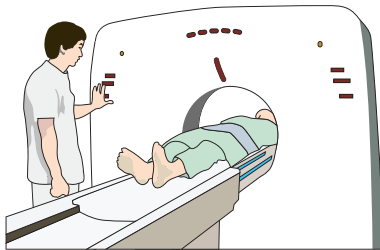




目次 ◆ 診療科紹介(放射線科)
◆ お薬について

◆ 腰部脊柱管狭窄症について

診療科紹介【放射線科】



部長 橋本 達

スタッフ 放射線科診断専門医（橋本 達 小林 美登利）
放射線技師 10名
事務職員 専任1名 兼任数名
外来看護師（他科と兼任） 数名

当院放射線科には、CT（64列MDCTで冠動脈造影CTにも対応）、MRI（1.5T）、透視撮影装置数台、血管造影装置（心臓血管造影、腹部血管造影に対応）、一般X線撮影装置数台、マンモグラフィー撮影装置などが整備されています。

PACSと呼ばれるモニター診断設備が整備されており3D画像などを駆使したレベルの高い診断を行っております。

診断専門医2名は経験豊富で、小林先生はIVR（カテーテル血管内治療など）にも熟練しています。心臓カテーテル検査治療は熟練した循環器内科専門医が施行しています。

放射線技師は、CT、MRI、血管造影、マンモグラフィーは、長年訓練を積んだ専任技師が担当しておりレベルの高い撮影サービスを提供しています。マンモグラフィー専任技師には女性技師もおります。

放射線科専任事務職員もベテランで画像診断サービスについて詳しく、看護師（他科と兼任）も放射線科での経験が豊富です。

他科の医師とも密に連携して安全安心でレベルの高い放射線科診療に努めています。

今回はMRI検査についてのごく簡単な説明と、患者様へのMRI検査受診の際の注意点をお知らせ致します。

MRI検査とは、強い磁場の中で電波を当てて、人体の断層像を得る検査で、放射線は使用せず人体に全く無害な検査です。撮影部位に応じた器具（コイル）を使用します。電波を発生する際に工事現場のような大きな音がします。

MRI検査受診の際の患者様への御願い

問診票（カラー図解入り）に正確に記入して下さい。ペースメーカー装着などMRI検査が非常に危険な場合があります。体重も良好な画像を得るための機器調整に必要ですので大まかで結構ですので記入よろしく御願ひします。

強い磁場の中に入りますので、金属類、磁気カード類などは持ち込み厳禁です。ヘアピン、装飾品、入れ歯、コンタクトレンズ、湿布、カイロなどもはずして下さい。金属含有物質を含む場合が多いので化粧も落として下さい（専用洗面台あり）。ロッカー鍵、めがね、補聴器などは検査室入室前に預かります。

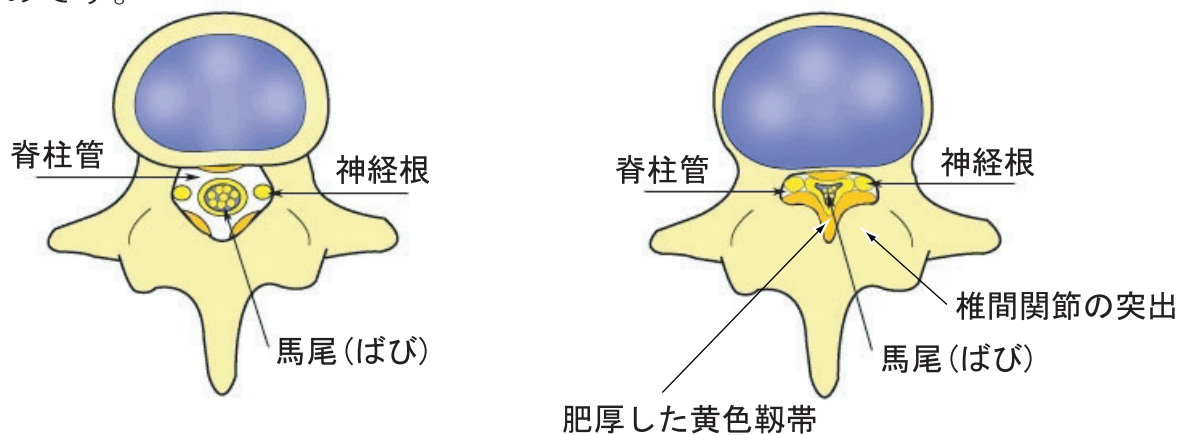
検査中は大きな音がしますのでヘッドホン（あるいは耳栓）をして頂きます。

検査中万一気分が悪くなった時はブザーを握ってお知らせ下さい。

安心安全で良い検査ができるよう御理解御協力よろしく御願ひ致します。

腰部脊柱管狭窄症の病態は一言でいえば、腰椎の神経のトンネルが狭くなった状態です。

狭くなる原因については、主に二つあり、一つは腰の関節（椎間関節）に長年の間負担がかかると、余分な骨が出っ張ってきて、それが神経のトンネルを狭くすることが挙げられます。もう一つは腰の骨と骨をつなぐ靭帯（黄色靭帯）が、加齢に伴い、分厚く腫れて（肥厚）それが神経の圧迫の原因となるのです。



年齢に伴って生じてくる病態ですので、体が若返ることがない限り、一旦狭くなった脊柱管は自然とまた広くなるということはありません。しかし下肢のしびれや痛みといった症状には波があり、日によってはあまり症状がでないとおっしゃる患者さんもいらっしゃいます。しかし、数か月、年単位で経過をみていきますと、やはり徐々に症状が悪化していくことが多いです。

症状ですが、最もよく知られているものに間歇性跛行（かんけつせいはこう）があります。これは歩行に際して徐々に下肢のしびれや痛み、異常感覚（脚がほてった感じがする、足裏に小石や砂利を踏みつけているような感じがする）が生じ、歩行を続けるのが困難になってくるが、立ち止まって休憩するとまた歩き続けることができるというものです。特に腰をかがめたり、しゃがみこむと症状が緩和されることが多いようです。これは腰をかがめると、脊柱管が相対的に広くなり、神経の圧迫が緩和されるためと考えられています。歩くのは少ししか出来ないが、自転車はいくらでも乗れるといったこともよく言われますが、これも同様に自転車に乗るときは腰を前屈するので神経の圧迫が起こりにくいことが理由として考えられます。

他の症状としては、下肢の筋力低下、特に足首の力が低下し、よく蹴つまづく、あるいはスリッパが脱げやすくなるといったことを自覚される方もおられます。症状が進行すれば、夜間の頻尿や残尿感といった膀胱直腸障害が生じてくることもあります。

保存加療としては、まず内服療法が挙げられます。症状が比較的軽度であれば、消炎鎮痛剤（いわゆる痛みどめ）が有効なこともあります。また、他の薬剤として、脊柱管狭窄によって圧迫を受けた神経は血流が乏しくなり、物理的に神経が圧迫されるだけでなく、神経への血流障害も症状の悪化の原因の一つと考えられていますので、その血流を改善するような薬（プロスタグランジン製剤など）を処方することもあります。

その他の治療としては、腰から注射を刺し、神経の近くまで針を進めていき、局所麻酔薬やステロイド剤を神経の周囲に注入する、硬膜外ブロック療法を行うこともあります。注射を背中のかかなり深いところまで刺すわけですから、感染や神経の癒着といった問題があり、何回も行うことはあまり勧められません。

このような保存療法を行っても症状の改善が得られず、長距離歩けない、長時間立って家事などができないなど、日常生活に支障を及ぼすようになれば、手術を勧められることとなります。手術は、神経の圧迫の原因となっている、脊柱管の周りの余分な骨や、分厚く腫れた靭帯を除去し、神経を楽にする（除圧する）ことが基本です。もし、腰の関節に著しいぐらつき（不安定性）があれば、先ほどの操作に加えて腰椎を安定化させるために金属のスクリューや棒を用いて固定を追加することもあります。

背骨の手術は怖いからと、病院を受診せず、足のしびれや痛みといった症状を長年我慢しておられる方も多いですが、あまりにひどい症状を放置しておく、その後ようやく決心がついて、手術を受けられても、神経の機能が十分回復しないこともあるので、もし気になる症状のある方は、一度早めに整形外科を受診していただくようにお勧めします。



お薬について

当院では主に入院患者さんにお薬を調剤するとともにベッドサイドに赴き服薬指導を行っています。服薬指導を行う目的は、お薬の飲み方・お薬の効き方また副作用などを説明し、患者さんのお薬に対する不安などを解消する事により薬物療法に対して十分に納得していただき積極的に治療に参加していただくためです。

同時に、持参薬などをチェックして重複していないか、手術などで止める必要があるお薬を飲んでいないか、正しい時間にお薬を飲んでいないか、飲み忘れていないか、お薬による副作用が出ていないかなどを確認しています。



また、お薬の種類が多く飲み方が複雑な場合など飲み間違いが起こりやすいと思われる場合などは、1包化に対応しています。

また状態によりお薬がそのまま飲めない方には粉砕などに対応しています。

お薬の種類は多く当院では飲み薬だけでも600種類以上も取り扱っています。院外に目を向けると、同一成分の薬でも後発医薬品（ジェネリック）が数種類あったり、また市販されている薬を含めると世の中には数え切れないほどの薬があります。よく似た名前の薬やよく似た外観の薬があっても中身が全く違う場合があります。痛み止めを一つとっても強さや作用が違う場合があります、病院では個々の痛みにあった薬が処方されますので、素人判断で他人にお薬をあげるなどの行為は大変危険です。またお薬によっては間違った飲み方をすると効果が無くなったりまた効きすぎたりするお薬があります。



最近水無しでのめる・・・OD錠などが増えてきましたが、通常、錠剤は水無しでそのまま飲んでしまうと錠剤がのどにひっかって潰瘍ができる場合もありますので、お薬は袋に記載されている通りに原則としてコップ一杯の水でお飲み下さい。またお薬には説明書が付くようになりましたので何の薬か読んでいただければわかるようになりますが、不明な点がございましたらお気軽に薬局の窓口にお声をかけて下さい。

お待ちしております。

薬局長 高松和彦

発行

大阪船員保険病院／地域医療連絡室

〒552-0021 大阪市港区築港1-8-30

TEL 06-6572-5721(代表) FAX 06-6572-6713

http://www.sempos.or.jp/ohsaka/renkei/renkei_tayori.html

