健康に良い理由

①カロリーの吸収速度がゆっくり	→腹持ちがよい
②血糖値の上昇が穏やか	→糖尿病の予防によい
③血管や臓器への負担が軽減	→生活習慣病の予防によい
④満腹感を持続しやすい	→過食を防ぎやすい
⑤代謝を高めて脂肪を消費しやすい	→ダイエットに向いている

日々の生活の中での食事のポイント

- 腹八分目とする
- 食品の種類は出来るだけ多くする
- 脂肪(特に動物性)は控えめに
- 食物繊維を多く含む食品(野菜、海藻、きのこ類など)を摂る
- 朝食、昼食、夕食を規則正しく食べる
- ゆっくりよく噛んで食べる
- 0キロカロリーの食品をうまく利用する



【糖尿病看護認定看護師 石毛圭輝】

「誤嚥性肺炎の予防について」

～「平成23年度 彩の国いきいき健康塾 in くまがや」の実演内容から～

平成20年度日本人の死因別死亡率では、肺炎が第4位となっています。肺炎の中でも、高齢になればなるほど、誤嚥性肺炎による死亡率が高くなっています。高齢者では、嚥下機能の低下、咳反射の低下、抵抗力の低下により、誤嚥性肺炎を発症しやすくなります。

高齢者の場合、誤嚥性肺炎になっても発熱しなかったり、微熱程度のことも多く、発見が遅れてしまいます。「いつもより活気がない」「食事がなかなかすすまない」「呼吸回数が多い」などの症状が、誤嚥性肺炎のサインとなることがありますので注意する必要があります。

誤嚥性肺炎の予防としては、①口腔内清掃 ②機能回復 ③免疫力の向上がポイントとなりますが、嚥下機能を保つためのケアも大事になります。

嚥下機能の低下により、むせたり、痰の量が増えたり、なかなか飲み込めない、唾液が飲み込めないことが食欲の低下、体重の変化、嗜好の変化、食事時間の延長などもきたすことがあります。嚥下障害があると、特に水分でむせやすくなるので、水分を控えることが多くなり、そのため、脱水をまねき、全身倦怠感、体力の低下、脱力感、発熱、口腔粘膜の乾燥などにより、さらなる嚥下機能が低下という悪循環になることが多いです。また、脳梗塞の発症などの重篤な状況を引き起こす危険も高くなります。

今回は、脱水に至らないためにも上手に水分を摂る方法についてお話します。まず水分のとりまの付け方について、説明します。下の図1を参照してください。基本は、とりまをつけたい飲み物 100cc に対し、とりまの粉ティースプーン 1 杯を入れよくかき混ぜます。とりまがつくまでに 10 分程度かかりますので、蜂蜜状になったら飲みごろです。ただ、それぞれのメーカーによって、とりまのつき具合が違います。蜂蜜状からはじめて、むせてしまうようなら、少しずつ濃度を濃くし調整します。しかし、とりまの濃度が濃いと咽喉や喉頭蓋に残りやすく、それを誤嚥してしまう恐れがありますのでむせないちょうどいい濃度に調整してみてください。一気にとりまの粉を入れたり、かき混ぜが不十分だと、だまができてしまい、誤嚥や窒息の原因になります。作りなおすか、だまを取り除いてから飲んでください。

水分にとりまをつけたからといっても、絶対に誤嚥しないわけではありません。とりまは、あくまでも誤嚥予防の一手段ですので、注意してください。

今後も、高齢者でも安全に楽しく食事ができるように取り組んでいきたいと思っております。



図1 とりまの付け方

【摂食・嚥下障害看護認定看護師 笠原希美】

外来診療担当医スケジュール

平成24年3月1日現在

診療科	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
循環器内科	石川 哲也 村上 彰通 宮永 哲	石川 哲也 村上 彰通	宮本 敬史 宮永 哲 鈴木 輝彦 吉田 純	宮本 敬史 宮永 哲 鈴木 輝彦 石丸 安明 内田 幸助 ペースメーカー	武藤 誠 藤井 拓朗 大木 理次	武藤 誠 藤井 拓朗	柴山 健理 仲野 陽介 宮永 哲	柴山 健理 仲野 陽介 ペースメーカー	中田耕太郎 堤 穰志 心臓リハビリ (隔週)	中田耕太郎 堤 穰志 柴山 健理
(循環器小児科)					小川/菱谷 ※1	小川/菱谷 ※1				
心臓血管外科			蜂谷 貴	蜂谷 貴			小野口勝久 田口 真吾	田口 真吾	花井 信 山崎 真敬 篠原 玄※2	花井 信 山崎 真敬 篠原 玄※2
脳神経外科	城下 博夫 幸田俊一郎	幸田俊一郎			高室 暁 柳澤 俊介				城下 博夫 高室 暁	城下 博夫 坪川 民治
呼吸器内科	杉田 裕 高久洋太郎 宮原 庸介 石黒 卓		杉田 裕 柳澤 勉 倉島 一喜 鍵山 奈保		高柳 昇 柳澤 勉 中本啓太郎 宮原 庸介		高柳 昇 石黒 卓 太田 池恵 高久洋太郎		倉島 一喜 鍵山 奈保 米田紘一郎 中本啓太郎	
呼吸器外科	星 永進		高橋 伸政		村井 克己		池谷 朋彦		当 番 制	
消化器外科	長谷川 忠 (神山 陽一)				長谷川 忠				岡田 寿之	
放射線科	叶内 哲 松本 寛子	叶内 哲 松本 寛子			松本 寛子	松本 寛子				
リハビリテーション科	洲川 明久				洲川 明久				洲川 明久	

- ※1 循環器小児科は第1・3・5水曜日は菱谷医師、第2・4水曜日は小川医師が診察します。
- ※2 心臓血管外科の山崎医師は第1金曜日のみ、篠原医師は第3金曜日のみ診察します。
- 重症で緊急な処置を必要とする場合は、診療時間外でも対応します。
- 受診にあたってのお願い
 - ・当センターは紹介制です。初診時に紹介状が無い場合、別途2,620円かかります。
 - ・初診の方は、原則として午前の診察となります。
 - *受付時間は午前8時30分から午前11時までです。
 - *脳神経外科及び放射線科は、午後診察のある日のみ午後でも受け付けます。
 - ・当センターは予約制です。事前に電話予約するよう患者さんへお伝えください。
 - *事前に予約のない方は、予約患者さんの診察終了後の受診となります。
 - また、お越しいただいた日に診察できない場合もあります。

埼玉県立循環器・呼吸器病センター

〒360-0105 熊谷市板井1696

TEL:048(536)9900(代)

FAX:048(536)9916

ホームページアドレス

http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/q03/