

# いこいの森

No.14

〒241-0811 横浜市旭区矢指町1197-1 電話 045-366-1111



## 手術部

手術部部长 永納 和子



手術部は病院2階にあり、中に6室の手術室があります。ここでは短時間で終わる局所麻酔の手術以外の院内で行われるすべての手術を行っています。

手術室というと一般に怖いところ、冷たく暗いところというイメージがあるようです。しかし、手術を受けられる患者さまの中には、クリーム色を基調にした手術室に入られると「思っていたよりきれい」とか「テレビドラマの手術室より明るい」とおっしゃる方が大勢いらっしゃいます。手術室は明るくて暖かいところです。

この行われる手術は、頭頸部、腹部、心臓、四肢、体表と体全体にわたっています。最近では、内視鏡で行う手術も増加し、以前ならお腹を切っていた胆石症の胆嚢摘出術は今では90%以上が内視鏡手術です。胃腸の手術や卵巣の手術などでも内視鏡の使用頻度は増加し、2007年には140件の内視鏡手術を行いました。

高齢化社会を反映して、ご高齢の患者さまが手術を受けられることが多くなっています。90歳以上の方が手術を受けられることも珍しくはなく、2007年度の最高齢は97歳でした。また周産期センターからの新生児症例では、生後1日目の新生児や体重500gくらいの極小未熟児の手術も行なっています。

2007年度の手術件数は3,360件で、毎年3,000件以上の手術があります。これは一日平均10件になりますが、しばしば1日20件以上になることもあります。このため、ひとつの手術が終了後すぐに次の手術ができるように準備を急ぐなど、なるべく患者さまをお待たせすることがないようにしております。

当院は救命救急センターと周産期センターが併設されているため緊急手術も多く、特に脳神経外科と産婦人科の手術が多くなっています。2007年度の緊急手術は565件で、全体の16.8%を占めました。緊急手術

では一刻を争う患者さまもいらっしゃいます。このような場合に備えて、深夜でも連絡後30分以内に手術室に入室できるように対応しています。

このような手術室で、現在、看護婦21名、クラーク1名、助手1名が働いています。麻酔科医は8名で、うち4名が麻酔科指導医あるいは認定医の資格を有しています。手術するところに局所麻酔薬を注射して行く局所麻酔はそれぞれの手術担当科の医師が行います。麻酔科医は、局所麻酔以外の全身麻酔とクモ膜下脊髄麻酔（背中から注射をして下半身を麻酔する方法、脊椎麻酔）の麻酔を担当しています。

患者さまと手術部のおつきあいは、手術の前から始まります。通常、手術前日に手術部看護師、麻酔科管理症例では麻酔科医と看護師が患者さまにお目にかかり、いろいろ質問をさせていただいたり、手術当日手術室においていただくにあっての注意事項や麻酔についての説明、術前の診察などを行います。このときの診察結果や患者さまのお話をもとに、麻酔方法や手術を安全かつ楽な体勢で受けただけの方法などを考えて準備します。ご心配なことがありましたら、是非このときにご質問いただきたいと思えます。術後も患者さまを訪問して、万が一術後に合併症などが起きた場合の早期発見に努めています。

手術・麻酔は患者さまの生命、予後に直接影響します。その業務を行なう手術部は、患者さまに安心して手術を受けていただけるように、常に「安全」と「清潔」を心がけています。もし手術を受けられることがありましたら、安心しておいでいただきたいと思っております。

## ●●●●● 透析療法部 ●●●●●

透析療法部副部長 島 芳憲



今回は透析療法部について紹介させていただきます。「透析療法部は何を行っている場所？」名前を聞いただけですぐにピンとくる方は少ないかと思えます。

透析療法部では主に血液浄化療法を行っております。血液浄化療法とは、そのまま読んでもらうと「血液を浄化する治療」となり、体液の是正や生体毒素を除去することを目的とした治療方法です。これでは、硬すぎますね。腎臓の働きは、体の中でできた老廃物を排泄するだけではなく、体の水分量や塩分の量を一定に保つ働きがあります。さらに、体が酸性やアルカリ性に傾いたりするのを防ぐ働き、貧血にならない様に血液を造るホルモンを産生したり、骨がもろくならないようにする働きなどがあります。このために、腎臓の機能障害が進行すると体内の水分や電解質の調節が乱れ、老廃物を排泄できないためにクレアチニンや尿素などの「いらぬゴミ」が体にたまるようになります。すなわち、体のバランス（恒常性）が保てなくなります。そこで、血液透析は、この「いらぬゴミ」や余分な水分を取り除き、塩分などの電解質のバランスを調整します。腎臓が行っている体の中の水分量や塩分などの電解質や酸・アルカリのバランスを維持するのが主な仕事となります。

しかし、腎臓の機能と血液透析の違いは、腎臓が24時間休みなく働いているのに対して、血液透析は1週間に2-3回、すなわち週当たり8-12時間の限られた時間で治療を行わなければなりません。これは、元気な腎臓が週当たり1000Lの血液を洗浄するのに対し、血液透析では、100Lぐらいの血液しかろ過できません。そして透析をしていない間は“ゴミ”や余分な水分はたまり放題に、電解質の濃度は狂い放題になるわけで、透析生活ではまかり間違えると命にかかわるような合併症につながりかねません。従って、透析をしていない間の食事や日常生活、すなわち『自己管理』が極めて重要となります。

また、先に述べたように、腎臓は“ゴミ”や余分な水分を排泄する以外に造血ホルモンや活性型ビタミンDを作る働き、血圧の調節などもおこなっていることを説明しましたが、透析療法にはこれらを調節する

薬物療法も含まれます。

血液透析療法は患者さんであるあなたと、家族や地域の人々、主治医、看護師、透析技師、栄養士、薬剤師、ケースワーカーまで含めた共同作業です。もちろん中心であるあなたが最も重要な役割を果たさなければなりません。そして、周囲の人たちはいろいろな面から、あなたを支えてくれます。

透析療法部の主な業務は慢性腎不全の患者さんの透析導入や維持透析を行っている患者さんが手術や検査を受けるために入院された場合の維持透析の継続、院内で発生した急性腎不全患者の透析治療や持続的濾過透析、血漿交換、各種吸着療法などです。

透析療法部は、地下1階にあり、病床数は13床で、最大24人/日まで治療を行うことができます。

最近、テレビなどのマスメディアで「慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD）」という言葉をよく耳にされるかと思えます。計算上、全人口の10.6%（1,098万人）にも及ぶ方々が腎臓の機能が60%以下に落ちてしまったグループに入ってしまう。「慢性腎臓病は末期腎不全や心血管疾患の大きな危険因子である。」とする数多くの臨床研究が公表され、慢性腎臓病対策が大きく注目を集めております。また、「慢性腎臓病は集学的治療により寛解・退縮ができる。」ことが大規模臨床研究から明確になってきております。病気をきちんと評価し、付き合っていくことが大切となります。

ここ近年、透析患者さんは年々増加しており、高度先進医療を受けるために入院加療される患者さんも増えてきております。

血液浄化療法の重要性も増しており、各診療科との連携を密にとり、地域の住民に安心して受けられる医療を提供して行きたいと日々努力しております。



平成20年 8月25日発行