

新^{しん} 緑^{みどり} ニュース



病院の理念

確かな医療技術
やさしい対応
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



病気の話 「閉塞性黄疸について」

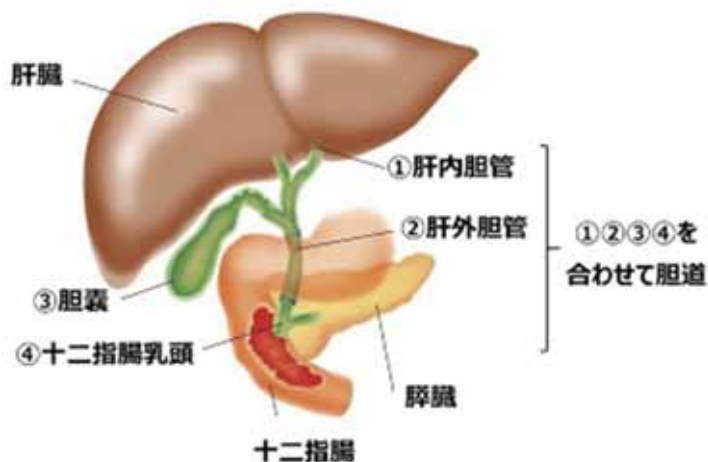
横浜新緑総合病院 消化器内科 医長 権 勉成

【胆汁の働き、胆道】

肝細胞で産生された胆汁は胆道(肝内胆管、胆嚢^{※1}、肝外胆管、十二指腸乳頭)を通過し、十二指腸へと排出されます。胆汁は食事に含まれる脂肪やビタミンの吸収を助ける重要な役割を果たします。また小腸で再吸収され門脈^{※2} を通って肝臓に戻ることで無駄なく再利用されます。(腸肝循環)

※1 胆嚢：胆汁を貯留、濃縮し良質な胆汁とする働きがあります

※2 門脈：消化管を流れた血液が集まって肝臓に注ぐ部分の血管です



胆道に胆石や悪性腫瘍(胆管癌、胆嚢癌、膵癌、乳頭部癌、リンパ節転移など)、良性狭窄(慢性膵炎、自己免疫性膵炎など)が存在すると胆汁の流れが悪くなり、肝機能異常、閉塞性黄疸を引き起こします。

黄疸が長引くと肝細胞への悪影響のみならず、出血傾向、腎障害、免疫能の低下、栄養不良など全身状態は悪化します。加えて胆管結石では十二指腸からの逆行性細菌感染が起こりやすくなり、急性胆管炎を併発すると容易に敗血症^{※3}、多臓器不全に陥るため速やかな治療が必要となります。

※3 敗血症：何らかの細菌に感染することによって全身の臓器障害を起こす病態です

【胆道ドレナージとは】

閉塞性黄疸の治療は胆道ドレナージと呼ばれます。

アプローチルートによって

①内視鏡を用いる方法：内視鏡的胆道ドレナージ(EBD)

超音波(エコー)を用いて皮膚から肝臓を貫き胆管を穿刺する方法：経皮経肝的胆道ドレナージ(PTBD)

全身麻酔下で開腹する方法：外科的胆道ドレナージ(胆管空腸吻合術やT-tube、C-tubeなど)に大別されます。

このうちERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)の手技を用いて、胆道の出口である十二指腸乳頭からステント(内瘻)や長いチューブ(外瘻・図1)を入れるEBDが最も低侵襲で第一選択となる治療法となります。



EBDにはERCP以外に超音波内視鏡(EUS)を用いて胃や十二指腸から胆管を穿刺する方法(超音波内視鏡下胆道ドレナージ：EUS-BD)があり、様々な理由でERCPやPTBDが施行困難な患者さまにおいて選択されます。

消化器内科では閉塞性黄疸患者さまの状態(原因疾患、閉塞部位、解剖学的理由)に応じて、胆道ドレナージの経験豊富な医師がERCP、EUS、PTBDを使い分け、最良の治療を提供します。

お困りのことがございましたら、ぜひご相談ください。



4月入職 新任医師ご挨拶

(消化器内科) 医長 石垣 智之(いしがき ともゆき)

4月より消化器センターに勤務しております石垣 智之と申します。専門臓器は、大腸・胃・食道・十二指腸で、特に早期癌の内視鏡診断と内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を専門としております。2007年に昭和大学を卒業後、昭和大学病院で初期研修を行い、2009年に昭和大学横浜市北部病院消化器センターに入局しました。関連施設含め、High Volume center(症例数の多い病院)で多くの症例の診断・治療・術後管理を行って参りました。低侵襲な内視鏡治療のメリットを提供できるよう努力して参ります。



<専門> 消化器内科一般、上部・下部消化管腫瘍に対するESD

<資格> 日本内科学会 認定内科医、日本消化器病学会 専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・学術評議員・関東支部評議員

日本消化管学会 胃腸科専門医・胃腸科指導医・代議員、日本大腸検査学会 評議員、緩和ケア講習会修了



部門紹介 2021 | 5階西病棟

5階西病棟科長 新居田 敦子

5階西病棟は、内科の急性期病棟です。肺炎、誤嚥性肺炎、心不全、尿路感染症など、高齢者に繰り返し発症する疾患でご入院される方が多いことが特徴です。

急性期治療を終えても加齢や病状の進行に伴い、からだの機能が低下し、今までできていたことができなくなってしまう方や、入院前に生活していた環境で暮らせなくなってしまう方もいらっしゃいます。また、お一人暮らしの方や、身寄りのご家族がいない方など、様々な状況の患者さまがいらっしゃいます。そうした中で私たちは、患者さまお一人お一人が、人生の最終段階をどのように過ごしたいと考えているかを尊重し、それを実現するための最良の選択ができるよう支援したいと考えケアにあたっています。そのために、疾患に対する診療や看護についてはもちろん、治療や退院後の生活についての意思決定を支援する方法や、退院後に利用する社会資源など、幅広い知識についてスタッフ全員で学びあっています。

また、医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ、メディカルソーシャルワーカーなど多職種で協働し、個々の患者さまについてのカンファレンスを行い、最良の診療、ケアを提供できるよう努めています。



療養支援看護師着任のご挨拶

看護部 科長 療養支援看護師 竹崎 里奈

2021年4月より前任者から療養支援看護師として役割を引き継ぎ、患者さま・ご家族さまを支援することになりました。主に外来通院中の患者さまや退院患者さまが、在宅での療養生活を続けることが出来るようにサポートをいたします。

抗がん剤・自己注射・酸素療法などの治療を受けている方や、経腸栄養・人工肛門など医療的なケアを必要とする方が住みなれたご家庭で過ごせるように、主治医や医療ソーシャルワーカーを始めとした院内の多職種と協働しながら、地域の在宅医や訪問看護師・ケアマネジャーと連携して対応していきます。また、「人生の最期を自宅で迎えたい」「家族で看取りをしたい」そのようなご希望にも寄り添って支援していきます。よろしくお願いたします。



WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

WEB版みんなの健康講座バックナンバーはホームページ、スマホ(QRコード)からいつでもご視聴いただけます。

第1回 脱腸 ～意外と多い脱腸～

第5回 病気と思う前に～泌尿器科編①

第2回 知ろう! 学ぼう! 考えよう! 乳がん

第6回 糖尿病網膜症について

第3回 骨粗鬆症と腰椎圧迫骨折

第7回 病気と思う前に～泌尿器科編②

第4回 糖尿病と運動療法

第8回 糖尿病腎症について



WEB版
みんなの健康講座