

なんじゃもんじゃ

Vol. 33

恵那病院ホームページはこちら

<http://www.enahp.enat.jp/>



INDEX

関節リウマチについて	…1
がん化学療法委員会	…2
新人職員の紹介	…3
外来担当表	…4
クイズ	…4
編集後記	…4



日本医療機能評価機構

当院は平成22年より(財)日本医療機能評価機構の認定を受けております。

Municipal Ena Hospital Public Relations Magazine

関節リウマチについて

関節リウマチは全身の多関節炎を主体とする進行性の疾患です。古くから知られた病気のような印象があり、歴史上有名な例として画家のルーベンスが描いた人物像の手にリウマチ特有の変形が見られることや、ルノワールがリウマチを患っていたことなどが知られていますが、西洋の文献記録に現れるのは意外に新しく、17世紀ごろです。

日本では約70万人が罹患していると推定され、女性は男性の約4倍の頻度であり、40-60歳台に多いとされていますが、最近では高齢者にも多くみられます。原因はいまだに解明されていません。双子や家族内発生など遺伝性の要素も見られますが、現在では遺伝の関与は30%程度であり、残る70%はその他の環境要因等が関与しているとみられています。

関節リウマチでは免疫機能の異常により自分の身体組織、とくに関節内に存在する滑膜組織に持続性の炎症が発生します。そのため関節痛や腫脹が生じ、長期的には関節変形や破壊に至ります。ただ経過については個人差が大きく、重度の関節障害に至る人もいれば、薬がよく効いて症状を残さない人まで様々です。

関節リウマチの診断は必ずしも容易ではなく、臨床症状とX線画像、血液検査を中心に診断します。最近の診断基準は早期診断しやすいものになっていますが、すぐに診断がつかない場合はしばらく経過を見ることもあります。関節炎は手関節や手指をはじめとして、どの関節でも発症する可能性があります。左右対称の関節炎や6週間以上持続する関節腫脹や痛みは要注意です。朝の手指のこわばりも重要な症状ですが、リウマチを心配して外来受診する方の多くは慢性の手指腱鞘炎であり、こわばりイコールリウマチと悲観する必要はありません。ご心配な点は外来でご相談ください。

治療の要点はリウマチの炎症活動を抑え、関節破壊の進行を食い止める事にあります。従来は消炎鎮痛剤や抗リウマチ薬の内服、ステロイド剤等を用いて治療していましたが、コントロールできず

関節破壊が進行してしまう方も多くみられました。

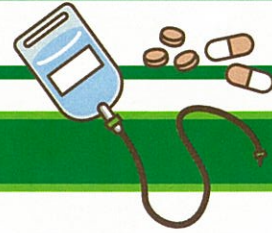
しかし、ここ10年ほどの間に生物学的製剤と呼ばれる注射剤が登場し、治療が大きく変化しました。少し専門的になりますが、関節リウマチの原因は不明ながら炎症の機序はかなり解明されています。炎症のある関節内ではサイトカインと呼ばれる物質が多種多量に産生され、関節破壊を引き起こします。このサイトカインには引きがね役や主役が存在し、生物学的製剤はこれをブロックすることで炎症の進行を直接防止させます。現在数種類の生物学的製剤があり、週一回程度の皮下注射や定期的な点滴などで使用します。従来の内服薬で効果が得られない難治性の関節リウマチにも効果は良好であり、注射後短期間に症状の改善、検査データの改善が得られます。継続することで関節破壊が抑えられることもわかってきています。

このように優れた生物学的製剤ですが、問題は様々な副作用が起こりうることです。もともと従来のリウマチ治療薬でも副作用に注意が必要でしたが、生物学的製剤の副作用は重度のものも多く、体内に隠れていた結核菌や肝炎ウイルスが活性化して感染症を発症したり、心臓や呼吸器の合併症が起こりやすくなったりします。そのため十分な開始前検査と経過観察が欠かせません。当院でも難治性のリウマチの方に少しずつ導入を試みてはいますが、副作用のため中止した方もいます。また、大変高価な薬であることも問題です。

とはいえ適切な経過観察を行いながら治療を継続できれば、従来には無かった効果が得られるようになったことは大きな進歩です。在宅で自己注射を行うことが可能な薬剤もあり、当院では看護師、薬剤師も参加した注射管理や指導を行っております。今後も病院としてできるサポートを安心安全に進めていきたいと考えています。

(整形外科 伊達和人)





がん化学療法委員会

「癌」それは私たちが生きてゆく中で最も「死」を連想させる病気ではないかと思えます。しかし現在の医療の進歩の中で癌は必ずしも死に直結する病気ではなくなっています。がんの早期発見、手術手技の進歩、化学療法、放射線療法、がんの痛みに対する治療など、あらゆる面でがんに対する新しいアプローチがなされています。そういった中で当院でもがんの患者さんに、安心してよりよい「癌治療」を提供すべく平成21年4月より化学療法室を開設しました。

現在化学療法室はがん治療認定医、消化器がん治療認定医、がん化学療法認定看護師、薬剤師にてチームを構成し、4床のリクライニングベッドで月に述べ約50人の患者さんの治療にあたらせていただいております。

『当院の化学療法室の特徴』

患者さんは医師にがんの告知を受けると同時に、病状、段階に応じた様々な治療法を提示されます。その中の一つに化学療法(いわゆる抗がん剤治療)があります。一言に化学療法といっても様々なものがあり、それぞれに目的、効果の違いと薬剤に応じた副作用があります。その中から個々の患者さんの病状やニーズに合った治療を患者さんとの話し合いのもと選択し治療を行っていきます。地域の病院でありながら、がんセンターをはじめとしたがん拠点病院で行われている治療のほとんど(治験などの新規治療を除く)が当院で施行可能です。加えて当院の化学療法室では単に抗がん剤治療を行うだけではなく、個々の患者さんの思いや気持ちを聞かせて

いただき、患者さんに応じたきめ細かな配慮をさせていただけるよう努めています。

『当院の化学療法室が目指すもの』

当院の化学療法室が目指すもの、それは患者さんの癌という病気に立ち向かう「勇気」と「笑顔」です。患者さんは治療に対する不安、将来に対する不安など多くの不安を抱えられておられるものと思われまます。また化学療法室でなされる治療は決して楽なものではありません。病状が不安定であったり、抗がん剤の副作用があったりとお辛い状況も多々あります。そういったつらさや不安を患者さんと分かち合い、一緒に闘ってゆく場、それが当院の化学療法室だと思っています。化学療法室スタッフの面々がそれぞれの立場から患者さんとともにがんを闘ってゆくことで、患者さんに笑顔と勇気を提供できるようこれからも努めてまいります。

(がん化学療法委員長 太田博彰)

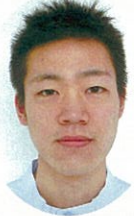




新しい仲間のご紹介 ～皆さま、どうぞよろしくお願ひします！～



安藤元哉
【看護師】



伊里昇久
【看護師】



石井真理
【看護師】



石濱郁
【看護師】



市川英恵
【看護師】



井上祥子
【看護師】



岩木沙也加
【看護師】



大塩由夏
【看護師】



籠橋優菜
【看護師】



近藤こずゑ
【看護師】



桜井一成
【看護師】



薄田麻帆
【看護師】



谷川恵里奈
【看護師】



樋田えりか
【看護師】



西尾朋音
【看護師】



西村真幸
【看護師】



廣田真美子
【看護師】



町野紫帆
【看護師】



水野綾恵
【看護師】



三浦龍之介
【看護師】



宮口友紀
【看護師】



三宅温子
【看護師】



松村綾奈
【看護師】



室井美智香
【看護師】



吉田彩香
【看護師】



西尾昌朗
【放射線技師】



桑原慎平
【臨床工学技士】



林佳菜美
【検査技師】



庄司浩基
【言語聴覚士】



有我美穂
【理学療法士】



大塩優花
【理学療法士】



石田麻理奈
【管理栄養士】