

## 下肢静脈瘤の治療法

—従来の治療～最新の治療「高周波焼灼術」について—



外科

永吉 実紀子

前回けんこう家族第108号(平成25年4月1日)で下肢静脈瘤についてお話しましたが、この3年間でさらに新しい治療も出てきたので、今回は詳しい治療の話をしたと思います。

### ①保存的治療

根治法ではありませんが、静脈瘤からくる症状(重い、だるい等)の改善、進行予防のための方法です。静脈の血液にも重力がかかるので、心臓に向かって

しっかり戻すには、足の筋肉ポンプの助けが必要です。下記をこまめに行いましょう。

- ・立ちっぱなしを避け、歩き回る(重力の負担を避け筋肉を使う)
- ・座りっぱなしを避け、びんぼうゆすり(重力の負担を避け筋肉を使う)
- ・下から上にマッサージ(老廃物をもみあげる)
- ・弾性ストッキングを履く(段階着圧により、血液が戻りやすくなる)

### ②硬化療法

くもの巣状～網目状静脈瘤に直接硬化剤を注射して、静脈瘤をつぶす方法です。合併症は色素沈着などです。皮膚表面から対外照射型レーザー照射を行う方法もあり、当院ではSyneron Candela社 V beamを導入しています。

### ③ストリッピング(静脈除去)手術

伏在型静脈瘤の患者様に行われる方法です。足の付け根と膝下を1～2cmずつ切開して、逆流・拡張のある伏在静脈の中にワイヤーを入れて静脈を抜き去ります。腰椎麻酔や全身麻酔が通常必要で、全身への負担がやや大きくなります。

### ④血管内治療

膝下に針を刺し逆流・拡張のある伏在静脈内にカテーテル(細い管)を通して、熱を加えて静脈の内腔を焼き潰す方法です。これも③と同じ伏在型静脈瘤の患者様に行われますが、静脈の蛇行が強すぎるなど一部④で治療できない患者様もいます。④の長所は、局所麻酔で手術可能、傷が小さい、入院不要などが挙げられます。一方短所は、痛み止めの必要性(1週間程。個人差がありほとんど痛くない場合も多い)、一時的な内出血やつっぱり感(2週間程)、新しい治療法のため日本での長期成績がないことなどが挙げられます。

2011年にレーザー治療が保険認可されてから、③にかわり④が急速に普及しましたが、まだ一部未認可の機種では保険が効きません。当院では導入当初から使用しているBiolitic社のELVeS 980nm エンドレーザーに加え、高周波(ラジオ波)を用いて静脈を焼灼する最新のCOVIDIEN社 Closure RFG ジェネレーターを導入しており、いずれも保険適応可能です。高周波治療は従来のレーザーと比べて同等の効果かつ、さらに手術時間が短縮し、術後の痛みや皮下出血も改善しています。

### ⑤スタブ・アバルジョン法

静脈瘤が非常に目立つ場合③④と同時に行う方法です。1-3mmの小さい傷から細い特殊な器具を使い瘤を切除します。傷は縫合不要で傷痕も残りにくく早く静脈瘤が消失するため、結果的に術後通院回数が少なく済みます。

当院は血管内焼灼術実施・管理委員会が承認した施設であり、同委員会が承認した指導医(血管外科専門医)が全ての手術を行っております。入院設備が整っているため、患者様の状態や御希望に合わせて、日帰りから短期入院まで入院期間を選ぶことが出来ます。

静脈瘤だけでなく全ての血管疾患の診察が可能です。何か困っている患者様は、どうぞ血管外科外来を受診してみてください。

東京逋信病院外科 永吉実紀子

血管外科専門外来診察日:水曜午前午後、金曜午前

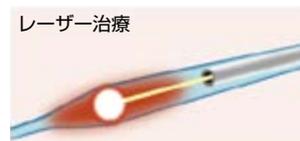
※新しく月曜午前枠(赤井淳医師)が増えました。



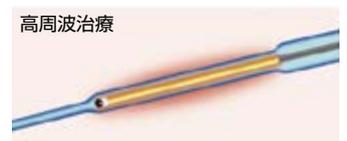
ELVeSレーザー



高周波クロージャー



レーザー治療



高周波治療

高周波治療・レーザー治療のシエーマ



# 多焦点眼内レンズ手術 を開始しました！



院長補佐・眼科部長  
松元 俊

## 〈これまでの白内障手術〉

白内障手術時には、濁った水晶体を除去し、そこにプラスチック製の眼内レンズを入れて網膜にピントが合うようにしています。通常用いる眼内レンズは、「単焦点眼内レンズ」で、設定したある距離にだけピントが合いますが、それ以外の距離

にあるものはピントが甘くなります。正常の水晶体は、見る距離によってその厚みを変えて自動的にピントを合わせるのですが、眼内レンズにはその機能はないからです。

ピントが合わない距離にあるものを見るときには、メガネをかけて見えるようにしますが、手術前にメガネを使う習慣がなかった方は、メガネのかけ外しを煩わしく感じる場合があります。

## 〈多焦点眼内レンズ〉

メガネのかけ外しをなるべく減らすために「多焦点眼内レンズ」が開発されました。「多焦点」と言っても、実際は遠方1カ所と中間または近方の1カ所の合計2カ所にピントが合うように設計された「二重焦点」眼内レンズです。遠方以外の2番目にピントが合う距離をどのくらいにするかは、事前の検査結果を踏まえて患者さんと相談して決めます。2番目のピントが合う距離は、約50cm、約40cm、約30cmの3種類から選べます。中間距離の見え方を重視するか、近くの見え方を重視するかによって、手術後の見え方が少し異なります（図1）。

## 〈多焦点眼内レンズの欠点〉

①名前は「多焦点」ですが、すべての距離に

ピントが合うわけではありません。メガネなしではっきり見える距離は広がりますが、見る距離によってはメガネが必要になります。

- ②多焦点眼内レンズがすべての方に向いているわけではなく、事前の検査やカウンセリングの結果、従来の単焦点眼内レンズのほうがよい場合があります。
- ③手術後、薄暗いところで文字などが見づらい（コントラスト感度低下）、夜間街灯やヘッドライトがぎらついて見える（グレア・ハロー）、文字に影がついて見える（ゴースト）、などが起こることがあります。
- ④保険が効きません。多焦点眼内レンズは厚労省が認可していますが、その費用を保険で賄うことは認められていませんので、通常、手術費用も含めて自費になります（混合診療が禁止されているため）。特例として先進医療の認可を受けていれば眼内レンズ費用のみ自費となりますが、当院では未認可のため、検査・手術・3泊4日の入院費用を含めて片眼45万円（税抜き）の自費診療としています。

白内障手術を予定しておられる方でご興味のある方は主治医にご相談ください。

図1 多焦点眼内レンズ手術後の見え方



中間の見え方重視

近くの見え方重視



# リハビリテーション科の紹介

## (入院リハビリ)



リハビリテーション科  
主任医長  
**巷野 昌子**

リハビリテーション（以下リハビリ）科は病院の一階にあります。MRI検査室へつながる廊下の入り口付近に理学療法室、作業療法室、言語聴覚室、診察室がまとまっています。

現在リハビリ科を利用する患者さんは一日に140～170名、スタッフが18名ほどいますので、訓練室はかなりのぎやかです。



昨年の年間の延べ利用者数は理学療法が19600人ほど、作業療法が7400人ほど、言語療法が3300人ほどでした。

リハビリというと骨折や脳卒中のあとに行うというイメージがありますが、リハビリをする理由の内訳をみてみると、骨関節疾患で利用する方が54%、脳卒中などで利用する方が9%、パーキンソン病などで利用する方が10%、呼吸器や心臓のご病気や悪性腫瘍の治療中の方などが27%となっていて、じつに三分の一ほどのかたは体全体のコンディションを整えるための運動療法を受けておられるのです。

年齢分布を見てみます。脳神経外科（脳卒中など）や神経内科（脳卒中やパーキンソン病など）、外科や内科に入院中のかたたちの合計です。

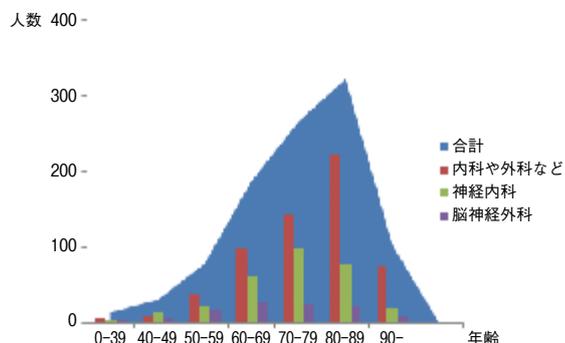
グラフを見ていると、脳卒中などの症状から再び日常生活へ戻っていくための訓練、治療中の体力維持をするための訓練、また、ご病気や治療で変化した体のコンディションを戻すための訓練など、毎日練習をしている方々の姿が頭に浮かんできます。

リハビリテーションという言葉の語源は「再び適応する」とか「破門などを解かれる」ということだそうです。破門を解かれるとは穏やかではありませんが、帰ってこようとしている人を迎え入れるプロセスと考えるとじっくりくるかもしれません。

病院でのリハビリは投薬や検査同様、保険医療制度を使って行われますので怪我やご病気があるときに診察をうけてから始まります。

骨や関節のご病気のかたは整形外科で診察をうけ、整形外科医師がリハビリの指示を訓練士に出します。整形外科におかかりでないかたは、各診療科から連絡をもらってリハビリ科医師が診察しリハビリの指示を出しています。

リハビリが必要な状態だろうと思われた時にはまず主治医にご相談いただき、整形外科かりハビリテーション科の外来を受診なさってください。



# 防災訓練の実施

9月1日（木）「防災の日」に麴町消防署の立会いを頂き、災害時に迅速かつ的確に被害の拡大防止措置がとれるよう、防災訓練を実施しました。

今回の防災訓練は、短時間に様々な事態（地震発生、火災発生、エレベーター停止等）が発生するという想定のもと、

当院自衛消防隊による消火活動、患者搬送やトリアージ訓練等を行いました。

消火活動訓練は、3階病棟からの出火に対し、自衛消防隊による初期消火活動を行い、患者搬送訓練は、3階病棟から患者さんを簡易担架により1階まで搬送する訓練を行いました。

病院玄関前において実施しましたトリアージ訓練は、富士見2丁目町会防災部長様等5名の方及び院内の各協力企業の方々に複数のケースを想定した模擬患者としてご参加頂くことにより、実用的な訓練を行うことが出来ました。

訓練終了後に行われた反省会において、麴町消防署から、防災訓練に地域の方にご参加いただいている点などが良かった等の講評を頂きました。

今後も、職員全員が「災害時に自らが何をすべきか」を考え、行動できるよう、繰り返しの訓練により防災意識を高め、災害発生時の適切な対応等地域の中核医療機関としての使命・役割を果たしていきたいと考えております。



患者搬送訓練の様様



災害対策本部の様様



トリアージ訓練の様様



消火活動訓練の様様

## ご利用案内

### 診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科（乳腺センター）、消化器外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科（関節鏡・スポーツセンター）、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科（ペインクリニック）、緩和ケア内科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

### 外来診療日

- 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

### 予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約…9:00～17:00（土・日・祝日及び年末年始を除く）
- 電話番号……03-5214-7381

### 時間外（急患）診療

- 連絡先……03-5214-7768（救急診療室）

### 診療受付時間

窓口	午前の診療	8:30～11:00
	午後の診療	12:30～16:00
自動受付機 （予約のある方のみ）		8:00～16:00

### 人間ドックセンター

- 連絡先……03-5214-7055、7167  
オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。



# ていしん 遮り道 マツパ



地下鉄大江戸線  
地下通路より  
A4 出口へ

西口出口から  
病院まで  
徒歩約6分  
約430m  
※ホーム移設工  
事により、現在  
西口出口が移動  
しています。

地下鉄南北線  
有楽町線B2a出口  
病院まで徒歩  
約6分、約450m

地下鉄東西線  
A4 出口から  
病院まで徒歩  
約9分、約670m

JR 飯田橋駅

善國寺神楽坂毘沙門天  
病院から徒歩約11分、850m

牛込神楽坂駅

東京大神宮  
病院から徒歩約4分、300m

ていしん  
**東京逓信病院**  
〒102-8798  
千代田区富士見2-14-23  
(代) **03-5214-7111**

東京逓信病院  
人間ドックセンター  
**03-5214-7055**

靖國神社  
病院から徒歩約11分、850m



# 睡眠の話

第3回

## 睡眠導入剤の話



精神科部長  
亀山 知道

前は、体質的にもともと寝付きが良くない方が、睡眠導入剤に頼らずに眠る工夫について述べました。しかし、実際にはそのような工夫をしても、なかなか寝付けない方が少なくありません。その場合には睡眠導入剤

を飲んでいただくこととなります。

不眠には、1)寝付きが悪い（入眠障害）、2)夜中に目が覚める（中途覚醒）、3)朝方早くに目が覚める（早朝覚醒）の三つのタイプがあります。

体質的に寝付きが悪いが、寝付いてしまえば、途中起きずに朝まで眠れる方や、心配事を抱えていて寝付きだけが良くないといった方（上述の入眠障害だけの方）の場合には、効き目の持続が2～3時間である「短時間作用型の睡眠導入剤」を用います。

うつ病の方、中でも落ち込む原因のはっきりしない内因性うつ病の方には、寝付きは良いが、夜中に何度も目が覚める、あるいは朝方早く目が覚めてしまうタイプの不眠がしばしばみられます。したがって、6時間あるいはそれ以上長く効き目が持続する、中～長時間作用型の睡眠導入剤を用います。これに対して、落ち込む原因のはっきりしている反応性うつ病の方の場合には、うつ状態の原因となっていることが気になって寝付きが悪いが、中途覚醒はないと訴えることが多いため、主に短時間作用型の睡眠導入剤を用います。

以前、ある短時間作用型の睡眠導入剤が、「こ

の薬を飲んでしているとボケやすいので、飲まない方が良い」と言われた時期がありました。しかし、実際にはこの睡眠導入剤が悪い訳ではありません。どんな睡眠導入剤でも、飲んだ後に起きてみると、その時にとった行動を覚えていないことがあります。具体的には、「電話をかけたらしいが覚えていない」、「たくさん食べたようだが、その記憶がない」、「夜中に起き出して買い物に行ったが、全く覚えていない」。といったことが時々あります。それで「この睡眠導入剤を飲むとボケる」と言われたのですが、こういう現象は他の睡眠導入剤でもみられます。薬が悪いのではなく、飲み方に問題があるのです。睡眠導入剤は飲んだらすぐに布団に入る必要があります、飲んだ後で何かをやってはいけません。これを守れば、記憶に残らない行動をとることを防ぐことができます。

この睡眠導入剤の評判が悪くなった理由がもう一つあります。

この睡眠導入剤が強盗に利用されたのです。お客さんを飲みを誘い、途中でこっそりアルコール飲料の中にこの睡眠導入剤を入れて飲ませるのです。アルコールと睡眠導入剤の相互作用で、お客さんは眠ってしまいます。お客さんが寝ている間に、お客さんの財布を取って逃げてしまいます。この睡眠導入剤は短時間作用型ですので、数時間後には目が覚めますが、お客さんが目を覚めた時点では、財布はなく、お客さんを誘った人はいないのです。

そのように悪用されたため、この睡眠導入剤は悪名高くなってしまいましたが、決して悪い睡眠導入剤ではないのです。



ナースステーション

# 季節を感じていただく癒しの時間 ～七夕イベントを開催して～

看護部 副看護部長 浅野 美由紀



七夕と言えば織姫と彦星のロマンチックな話が有名ですが、これは平安時代から続く伝統的な日本の五節句の行事であり、中国の文化と混じりあい、さらに時代を経ながら少しずつ変化をして現在の七夕まつりに至っているようです。

今年、看護部では、七夕に向けて1階の渡り廊下に“天の川”をイメージした飾りつけを行ないました。看護部質向上委員が華やかな飾りを作成し、来院の方々が思いをこめて短冊を記入して笹に飾っていただきました。

古（いにしえ）の時代にも思いを寄せつつ、七夕当日の夕方には1階ロビーにて七夕イベントも開催しました。歌のゲストにスピリチュアル・カウンセラー、ボイストレーナーとして幅広くご活躍中のManmiさんをお迎えし、また、当院看護師の内藤さんはギターを弾き語りを披露してくださいました。お二人の優しくも力強い歌声に、闘病生活に対する勇気と希望を受け取ってくださった患者さんも多かったようです。イベントの最後には、ゲストと患者さんと病院職員が一緒に「たなばたさま」と「見上げてごらん夜の星を」を合唱しました。この大合唱の時間は、患者さんと病院職員が一体になったことを実感する素晴らしい時間となりました。



入院生活の中では季節を感じていただくことが難しくなりますが、このようなイベントによって少しでも季節感や癒しを感じていただくことができたら幸いです。看護部では今後もこのようなイベントを継続していきたいと思っています。☆次回は12月に、クリスマス会を予定しています。お楽しみに☆



## 新任医師紹介

2016年7月1日採用



皮膚科医師  
もり あいり  
**森 愛里**

7月より皮膚科に赴任いたしました。丁寧な診察で、より良い医療を提供できるよう頑張ってください。よろしくお願いいたします。



泌尿器科医師  
たけむら こうたろう  
**竹村 光太郎**

7月より泌尿器科に赴任いたしました。安心できる医療を提供できるよう取り組んでまいります。よろしくお願いいたします。



小児科医師  
かとう ひろき  
**加藤 弘規**

7月より小児科に参りました。ご家族の不安とお子さんの苦痛を少しでも緩和できるように頑張ってください。よろしくお願いいたします。

2016年9月1日採用



緩和ケア内科 主任医長  
いとう けいこ  
**伊藤 恵子**

9月より緩和ケア医として着任致しました。痛などで闘病されている方々の心身の不調、心配事の解決に向けて、スタッフと共に尽力します。



外科医師  
にしむら はじめ  
**西村 基**

今まで培ってきた経験をもとに、患者様中心の乳腺・甲状腺及び一般外科診療に取り組んでまいります。どうぞ宜しくお願い致します。



耳鼻咽喉科医師  
きのした まこと  
**木下 淳**

9月より耳鼻咽喉科に赴任いたしました。分かりやすい説明を心がけ、皆様安心して診療を受けられるように努めて参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

## 当院を退職しました

2016年6月30日退職

清水 香 (皮膚科) 遠藤 圭織 (泌尿器科)

2016年8月31日退職

一條研太郎 (耳鼻咽喉科)

2016年9月30日退職

小幡 勇 (整形外科)



# 『病気&診療 完全解説BOOK』

が出版されます。

当院24診療科・31名の医師が主要な101疾患を解説した、『病気&診療 完全解説BOOK』が、近日発売されます。

101疾患の①原因、②症状、③予防法 を解説したうえで、④診断法（検査・画像診断・病理診断）、⑤治療法（手術・処置・投薬・注射・放射線治療等）、⑥クリティカルパス（治療工程）、予後と療養（医学管理等、在宅療養）、⑧医療費の具体例 まで、診療のすべての過程をトータルに解説した一冊です。

特に、診療の実際をクリティカルパスや医療費までトータルに解説しており、診療の全てがオールラウンドに分かる内容となっています。

病気と診療を理解するための診療ガイドブックとして、またいざという時常備しておく書籍として、ぜひご利用ください。



## 『病気&診療 完全解説BOOK』

東京通信病院24診療科/医師31名 編著

■B5判/約450ページ

■2色刷

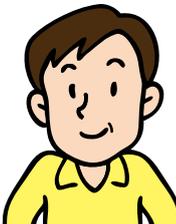
■2,400円 (+税)

## 人間ドックのおすすめ

## 人間ドックセンター

### 1 年に1回は健康チェック

**人間ドック 男性**



身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・泌尿系 代謝系	肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他	眼科 耳鼻科
--------------------------------------	--------------------------------	-----------

**料金 44,300円**  
追加でオプション検査もごさいます。

**人間ドック 女性**



身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・泌尿系 代謝系	肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他	眼科 耳鼻科 婦人科(子宮頸がん検診) 外科系(乳房撮影+触診)
--------------------------------------	--------------------------------	---

**料金 51,500円**  
追加でオプション検査もごさいます。

当院では、基本検査（眼科、婦人科、外科を除く）の他、胃内視鏡検査、各種がん腫瘍マーカーなどの一部オプション検査も当日中に結果をお渡しし、医師が説明します。

もし、異常が見つかった場合、東京通信病院での診療の予約がすぐにとれたり、場合によっては当日のうちにご受診していただけます。

**当院人間ドックは病院併設のメリットを生かし、早期診断と早期治療できる事が一番の特色です。**

追加のオプション検査や、詳しい内容につきましては、下記へお問合せください。（平日8：00-16：45）

### 2 知ってますか 各自治体の補助を活用!!

今回は、「自治体での人間ドックに関する補助」についてのお話です。

人間ドックは健康な方が自分の体調管理のために実施する検査ですので、保険証が使用できないいわゆる自由診療に当たります。費用が高いと感じられるかもしれませんが、加盟されている、健保組合の制度やお住まいの自治体の制度を利用されると、補助が受けられる場合があります。お住まいの地域の制度をお調べになってみてご受診をお勧めいたします。どこの病院等で人間ドック等を受診しても補助のある自治体（国民健康保険加入者で40歳以上など、条件があります。）は例えば、以下のとおりです。（2016.07.01時点）

「品川区」、「\*荒川区」、「立川市」、「横須賀市」、「鎌倉市」、「小田原市」、「厚木市」、「伊勢原市」、「海老名市」、「南足柄市」、「館山市」、「佐倉市」、「八千代市」、「鎌ヶ谷市」、「八街市」、「印西市」、「白井市」、「富里市」、「南房総市」、「香取市」、「山武市」、「いすみ市」、「川越市」、「行田市」、「鴻巣市」、「深谷市」、「草加市」、「越谷市」、「戸田市」、「桶川市」、「久喜市」、「北本市」、「八潮市」、「蓮田市」、「坂戸市」、「幸手市」、「鶴ヶ島市」、「ふじみ野市」、「白岡市」、「日立市」、「下妻市」などです。詳しくは、お住まいの自治体へ直接お問い合わせください。\*は脳ドックのみ助成

