

東北大学病院
広報誌「へっそ」

hesso

Take free

21

特集：冬こそ注意！心臓病



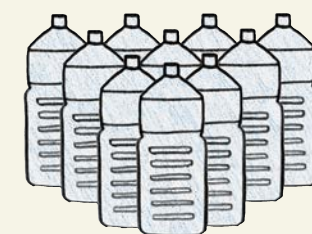
冬こそ注意!

心臓病

ドクドクという鼓動は、生きている証。心臓は、一生の間、休むことなく全身に血液を送り続けています。病気になるれば、当然、命に関わります。実は心臓、冬の寒さが大の苦手。心不全や心筋梗塞などの心臓病は、冬に多く起きることが知られています。冬本番を迎える前に、心臓病とその予防について理解を深めましょう。

一日に送り出す血液量は
ペットボトル 4000本分

心臓は一日に約10万回拍動しています。一回の拍動で送り出す血液の量は、70～100ml、1日にすると約8000ℓです。これは2ℓのペットボトル約4000本分になります。



心臓の基本的き

心臓の働き

心筋という筋肉の塊であり、全身に血液を送り出すポンプの役目を果たしています。1分間におよそ60～90回拍動し、1回の収縮で70～100mlの血液を全身に送り出しています。

心臓と血液の関係

心臓から送られた血液は、酸素と栄養を全身に届け、逆に全身の臓器から排出された二酸化炭素と老廃物を心臓に戻します。二酸化炭素は肺へ、老廃物は腎臓や肝臓へと再び送られて処理されます。

心臓の構造

心臓の中は①右心房、②右心室、③左心房、④左心室の4つの部屋に分けられています。心房は血液を受け取り、心室は血液を送り出す役割をしています。心房と心室の間には弁があり、ポンプの動きに応じて開閉し、血液の逆流を防いでいます。

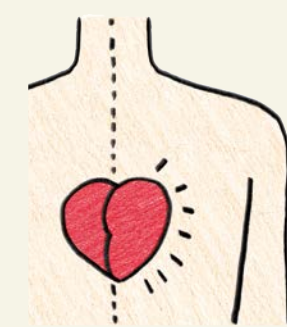


意外と知らない

心臓の豆知識

心臓ってすごい!!

心臓は左側?
心臓は体のほぼ真ん中にあります。4つに分かれた部屋のうち、全身へ血液を送る左心室は、右心室よりも筋肉が発達しているため、左側が大きくなり、左に寄っています。



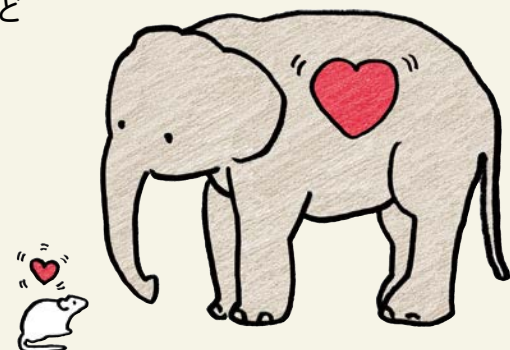
**血液はわずか30秒で
体を一周する**



心臓から送り出された血液がまた心臓に戻ってくるまでの時間は、わずか30秒。大動脈での血流は、1秒間に1mの速度とされています。ちなみに血液の通り道である、体の中の全ての血管をつなぎ合わせると、約10万km。地球2週半の長さになります。

**心拍数が少ないほど
長生きできる?!**

ネズミのような寿命の短い小さな動物は心拍数が多く、ゾウのような長寿で体の大きな動物は少ないという法則が知られていますが、人でも、多くの調査で脈の多い人ほど脳卒中や心臓病の発生率や死亡率が高いことが分かっています。



ハツカネズミ (25g)	ゾウ (5t)
600拍/分	30拍/分
寿命2～3年	寿命80～100年

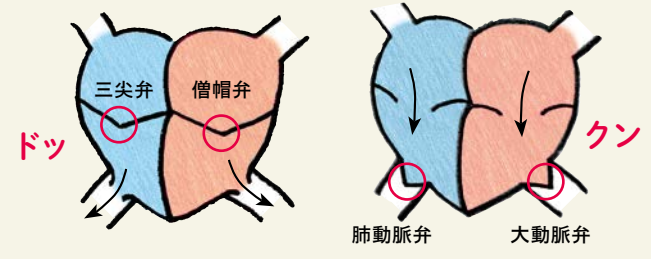
**心臓は疲れると休む
こともある**



休むことができない心臓は、働きすぎて疲れてしまわないように、自律神経を自らコントロールして、活発に動いたり、少しゆっくり動いたりしています。このわずかな拍動の変化が心臓を健康に保つのに重要なことが分かっています。

「ドツ・クン」は弁の音

心臓の弁は血液の流れによって開閉し、血液の逆流を防いでいます。「ドツクン」という心拍音の最初の「ドツ」は、僧帽弁と三尖弁が閉じる音、次の「クン」は大動脈弁と肺動脈弁が閉じる音です。



7つの心臓病

心臓病には多くの種類があり、症状も様々です。病気にごとに症状と治療法をご紹介します。

1 狭心症

心臓に血液を送る冠動脈が狭くなる病気です。胸痛だけでなく、肩や下あごが痛むこともあります。



にぎり潰される、鉄を流し込まれるような痛み。

心臓自体に血液を送るための血管「冠動脈」が狭くなり、一時的に心筋に酸素や栄養が行き渡らなくなる病気です。動脈硬化による「労作性狭心症」と冠動脈のけいれんにより血流が低下する「冠れん縮性狭心症」があります。胸が締めつけられる、重



労作性狭心症

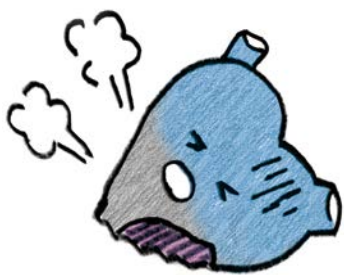


冠れん縮性狭心症

苦しいといった漠然とした胸痛を感じます。発作は数分から、長くても十分程度で治まるのが特徴です。多くは左前胸部に痛みを感じますが、左肩、下あご、後頭部、みぞおちなどさまざまな部分で痛むことがあります。動悸や呼吸困難、めまいといった症状が出ることもあります。血管を拡げる薬により数分で症状が改善します。その他に、カテーテル治療、外科治療（バイパス術）があります。

2 急性心筋梗塞

冠動脈の血流が途絶え、心臓の筋肉が壊死する病気です。突然死や後遺症につながることもあります。



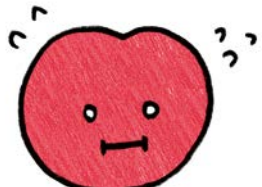
呼吸ができず、横になっても苦しくてたまらない

冠動脈が完全に詰まり、血液が途絶え、その結果、詰まった先の血管に養われていた心筋が死んでしまいます。胸痛、胸の圧迫感など、狭心症より強い症状が急激に起こるのが特徴ですが、前兆として冷や汗、吐き気などを伴うこともあります。発作は、30分以上で、数時間続くこともあります。

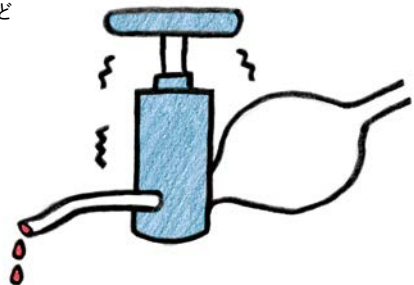
急車を呼んで専門医療機関を受診する必要があります。この病気が疑われる場合には、心臓カテーテル検査で狭くなった血管を拡げる治療（経皮的冠動脈形成術）を行います。詰まっている部分に細い針金を通し、風船で狭い部分を拡げます。さらに、ステントという金網を用いる治療法を追加することもあります。

3 慢性心不全

全身の臓器に十分な酸素・栄養を送ることができなくなる状態が続く病気です。次第に進行していきます。



体のむくみや体重増加、動悸や息切れなど

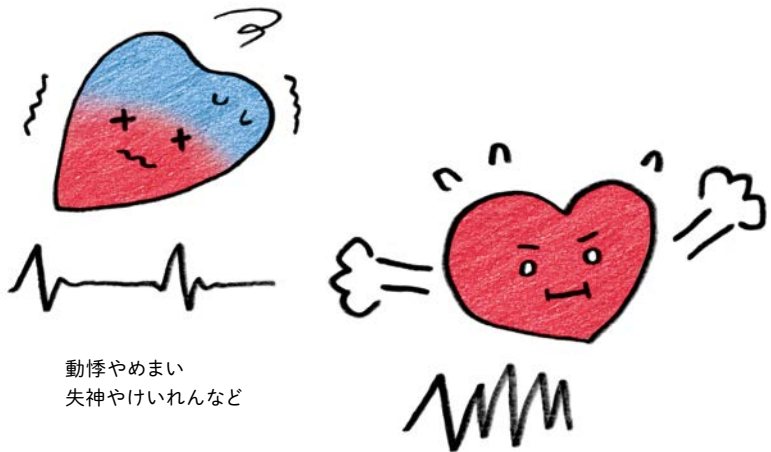


さまざまな心臓病を放置すると、脳や肝臓、腎臓などの臓器に十分な酸素・栄養を送ることができなくなります。これを「心不全」といい、この状態が続く、次第に進行していく状態を「慢性心不全」といいます。症状は、動悸や動作時の息切れ、呼吸困難、体のむくみ、体重増加などです。初期には夜間にのみ息苦しくなり目が覚めますが、重症化すると

安静にしても息切れが生じます。一般的には内服薬による治療を行います。一般的に、重くなると入院となり、酸素吸入、点滴治療が必要になります。末期重症心不全では、補助人工心臓や心臓移植手術などの高度な医療を行います。最近では、両心室ペースティングというペースメーカー治療法が開発され、重症でも長生きできるようにになりました。

4 不整脈

心臓が動くリズムが乱れる病気です。めまいや動悸、吐き気、冷や汗が起り、意識を失うこともあります。



動悸やめまい、失神やけいれんなど

正常な心臓は常に一定のリズムで動きます。これは心臓を動かす電気刺激が「洞結節」という場所から発信され、「房室結節」を通過してポンプの役割をする「心室」に伝わるからです。この回路の途中に問題が起きると、脈に乱れが生じます。心拍のリズムが遅くなるのを「徐脈」、早くなるのを「頻脈」といいます。

従来は、薬の内服や注射などの内科的治療や開胸手術などの外科的治療が行われてきましたが、近年、新しい治療方法として、カテーテルという細い管を心臓の中に入れ、不整脈を起こす元となっている異常な部分を高周波電流で焼くカテーテルアブレーションや自動的に正常なリズムに戻す植込み型除細動器などの新しい治療が普及してきています。



心臓にやさしい生活

心臓は一生の間に30億回も拍動しています。
長く健康で働いてもらうために、やさしい生活を心掛けて心臓をいたわりましょう。

生活

〈お部屋の温度差〉

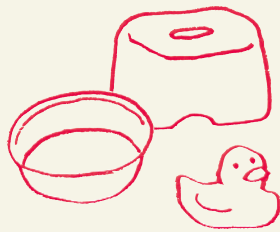
急な温度変化や季節の変わり目には注意が必要です。暖かいお部屋から、寒い外に出る際には、上着を忘れずに。

〈ストレスをためない〉

心臓発作は心身のストレスがたまっているときに起こりやすくなるので、疲労回復が大切です。せっかちな性格の人は、イライラしがちです。イライラは血圧を上昇させてしまいます。イライラしたり、興奮したときなどは、意識的にリラックスして気持ちを落ち着かせましょう。

お風呂

入浴は血管を拡張させ、気分的にもリラックスできるのでおすすめですが、食事の直後や飲酒後は、心臓に大きな負担がかかります。また、寒い時期の入浴は特に注意が必要です。あらかじめ脱衣所や浴室など全体を温めておき、お部屋と洗い場との温度差をできるだけ少なくしておくことが大切です。また、熱すぎるお湯も心臓に負担をかけます。ぬるめのお湯で10分間くらい、推奨される入浴時間です。



禁煙

たばこを吸うと血管を収縮させ血圧が急上昇します。喫煙で生じる一酸化炭素によって赤血球の酸素の運搬能力が低下し、心臓に負担がかかります。たばこは心臓病だけでなく、脳梗塞などの様々な動脈硬化性疾患とも関連しています。なかなかやめられない場合は、禁煙外来などで相談してみましょう。

食事

〈塩分〉

塩分に含まれるナトリウムには体に水を貯める性質があります。このため、塩分を多く摂取すると循環血液量が増加して心臓に負担がかかります。塩分の多い汁物や漬物は食べる量と回数を少し減らしましょう。

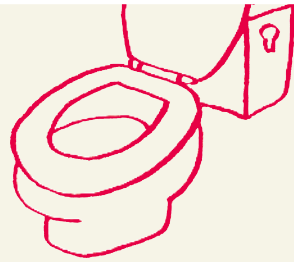


〈コレステロール・中性脂肪〉

食べ過ぎや、脂肪のとり過ぎで、血液中のコレステロールや中性脂肪が増加し、心臓病を発症するリスクが上がります。摂取カロリー量や栄養のバランスを考えて、腹八分目を心掛けてゆっくり食べましょう。

トイレ

寒い時期はトイレとお部屋との温度差が少なくなるようにして、なるべくかまないようにしましょう。



高血圧

高血圧は心臓や血管に負担をかけます。定期的に血圧を正しく測り、高血圧には注意しましょう。

適正体重を維持

体重が増加し体が大きくなると、その分、今までよりも血液を多く送らなければならぬため、心臓に負担がかかります。

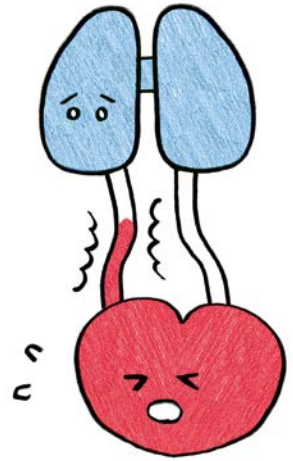
運動

毎日の生活の中で、軽めの運動を習慣化することが心臓病予防の第一歩。軽い運動がおすすめです。本誌のストレッチ(P12)を参考にしてください。ただし、すでに心臓病をお持ちの方は、運動そのものがリスクになりますので、主治医に相談してください。



5 肺高血圧症

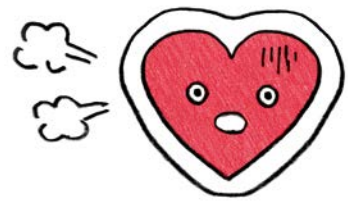
心臓から肺に血液を送る肺動脈の血圧が高くなる病気で、



何らかの原因で心臓から肺へ血液が流れにくくなり、その結果、肺動脈の血圧が高くなる病気です。この状態が続くと、肺に血液を送り出す右心室が心筋を肥大させて血液を送り出すよう変化するため、心臓と肺の両方の負担が大きくなり、機能障害が起こります。安静時に自覚症状はありませんが、軽い動作だけで息切れ、疲れ、立ちくらみなどが起こります。軽症の場合には血管を上げる薬と血液を固まりにくくする抗凝固薬による内服治療ですが、症状が重い場合は点滴治療、それでも十分でない場合は、肺移植手術が必要になります。

6 心筋症

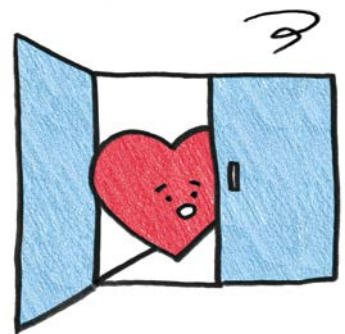
心筋の異常により、全身に十分な血液を送ることができなくなる病気で、



心筋症には、心筋が厚くなる「肥大型心筋症」、心筋の壁が薄くなる「拡張型心筋症」などがあります。そのままにしておくと、脳、肝臓、腎臓、などの臓器に十分な血液を送ることができなくなり、慢性心不全(P5)の状態になります。主な症状は動悸、息切れ、呼吸困難、体のむくみ、体重増加などです。検査では心筋症のタイプを分け、それぞれに適した治療を行います。治療は症状を和らげるための内服薬による治療を行います。症状が重くなると入院治療が必要になります。

7 心臓弁膜症

何らかの理由で弁が故障し、心臓が正常に血液を送れなくなる病気で、



弁は、血液の流れに応じてドアのように開いたり閉じたりしています。弁が故障すると、弁が十分に開かず血液の流れが悪くなる「狭窄症」、正常に閉じなくなり逆流してしまう「逆流症」などが起こります。これらをまとめて、「心臓弁膜症」といいます。はじめは無症状ですが、心臓に負担がかかるため、心不全の原因となります(P5)。軽症であれば薬での治療ですが、重症の場合はカテーテル手術や、人工弁に取り替える手術を行います。

社会が求める医療を



下川 宏明（しらかわ ひろあき）
福岡県出身。1979年九州大学医学部医学科卒業。同学循環器内科に入局。米国ニューヨークに留学後、飯塚病院循環器科科長、九州大学医学部附属病院助手・講師・助教授を経て、2005年に東北大学大学院医学系研究科教授に就任。2012年から東北大学医師会会長。2013年、臨床研究推進センター長に就任。

地域の最後の砦として

「当院の循環器内科の特徴を教えてください。」

心臓病は、あっという間に悪くなりますが、良くなる時もグングンとよくなる、変化が非常に速い病気です。どんな状況でも迅速かつ的確に対応できるようにするため、私たちは虚血グループ（狭心症、心筋梗塞など）、循環グループ（心不全など）、不整脈グループの3つの専門グループを設け、それぞれが高いレベルで、横に連携しながら診療する体制をとっています。

当院は、東北地区はもとより、広く東日本の循環器医療の最後の砦としての役割を担っています。特に心肺同時移植に関しては、国内3カ所の認定施設のうちの一つで、重篤な心不全や肺高血圧症の患者さんが全国から紹介されてきます。例えば、慢性血栓性肺高血圧症という肺動脈にできた血栓が完全に溶けきれずに肺高血圧になる病気がありますが、バルーンを膨らませて、血栓を肺動脈の壁に押し付ける肺動脈形成術（BPA）というような難易度の高い治療を行っています。閉経前後の女性に多い微小血管狭窄症という病気では、病態解明や診断、治療を求めて全国から

私は、受け持ち患者さんは自分の親だと思えとよく言っているんです。親だと思えば、検査や治療は必要最小限にするし、どんなに忙しくても朝と夜には会いに行くはず。心臓病は、すぐに命に関わります。お天道様は見ているという言葉がありますが、絶対に手を抜かず、自分に正直にすることが大切です。現在の医療は、研究者と患者さんの貢献により進歩してきました。自分の技術を過信せず、謙虚に患者さん本意の診療を行う、そして臨床の疑問を研究に橋渡しする。臨床と研究の両輪を真摯に続けていくことが明るい医療の未来を切り開いていくと考えています。

手を抜かず、自分に正直に

「日常診療においてはいかがでしょうか。」

医療技術が発展し、循環器内科医としては、カテーテル治療というような最新の技術に頼りがちですが、患者さん一人ひとりの病歴をよく聞き、問診と身体診察を十分にするというのが、診療の基本中の基本です。東日本大震災では、停電により機器が使えず、五感だけを頼りに診察しなければなりません。聴診器と血圧計だけで診断をつけて治療できるようにする、この基本は教室員にいつも強調して伝えています。

超音波による治療法の開発

重症狭心症

診断に用いられる強度と同程度の特殊な超音波をあてると血管が増えることを明らかにし、超音波血管新生装置を開発しました。現在、重症狭心症を対象とした医師主導治験を行っています。この治療法は、麻酔や鎮痛薬、開胸などの手術処置も不要のため、高齢者や合併症を持つ重症患者にも適応可能と期待されています。



アルツハイマー型認知症

特殊な条件の超音波がアルツハイマー型認知症モデルマウスの認知機能低下を抑制することを見出し、2018年6月より、世界初となる臨床現場での探索的医師主導治験を開始しています。こめかみに超音波を左右交互に照射して安全性と効果を調べ、早ければ5年後の実用化を目指しています。



患者さんが集まってきました。冠動脈の造影検査を受けても異常が見えないため、更年期障害や自律神経失調症と間違えられることが多く、診断が難しい病気なのです。こういった、

当院でしかできない高度な知識と技術を必要とする医療を、地域の病院との連携のもとで、重症度に応じて提供しています。また、305カ所も医療機関と独自に地域連携ネットワークを構築し、24時間体制で緊急時の対応、相談にも応じています。

社会のニーズに真に応える

「新しい医療の開発について教えてください。」

現在、重症狭心症の患者さんに対する超音波治療法を開発中です。私が開発した衝撃波を用いて血管を増やす治療は既に世界25カ国で、約1万人の患者さんに使われていますが、超音波にこれと同様の効果があることを見つけ、治験を進めているところです。さらに、ある特殊な条件の超音波が、認知症に対して有効である可能性があることを動物実験で明らかにし、認知症患者さんに対する治験を実施中です。この他、1万人の心不全患者さんの情報を蓄積した世界最大級のチャート研

第5回心臓移植市民公開講座 「大切な人のために今知っておきたい最新治療」

【日時】11月24日（土）14:00-16:00（13:30受付）【会場】仙台市中小企業活性化センター アエル5F 多目的ホール【参加費】無料【出演】下川 宏明、杉村 宏一郎、秋山 正年、林 昇甫、久志本 成樹、齋木 佳克、他【主催】一般社団法人日本循環器学会、一般社団法人日本心不全学会
第5回心臓移植市民公開講座実行委員会／詳細は以下ホームページをご覧ください。
<http://www.cardio.med.tohoku.ac.jp/news/index.html#1428>



東北大学病院 つながる健康講座 in くりはら 「心臓病の今とこれから」

【日時】11月25日（日）13:30-15:40（13:00開場）【会場】栗原市若林総合文化センター（ドリーム・パル）大ホール【参加費】無料【講演】下川 宏明、中野 誠、高橋 潤、他／詳細は以下ホームページをご覧ください。



<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/release/event/15103.html>





医者も患者になるんです…



「熱中症」

石井正

総合地域医療教育支援部部長

見知らぬ街を歩いていた。と、突然「ドカーン!!!」と雷のような大きな音がした。次の瞬間、薄暗い車内にいた。身動きできない。顔にマスクをはめられていて。体が異常に熱い。誘拐か?と激しく動揺した。車はサイレンを鳴らして走っている。と、右向きから「石井さん、わかりますか」と女性の声がした。「マラソンを走ってたんですか。わかりますか」僕は、いしのみき復興マラソンを走っていたのだ。2日前にカナダから帰国したばかりだというのに、タカをくくり、出場していたんだ。では、さっきの街は夢?

天井を向いたまま、目線だけで周囲を観察する。何かの医療機器らしいものが壁に取り付けられてある。必死に考えた。ここは救急車に連れている。走っている最中に、何かの身体的異変が発生したため、救急搬送されているのだ。動けないのはストレッチャーに固定されているためだ。マスクは酸素マスク。女性は救急隊員か。何が自分に起こった?とにかく大変なことになった。「ご住所、言えますか?」言えるに決まっている、が、思い出せない。うそ、もしかして脳卒中?子供を3人も抱えているのにどうしよう。でも待って、頭痛もしないし、意識もしっかりしているじゃないか。と指や下肢を動かしてみよう。動く。それも思い通りに。わずかに光明が見えた気がした。「これから石巻赤十字病院に行きますよ」やはり、救急車内だ。数分で到着した。初療室に搬入される。見慣れているはずの室内は、仰向けの患者目線から見ると、最新医療機器で満ち満ちた近未来感たっぷりの景色に見える。それだけで圧迫される。数人がかりでベッドに移される。数名のスタッフにより服を脱がされ、直腸温モニターを挿入された。採血され、点滴ラインを入れられ、おまけに酸素マスクに心電図モニターまでつけら

iro iro iryou 患者さんの思いを受け取り、次代へ伝えていく。

金田 諦晃

臨床宗教師

私は緩和ケア病棟で臨床宗教師として患者さんの心のケアをサポートしています。臨床宗教師は布教や伝道を目的とせず心のケアに関わる宗教者です。人は誰しもが人生の歩みの中で、自身や大切な人の病や死といった苦悩に向き合うこととなります。その中で、苦しみを身近に感じる方と共に悩み、少しでも和らぐことを願って関わらせていただいています。

患者さんとお会いした際は、日常的なおしゃべりをするのもあれば、いろいろな思いを聞かせていただくこともあります。患者さんが話す苦しみ辛さは、同じ言葉であっても、背景や深み、向き合い方は一人ひとり違うものです。過去、そして現在を多くの苦難と向き合いながら生きる方を前に、自分の無力さを感じ、目の前の方の平安を心から祈るばかりの気持ちになることも少なくありません。初めは自分の気持ちの保ち方にも苦慮しました。生死という思い通りにならない現実はどう向き合うかという人生の大きな問いに、私自身も向き合い続け、大切なものは苦しみの背負い方とも感じていま

す。周りの人との関わり、また、亡き人など、現実の人間関係を越えたものとの関わりが支えになってくれることを、患者さんから学ばせていただきました。

ある時、「生きてきた意味」を模索し、もがく方との出会いがありました。その中で最後にたどり着いた思いを「感謝」、「生かされている」という言葉に集約されました。その時、生きることに深みに触れさせていただいた感動に浸り、出合いに感謝するとともに、この仕事をして良かったと心から思いました。患者さんからの学びを次の世代、特に子どもたちに伝えていくことも私の使命だと思っています。

取材者レポ

駒澤大学仏教学部仏教学科卒業。曹洞宗大本山永平寺にて安居。東北大学大学院実践宗教学寄附講座主催、臨床宗教師研修5期修了。同大学院文学研究科博士課程前期2年修了。2014年9月より東北大学病院緩和ケア病棟にてボランティア。2016年6月より非常勤として勤務。小さいときから寡黙な子だったそう。趣味はギター、スポーツ、キャンプと限らない。雰囲気からは想像できませんがBMXで、世界ランキング8位という記録を持っています。

れた。何かやるたびその都度「〇〇しなすよ」とか言うが、実質問答無用である。数名の研修医らしき連中が霧吹きで僕の体に水をかけながら団扇であおぐ。病名を知りたいが、なぜか声が出ない。

数分後、視界の隅に、かつての教え子、井上を見つけた。井上が僕の顔を覗き込みながら言った。「先生、Ⅲ度の熱中症です。腎臓などに障害が残る可能性があります。マラソン中に突然意識を失い崩れるようになって倒れたんですよ。でもすぐ助けてもらってラッキーでしたね。熱も最初40℃ありましたが、37℃台まで下がりました」悔しくなり、「明日会議があるから、解熱したなら帰る」と言うのと、「勘弁してください。僕が怒られます」と一蹴され、入院となった。

入院してつくづく感じたことは、とにかく看護師はじめスタッフが皆やさしい。吐いたと言え、笑顔で掃除してくれるし、右ひざが痛いと言え、冷却剤を持

つてきてくれる。涙が出そうになった。家族への説明も丁寧だった。経過は良好で、翌朝には腎機能も正常化したため退院した。

患者の立場になってあらためて認識したことは、①自分の体調を過信するとひどい目にあう②突然病気になる③なり動揺する④患者から見ると救急車や病院は最新鋭機器の塊に見える、非常に心強い④一方、圧倒され医療者に逆らう気は全く起きなくなる⑤病院スタッフのホスピタリティがよいと、とても安心する、ということだ。

これまで患者の立場に立って十分に物事を考えていたつもりだったが、それがいかに浅慮であったか。この失敗は、医師として「貴重な勉強の機会」でもあった。今後、再び「診る側」に回る訳だが、特に②④⑤に留意して、これまで以上に心を込めて診療に当たろうと固く誓った。





院内の身近な疑問を、ずばっと解決

Qさん…夜間、家族が救急搬送されました。どこに行けばいいのでしょうか？

Aさん…病院の床面には案内線が引いてあります。水色の線をたどっていただくと先進医療棟に「救急受付、時間外窓口」があります。他に「生理検査センター受付」、「中央採血室」、「病棟」などの案内線が床面に引いてありますので、ご利用ください。



お口のお悩み、解決します。
デンタル先生

テーマ「インプラントと骨粗しょう症」

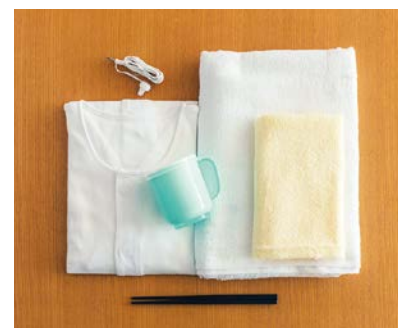
骨粗しょう症のお薬を飲んでからインプラントは無理だと諦めていませんか？確かに骨密度を増やす薬を飲まれている患者さんの中には抜歯やインプラント埋入後に顎骨壊死を発生してしまう方もおられます。しかし、骨を強くする薬もいろいろで、ビタミン剤やカルシウム剤であればほとんど問題にならないこともあります。まずは主治医と相談してみてもいいでしょうか？

歯科インプラントセンター／歯科顎口腔外科 山内健介・片岡良浩



ホスピタルモール
薬店と医療・福祉のサポート店

「入院用品が揃います」



急な入院や入院中に必要な生活用品を取り揃えています。どうぞご利用ください。

イヤホン、歯ブラシ、歯磨き粉、石鹸、シャンプー、コップ、箸、スプーン、タオル、肌着、ティッシュペーパー、おむつなど。

ホスピタルモール1F
営業時間平日：8時30分～17時30分
(土・日・祝休み)

自分の体と向き合う

漢方道場



さまざまな診療科に関わりのある漢方医学。漢方薬とのつき合い方や身近な漢方の知識をご紹介します。



漢方内科 有田 龍太郎

テーマ「秋冬の乾燥症状」

朝の気温が下がるにつれ、空気も乾燥してきます。肌がかさかさ、唇が荒れて、喉も渇いて、と身体の乾燥が気になります。

季節ですね。こうした症状は身体の水分不足からくるのですが、水を飲んでも良くなるものではないかもしれません。漢方薬では、肌の乾燥、かゆみには当帰飲子、さらに唇も乾く場合は温経湯などが効いて咳こむ場合は麦門冬湯などが用いられます。実はこうした漢方薬の元となる生薬は、植物の根が原料になっているものが多いのです。普段の食事でも、水分と栄養をたっぷり蓄えた根菜類（ダイコン、レンコン、ヤマイモなど）を摂るような心がけると良いとされます。秋の果物（ナシ、カキ、ブドウなど）も水分豊富で良いですが、摂りすぎは冷えや肥満の原因になることも。ご家族でシェアするなどして少しずつ楽しむようにしましょう。

すきま時間でリフレッシュ

かんたんストレッチ

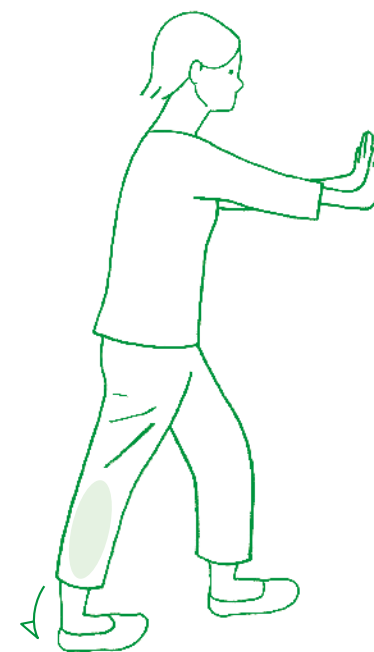
今回のストレッチ

ふくらはぎと肩甲骨のストレッチ



理学療法士 秋月 三奈

ふくらはぎは「第2の心臓」といわれ、下半身の血液を心臓に戻すポンプの役割をしています。また、肩甲骨も大きく動かす事で姿勢が良くなり、上半身も動かしやすくなります。ストレッチ中に息を止めると血圧が上がってしまうので、息を止めないで行うことがとても大事です。今回紹介したストレッチは循環器内科の患者さんにも実際に指導しており、実践してもらっています。



1 ふくらはぎ

左右1セット

キープ時間 20秒

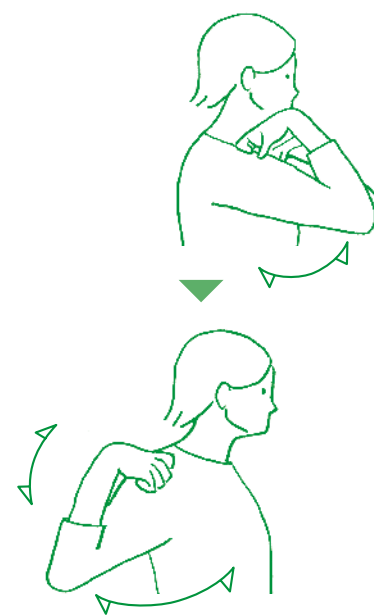
ストレッチは、筋肉を伸ばし関節の動きを広げるだけでなく、全身の血行や代謝の促進、さらにはリラックス効果も期待できます。かんたんストレッチで、心も体もリフレッシュしませんか？

ストレッチの3原則

- 1 反動をつけずにゆっくりと
- 2 リラックスして深呼吸
- 3 目安時間に従って筋肉を伸ばす

2 肩甲骨回り

内回り、外回りを5回ずつ



まっすぐ立ち、両手を肩のせ両ひじを肩の高さ以上に上げ、胸を張る要領で肩を大きく回します。

壁に両手をつけて、足を前後に開く。後ろ足のかかとを床に着け、筋肉が少しつつばるくらい膝を伸ばす。

GOGOO 研修医

戦力として認められたことが心の支えに



初期臨床研修2年目 齋藤 早紀

幼少より音楽に親しみ、五感で感じとったものに、どのような印象を持ち、何を考えるかに関心がありました。感情や感覚を司るのが脳であることから、医学に興味をもち、今は精神科医を志しています。研修では、手厚く指導して下さる指導医と個性あふれる同期に恵まれ充実した毎日を送っています。自信をなくしていたとき、指導医から「戦力になってくれてありがとう」と声を掛けられ、不安な気持ちから救われたこともあります。精神的な疾患だけでなく、頻度の高い身体的疾患にも対応できる医師になることが目標です。

研修ローテート

精神科▼糖尿病代謝科▼救急科▼神経内科▼呼吸器内科▼循環器内科▼胃腸内科▼小児科▼形成外科▼麻酔科▼放射線診断科

Profile

Q1 仙台でおすすめのお店
秋保の「ドットレ」は生地が美味しいピザ屋さんです。

Q2 趣味
グランドピアノを弾きにスタジオに行くこともあります。

Q3 休日の過ごし方
1~2ヶ月に1度はコンサートに行きます。

Q4 仙台の魅力
気候は暑すぎず、人は多すぎず少なすぎず、とても過ごしやすい街です。1988年生まれ、福島県出身、福井大学医学部卒業



「東北・みやぎ復興マラソン 2018」に特別協力しました

10月13日(土)、14日(日)、宮城県立都市公園 岩沼海浜緑地・北ブロックで「東北・みやぎ復興マラソン 2018」が開催されました。大会を支える医療救護スタッフのボランティア参加として当院も特別協力しました。仙台放送 取締役 平山準一 様から八重樫伸生 病院長に感謝の盾が贈呈されました。この盾は当院ホスピタルモールに展示する予定です。



hesso アンケート結果

hesso20号発行と併せて行いましたアンケートにご協力いただき誠にありがとうございました。アンケート集計結果の一部をご報告します。お寄せいただいたご意見は、より充実した情報をお届けできるように参考とさせていただきます。

【調査期間】2018年8月10日～9月30日

【調査場所】東北大学オープンキャンパス、
ホスピタルモール、病棟、webサイト

【回答数】849件

●『へっそ』を手に取った理由ベスト3

1. 医療に関心がある
2. 東北大学病院に関心がある
3. デザインが好き

●好きな記事ベスト5

1. 特集
2. かんたんストレッチ
3. 野菜を食べる副菜レシピ
4. みんなに届く緩和ケア
5. GOGO 研修医

●取り上げて欲しいテーマベスト5

1. 病気の基礎知識
2. 最新の治療法
3. スタッフのこと
4. イベント情報
5. 病院運営について

接遇研修を開催しました



10月15日(月)、平成30年度接遇研修を開催しました。この研修は病院スタッフの接遇の向上を目的として毎年開催しています。今回は患者さんへの接遇を踏まえたコミュニケーションをとる方法を学ぶため、接遇に関する心構えのお話のほか、笑顔を作るための練習や実例を交えた各種マナーの確認などが行われました。

平成30年度東北大学病院 総合防災訓練を実施しました



10月13日(土)、仙台市内直下・長町・利府断層を震源とする震度6強の地震発生を想定した総合防災訓練を実施しました。東日本大震災後

7回目となる今回の訓練は、先進医療棟の稼働(平成30年5月)後、初めての開催となりました。訓練では、トリアージや傷病者搬送、各診療エリアで傷病者の処置ができるか、動線の検証を行いました。また、平日には使用することができない外来診療棟を使用し、外来における初動対応、避難誘導訓練や帰棟困難者・帰宅困難者対応などを実施しました。



第16回からだの教室 「東北大学病院バックヤードツアー ～のぞいてみよう医療の現場～」を開催しました



8月4日(土)、第16回からだの教室「東北大学病院バックヤードツアー～のぞいてみよう医療の現場～」を開催しました。約200名の方からご応募いただき、抽選により小学4年生から60代の方までの30名にご参加いただきました。当院の歴史と役割を学んだ後、ビギナーコースとエキスパートコースに分かれて手術室、生理検査センター、薬剤室、屋上ヘリポート、放射線治療室、第一種感染症病室などを見学しました。普段なかなか見ることのできない病院の裏側を見学・体験することができ、参加者の皆さんから「参加して良かった」とたくさんの感想をいただきました。



平成30年度 第2回記者懇談会を開催しました



8月29日(水)、平成30年度第2回記者懇談会を開催しました。記者懇談会は当院の最新の取り組みなどについて報道機関の方々に情報

提供することを目的としています。今回は「緩和医療」をテーマに、八重樫伸生 病院長、緩和医療科 井上彰 科長、金田諱晃 臨床宗教師、大山恵子 ボランティア室コーディネーター、神宮啓一 広報室長が出席、8社10名の方々にご参加いただきました。当院の緩和医療の沿革や取り組みの紹介後、緩和ケア病棟の病室やラウンジ、浴室など各施設をご覧いただきました。参加者の方々と当院職員との間で活発な意見交換が行なわれるなど、より一層の交流を深める場となりました。



東北大学オープンキャンパス 2018 に参加しました



7月30日(火)、8月1日(水)、東北大学オープンキャンパス2018が開催されました。当院も病院紹介と先端医療技術トレーニングセンター紹介で参加しました。病院紹介ブースは、当院の歴史をたどる写真パネル、臓器スタンプラリーなどのコーナーを設け、2日間で約530名の方にご来場いただきました。



先端医療技術トレーニングセンターには、2日間で約200名の方にご来場いただき手術手技を体験していただきました。

表紙のはなし

総合外科

肝胆臓・移植グループ

海野 倫明 (右下)

乳腺・内分泌グループ

石田 孝宣 (左下)

上部消化管・血管グループ

亀井 尚 (右上)

下部消化管グループ

内藤 剛 (左上)

今年度、旧第一外科の肝・胆・膵外科、胃腸外科、旧第二外科の移植・再建・内視鏡外科、乳腺・内分泌外科が統合して総合外科となりました。4つの専門グループが連携して医療安全に努め、新たな体制で、世界をリードする外科診療科となることを目指します。

禁煙川柳募集

優秀作品は院内にてポスター掲示いたします。たくさんのご応募、お待ちしております！

募集箱から：当院インフォメーションボードに設置の応募用紙に必要事項をご記入のうえ、専用の募集箱にご投函ください。

WEBから：下記よりご応募ください。

<https://secure.hosp.tohoku.ac.jp/pr/kinen-senryu/>

煙のない世界へ。



ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！



ボランティア募集

平成30年度のガーデンボランティア、院内案内、緩和ケア病棟のボランティアさんを募集しています。患者さんが安心とやすらぎを感じることができる病院をともに作りませんか。皆さまからのご連絡をお待ちしております。

ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！



<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/outline/011.html>



東北大学病院

みんなのみらい基金

新しい治療法や医療機器を開発し、未来型医療をリードすることで、明るい未来をつくりたいと考え、「東北大学病院みんなのみらい基金」を創設しました。皆さまからの温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！



<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/kikin/>

編集後記

読者アンケートでは予想を越えるたくさんの方々にご協力いただき、ありがとうございました。想定外の結果となった項目もあり、改めて客観的な視点を大切にしようと思いました。この結果を今後の誌面作りに反映させるよう努めてまいります。ご意見・ご感想は、今後も随時受け付けております。引き続きご愛読くださいますようお願いいたします。(広報室)

ご意見・ご感想募集

hessoへのご意見・ご感想を募集しています。住所、氏名、年齢、性別、ご意見・ご感想をご記入の上、下記宛先までおはがき、Eメール、またはフォームでお送りください。抽選で当院オリジナルグッズをプレゼントいたします。



オリジナル
ミニタオル



おててテテト
DVD



NO SMOKING
バッジ

【宛先】仙台市青葉区星陵町1-1
東北大学病院 広報室

【Eメール】hesso@pr.hosp.tohoku.ac.jp

【フォーム】secure.hosp.tohoku.ac.jp/hesso/contact

ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！



カラダと地域のまんなか

東北大学病院Webマガジン「へっそ」

www.hosp.tohoku.ac.jp/hesso



オリジナル
キャラクター
へそそ

hesso(へっそ)は東北大学病院の広報誌です。人のカラダを中心に、いまの医療を中心に、地域の皆さまにわかりやすく当院の活動を紹介します。hessoを中心に人の輪ができる、まさに地域の「おへそ」のような存在を目指します。

Facebook hesso 公式ページ
www.facebook.com/hosp.tohoku.hesso

Facebook 東北大学病院 公式ページ
www.facebook.com/hosp.tohoku

Twitter 東北大学病院 公式アカウント
@hosp_tohoku