



外来開設のお知らせ



病気が及ぼす赤ちゃんの成長や発達、そして生命への影響を考え、可能な限り早い時期に手術で治療することが大切です。産科、小児科、循環器内科の医師、そして手術に関わる全スタッフとの密な連携を行い、赤ちゃんの一生にお付き合いさせていただきます。

心臓の中の穴を閉じる、肺動脈や大動脈を拡大する、過剰な筋肉を削る、弁を修復する、そしてその組み合わせを行います。心室が一つしかない場合には、特別な右心バイパス手術（ファンション手術）によって、血液の流れの順番を正常に近づけます。手術で全く新しくなった血液の流れに赤ちゃんが馴染むまで、手術後も治療が継続していきます。

どんな手術で治すの？

正常な心臓では、静脈の血液が上下半身から右心房→右心室→肺動脈を通り、肺で酸素を取り入れ、赤い動脈血となります。そして左心房に戻され、左心室→大動脈と全身の臓器に送られます。四つの弁によって、この血液の流れが一方向になります。先天性心疾患では、左右の心房や心室を仕切る壁に穴が開いている、肺動脈や大動脈が途切れている、弁が小さい・ない、そしてそれが複雑に組み合った状態があります。また、二つあるはずの心室が一つしかない状態もあります。赤ちゃんがお母さんのお腹の中にいるときの、胎児エコ検査、産まれて直ぐの診察、そして「乳児検診」で発見されることがほとんどです。

田鉄矢さんが受けた大動脈弁置換手術などに代表された大人の心臓外科では、「今まで正常に働いてきた心臓と血管の中で、長い人生の中で痛んできた部分を修復あるいは交換する手術」をします。赤ちゃんや小児の心臓病では、生まれながらに心臓や血管にある構造異常（先天性心疾患）ができる限り正常に近付けるために、手術で治療する診療科が「小児心臓血管外科」という専門家の集団です。

具体的にどんな病気なの？

小児心臓血管外科



小児心臓血管外科科長
根本 慎太郎

「小児」の心臓血管外科って？

天皇陛下がお受けになった冠動脈バイパス術、武

【先天性心疾患は1%の割合で起こる】

先天性心疾患は、生まれてくる児の100人に1人の割合で発症するとされています。現在、先天性心疾患は出産前に診断することができるようになりました。産科、小児心臓血管外科等のチームが治療にあたります。予後が飛躍的に改善してきており、9割以上の方が成人に達するようになりました。

【大人になった先天性心疾患患者さま】

わが国の先天性心疾患患者数の推移を見ますと、1997年に成人が50%を超え、以降も増え続けています（グラフ）。成人例は、今まで小児科の医師が幼少期から引き続いて診てきましたが、生活習慣病等の成人特有の病気が重なってくることから、循環器内科がチームに加わることが望まれていました。

これまで循環器内科医は、狭心症や大動脈瘤など成人期以降に発症した循環器疾患の診療に従事することがほとんどでした。しかし、成人期をむかえた先天性心疾患の患者さまが増えてくることに対する必要性は増しています。この問題を解決するために、このたび私たちは「成人先天性心疾患外来」を開設いたしました。産科、小児科、小児心臓血管

成人先天性心疾患外来



循環器内科医長
星賀 正明

このたび、循環器内科に「成人先天性心疾患外来」を立ち上げました。

これまで循環器内科医は、狭心症や大動脈瘤など成人期以降に発症した循環器疾患の診療に従事することがほとんどでした。しかし、成人期をむかえた先天性心疾患の患者さまが増えてくることに対する必要性は増しています。この問題を解決するために、このたび私たちは「成人先天性心疾患外来」を開設いたしました。産科、小児科、小児心臓血管

不妊カウンセリング外来



看護師
勝間 貴子

現在、日本では約7組に1組の夫婦が不妊症といわれています。晩婚化の影響もあり、不妊症カップルは増加傾向にあるため多くの方が治療を受けられます。不妊症は、単に子どもを授からないという問題に加え、身近に相談相手がないために精神的ストレスが大きくなるという問題もあります。

本院では以前より不妊専門医による不妊症外来を開設しており、最新の医療を提供してきました。今回新たに（平成26年6月から）、日本不妊カウンセリング学会認定不妊カウンセラー看護師による「不妊カウンセリング外来」を開設することになりました。

不妊患者さまは治療中に多くの不安を感じ、悩みを抱えておられます。

不妊カウンセリング外来ではじっくりと時間をかけてお話を伺い、医師や培養士との連携をはかります。治療中の不安や悩みなど、また医師には話しつくことも含め、ご相談いただければ幸いです。また、不妊患者さまだけではなくご主人さまも交えて、ご夫婦と医療者が一体となったカウンセリングも行います。当外来は「患者さまのお気持ちに寄り添うことで円滑な不妊治療の手助け」を提供します。

不明な点があればお気軽にお問い合わせください。

【チーム医療の成人先天性心疾患外来】

これまで循環器内科医は、狭心症や大動脈瘤など成人期以降に発症した循環器疾患の診療に従事することがほとんどでした。しかし、成人期をむかえた先天性心疾患の患者さまが増えてくることに対応する必要性は増しています。この問題を解決するために、このたび私たちは「成人先天性心疾患外来」を開設いたしました。産科、小児科、小児心臓血管

成人先天性心疾患外来
月2回(第2、4水曜日午後)
詳しくは循環器内科外来にお問い合わせください。

不妊カウンセリング外来
毎月第1木曜日
①午前9:00～
②午前10:00～
③午前11:00～
1組30分程度(ご夫婦、患者さまのみ、ご主人さまのみでも結構です)
担当看護師：勝間貴子
相談料：無料
予約方法：外来受診時に受け付けます

不妊患者さまは治療中に多くの不安を感じ、悩みを抱えておられます。不妊カウンセリング外来ではじっくりと時間をかけてお話を伺い、医師や培養士との連携をはかります。治療中の不安や悩みなど、また医師には話しつくことも含め、ご相談いただければ幸いです。また、不妊患者さまだけではなくご主人さまも交えて、ご夫婦と医療者が一体となったカウンセリングも行います。当外来は「患者さまのお気持ちに寄り添うことで円滑な不妊治療の手助け」を提供します。

不明な点があればお気軽にお問い合わせください。

情

報

コ

一

ナ

一

平成26年度

市民公開講座 開催予定

済 第1回 平成26年 4月19日(土)	子どもの救急:急な病気とケガへの対処法 ～みんなで育てよう未来の宝～	救急医学教室	講師 新田 雅彦
済 第2回 5月17日(土)	肝炎と肝臓がんについて	内科学Ⅱ教室	診療准教授 津田 泰宏
済 第3回 6月21日(土)	難聴の診断と治療～最近の話題～	耳鼻咽喉科学教室	准教授 萩森 伸一
第4回 9月20日(土)	抗がん剤の臨床開発～肺がん個別化治療の幕開け～	臨床研究センター	センター長(講師) 藤阪 保仁
第5回 11月15日(土)	がん治療と栄養	栄養部/NST委員会	講師(准) 李 相雄
第6回 12月20日(土)	知っていますか?緩和ケア	がんセンター	助教 桑門 心
第7回 平成27年 1月17日(土)	糖尿病のウソ?本当?	内科学Ⅰ教室	講師 寺前 純吾

開催場所:大阪医科大学 臨床第一講堂

受付時間:午後1時～

開始時間:午後2時～

定員:250名(当日先着順)

注意※お車でのご来場は、ご遠慮下さい。

駐車場のご利用には、所定の料金がかかります。

※小さなお子さまを連れてのご入場は、お断りする場合があります。

市民公開講座

第2回 平成26年5月17日

肝炎と肝臓がんについて

内科学Ⅱ教室 津田 泰宏



肝臓病の中で肝炎、肝硬変、肝臓がん(肝細胞がん)は一連の病気です。多くの場合、急性肝炎として発病し、一部が慢性化し慢性肝炎となります。慢性肝炎は長い経過で肝硬変となり、大部分の肝臓がんが肝硬変の状態の肝臓に発症します。

1. 急性肝炎と慢性肝炎

肝炎とは炎症細胞であるリンパ球によって肝細胞が破壊されている病気の総称です。肝炎の原因としてウイルス性、薬剤性、アルコール性、自己免疫性および脂肪肝があります。急性肝炎は劇症肝炎にならなければ、ほとんどが1~2カ月で自然に治癒します。一方で半年以上肝臓の数値の異常が続いた場合、慢性肝炎と診断されます。ウイルス性肝炎はA型からE型まであり、この中で慢性肝炎になる可能性があるのはB型とC型だけです。

2. B型肝炎とC型肝炎

B型肝炎ウイルスが肝臓の細胞に感染し炎症を生じた状態がB型肝炎です。以前は母子感染によるキャリア化が大部分でしたが、最近は性行為感染症として欧米型のB型肝炎ウイルスが広がる傾向にあります。B型肝炎ウイルスは体内に残るために、感染すると完全に消し去ることはできません。そのため抗ウイルス薬でウイルスの増殖を抑える治療が第一選択です。幸いB型肝炎ウイルスキャリアの方の90%は症状がなく一生を終えるために、治療が必要になる患者さまは約10%に限られます。

C型肝炎ウイルスが感染した場合、約70%が慢性肝炎になるとされています。C型慢性肝炎は無症状で経過し、肝硬変、肝細胞がんに進行していく病気です。症状がないために万が一のことを考え、一生に一度C型肝炎の検査をしておくことをお勧めいたします。C型肝炎はインターフェロン治療によってウイルスを完全に消すことができます。インターフェロン治療は近年かなり進歩し、現在は一番治りにくいとされる1型高ウイルス量の患者さまでも70%以上の治癒率が見込まれています。

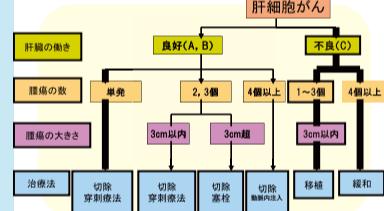
急性肝炎と慢性肝炎の違い

- | | |
|-------------|--|
| 急性肝炎 | ● 急に発症し、通常1~2ヶ月の経過で治癒する肝炎です。 |
| | ● A型~E型すべての肝炎ウイルスが急性肝炎として発症する可能性があります。 |
| 慢性肝炎 | ● C型肝炎ウイルスによる急性肝炎では、約70%の症例で慢性化します。 |
| | ● 肝炎ウイルスによる血液生化学的肝障害が6ヶ月以上持続する状態をいいます。 |
| | ● 慢性化するウイルス肝炎タイプはB型とC型で、慢性肝炎から肝硬変、肝細胞癌へと進展します。 |

慢性肝炎の原因

- | | |
|---------------|---------------------------|
| B型慢性肝炎 | ● B型慢性肝炎には核酸アノログ薬を開始します。 |
| C型慢性肝炎 | ● C型慢性肝炎はインターフェロン治療を行います。 |
| | ● ウィルスがない場合、肝庇護薬を用います。 |

肝細胞がんの治療の選択方法



4. 肝臓病と日常生活の注意について

肝臓病は安静が必要で高タンパク、高エネルギー食が勧められていたのは食事のなかった時代のことです。現在はバランスの良い食事をして、適度な運動を行うようが望ましいと考えられています。過度の安静とカロリー摂取により脂肪肝になってしまふと逆効果になることがわかっています。

肝臓病は総じて症状に乏しいことが多いです。とくにB型肝炎、C型肝炎の患者さまは定期的な受診を心がけてください。

食中毒

細菌を付ける! 増やさない! やつづける!

栄養部 管理栄養士 平澤有美子



この時期、とくに気をつけたいのは「食中毒」です。おおよそ傾向では、寒い季節に食中毒の発生は少なく、4、5月と暖かくなるにつれ多くなり、7月から9月にかけての夏場に最盛期を迎えるといわれています。「食中毒」というとレストランや旅館等の食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭の食事でも発生しています。

食中毒を予防する3原則は、細菌を「付けない」「増やさない」「やっつける」です。

1) 細菌を付けない!

手にはさまざまな細菌が付着しています。食中毒の原因菌やウイルスを食べ物に付かないように、次のようなときは必ず手洗いをしましょう。

- ・調理を始める前
- ・生の肉や魚、卵等を取り扱う前後
- ・調理の途中で、トイレに行ったり、鼻をかんだりした後
- ・食卓につく前

2) 細菌を増やさない!

高温多湿な環境は菌の増殖を促します。10°C以下では増殖がゆっくりとなり、マイナス15°C以下では増殖が停止します。肉や魚等の生鮮食品やお総菜は購入後できるだけ早く冷蔵庫に入れましょう。冷蔵庫から出した食材は室温で放置するのではなく、なるべく速やかに調理するようにし、調理後は早めに食べましょう。

3) 細菌をやっつける!

ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死滅しますので、肉や魚はもちろん野菜等も加熱して食べると安全です。中心部を75°Cで1分以上加熱することが目安ですが、家庭で測定することはなかなか困難なので、しっかり火を通すようにしましょう。調理器具にも細菌やウイルスが付着します。とくに肉や魚、卵等を使った後の調理器具は洗剤でよく洗ってから、熱湯をかけて殺菌しましょう。



第1回 平成26年4月19日

子どもの救急: 急な病気とケガへの対処法

救急医学教室 新田 雅彦

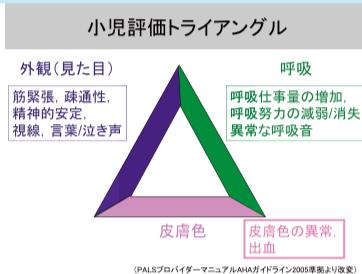


子どもの病気とケガ等の急なトラブルで困ったことはありませんか?

多くの方が「熱が出た」「嘔吐した」「頭をぶつけた」「切り傷・すり傷」等で困った経験をおもちと察します。このようなトラブルで困らないために、いの一番大切なことは「予防」です。

例えば、乳幼児の命に関わるような感染症:Hib(ヒブ)・肺炎球菌による重篤な感染症は、ワクチンで「予防」できます。ワクチンを接種しておけば、乳幼児で仮に高熱がでたとしても、重い細菌感染症の可能性は非常に稀になります。次に、嘔吐は胃腸炎の初期症状として最も現れやすい症状です。とくにウイルス性の胃腸炎は伝染力が強く、たちまちヒトからヒトへ伝播します。吐物や便の対処法や手洗いに気をつけることで、伝染を断ち切ることが可能となります。また、発熱や嘔吐・下痢の際は脱水症に陥りやすいため、経口補水液を活用することにより脱水の「予防」が可能です。

早期に病状に気づき、悪化する前に医療機関を受診することは大切ですが、その判断に困ることはありますか?



外観の観察項目	外観からみる特徴
筋緊張:Tonus	<ul style="list-style-type: none"> 元気はあるか? 動いているか(筋緊張はよいか)? ぐったりしていないか? 座っているか? (イス、保護者の膝の上、ベビーカーなど) 入室時に歩くことができるか? 医療者に対する抵抗を示すか?
疎通性(周囲への反応):Interactivity	<ul style="list-style-type: none"> 周囲に関心を示しているか? 人・物・音に対し容易に注意を示すか? 注意をひく? 玩具や診察器具に手を伸ばしたり、つかんだりするか? 遊びや保護者の干涉に無関心ではないか?
精神的安定:Consolability	<ul style="list-style-type: none"> 保護者がやすことで落ち着きを取り戻すか? 優しく接することでより啼泣や興奮が落ち着くか?
視線/注視:Look/Gaze	<ul style="list-style-type: none"> 視線が合っているか? 眼に生気がなく、ぼんやりしていないか?
会話/泣き声:Speech/Cry	<ul style="list-style-type: none"> 会話や啼泣の声が力強くて、自発的か? 会話や啼泣の声が弱くまたは困難、あるいはかすれていなさいか?

(伊藤龍子ら編著: 小児救急トライアングルより改変)

役に立つ情報源

- 母子手帳
- こどもの救急(日本小児科学会)
 - <http://kodomo-qa.jp>
- こどもの事故と対策
 - <http://kodomo-qa.jp/3iko/index.php>
- 小児救急電話相談(20:00~翌朝8:00)
 - #8000 大阪府: 06-6765-3650
- 救急安心センターおおさか
 - #7119 06-6582-7119

ネットサーフィンは行わない

適切な判断をするためには、3つのチェックポイント(小児評価トライアングル)を観察することが大切です。日頃から子どもさんをよく観察することで、病状が悪化していくことをより早く気づくことができるようになります。何かおかしいと思うことが大切で、より客観的な評価を行うために小児評価トライアングルをマスターしましょう。

ケガ等の事故の捉え方は、保護者たちの「不注意」や「責任」という考え方から、予測でき、「予防」可能であるものと捉えられています。日頃から事故予防に心がけ、ケガをした際には患部をよく洗い、冷やすことが応急処置の第一歩です。

病気やケガの具体的な対処法について、役に立つ情報源を紹介しますので参考にしてください。



看護スペシャリスト 専門看護師・認定看護師の活動

Part 5

「ちいさないのち」 赤ちゃんとご家族にとって 安心できる看護を提供します。

新生児集中ケア認定看護師 番聰子

本院は、大阪府の産婦人科診療相互援助システム(OGCS)および新生児集中ケア認定看護師(NMCS)の加盟病院として、ハイリスク妊娠婦およびハイリスク新生児の救急搬送の受け入れを大阪府内・外から積極的に行っており、地域周産期医療において非常に重要な役割を果たす施設になっています。

今日の日本の周産期医療は、周産期死亡率が最も低い国になりましたが、少子化が進む中低出生体重児の出生率は増加傾向にあります。新生児集中治療室(NICU)や新生児回復室(GCU)には、1000g未満で生まれた早産超低出生体重児や心臓等何らかの病気を抱えた赤ちゃんが入院されており、高度な医療と卓越した質の高い看護の提供が必要とされています。

新生児集中ケア認定看護師は、新生児集中ケアに関する最新の幅広い知識・技術を生かして、妊娠中のお母さんの赤ちゃんに対する不安軽減に努めたり、医

師・助産師とともに分娩に立会う等しています。早産で出生した赤ちゃんが子宮外の生活に適応できるように環境を整えたり、赤ちゃんの発達を促すためのケアも提供しています。

NICUやGCUに入院している赤ちゃんの身体的なケアは必要不可欠ですが、赤ちゃんと離ればなれに暮らしているご家族の精神的ケアや親子関係づくりのサポートも大切にしています。そのようなご家族の方に少しでも安心して過ごしていただけるように、本院では産前からお母さんのものとへ訪問し、ご希望をお聞きし、NICUの見学をさせていただいている。また、赤ちゃんの出生後は早期から育児にご参加いただき「アットホームな環境」を提供できるようにしています。

これからも、赤ちゃんをひとりの人として尊重し、言葉にならない思いをくみ取り、ご家族にとって大切なのちを守り、ともに成長を育んでいきたいと考えています。

