潤 うるおい

No. 41

2010年 7月1日発行

(財)潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院
病院長　呉屋　朝和
〒880-2112　宮崎市大字小松1119番地
TEL0985-47-5555　FAX0985-47-8558
http://www.junwakai.com

受容（acceptance）ということ。

理事長　大野　和男

私は整形外科の医者であるが４年前に股関節を患い人工骨頭置換術をうけた。現在、身体障害者であり４級の身障者手帳をもっている。日常では走る事、跳ぶこと、正座などが出来ず歩きすぎると痛くなり歩行困難となる。手術を受けた当初は「神は我に何を問いたもうか！」などと力んでいた。そしてそれは随分と悔しくもあり、情けなくもありやり場のない複雑な気持であった。

リハビリテーション用語に「受容」という言葉がある。リハビリにかかわっているスタッフ間ではわりと頻繁に使っている。「あの患者さんは受容が出来ていないので説明してもわかってくれない」というように使っている。そのときの受容とはそのものずばり「障害を納得し受け入れること」である。障害を受け入れるとは何だろう。ある人は「あきらめる事」と言った。私の実感からいってそれとも違う。もっと奥の深い何かがあると思いたい。そこには人が生きてゆく過程で必要なものがなにかあってほしい。それは自分自身をみつめ、今の自分のあるがままの姿を素直に認めることではないだろうか。むかし、井上靖の「孔子」という本を読んだことがある。何だか正直わけがわからなかった。ただ、人生は良いことをすれば良いことがおこる、というものではなく、人の一生は水が流れるごとく雲の流れる如く、というようなことが書いてあったことを覚えている。あるがままを受け入れるとはそのようなことかもしれない。決してあきらめではない。その時のありようは人生という流れのなかの一こまなのだろう。人はだれでも年をとり老いてゆく。万人は「老い」も受容していき、そして「死」をも受容していく。

先月、宮崎県老健施設大会をおこない、大分の前会長であった松本文六先生の講演で紹介された詩があった。「老い」に対する受容の助けになればと思い紹介する。

手紙～親愛なる子供たちへ

原作詩　不詳。訳詩　角　知機。　補足詞　樋口　了一

年老いた私が　ある日　今までの私と違っていたとしても
　どうかそのままの私のことを理解して欲しい
私が服の上に食べ物をこぼしても　靴ひもを結び忘れても
　あなたに色々なことを教えたように　見守っても欲しい
あなたと話す時　同じ話を何度も何度も繰り返しても
　その結末をどうかさえぎらずにうなずいて欲しい
あなたにせがまれて　繰り返し読んだ絵本のあたたかな結末は
　いつも同じでも私の心を平和にしてくれた
悲しいことではないんだ　消え去っていくように見える私の心へと
　励ましのまなざしを向けて欲しい
楽しいひと時に　私がおもわず下着を濡らしてしまったり
　お風呂に入るのを嫌がるときには思いだして欲しい
あなたを追いまわし　何度も着替えさせたり　さまざまな理由をつけて
　いやがるあなたとお風呂に入った　懐かしい日のことを
私の子供たちへ
愛する子供たちへ

「いのちをみつめて」より

みなさんこんにちは！

新任医師の紹介をします

河野　寛一（かわの ひろかず）60才

【担当科】リハビリテーション
【出身大学】金沢大学
【趣味・特技】園芸、ジャズ演奏
【自己PR】3年ぶりに帰って来ました。

落合　栄志（おちあい えいじ）43才

【担当科】放射線科
【出身大学】宮崎医科大学
【趣味・特技】ミニカー集め
【自己PR】迅速な読影を目指します。

新名　一郎（にいな いちろう）39才

【担当科】外科
【出身大学】大分医科大学
【趣味・特技】釣り
【自己PR】よろしくお願いします。

川本　泰作（かわもと たいさく）36才

【担当科】整形外科・リウマチ科
【出身大学】琉球大学
【趣味・特技】野球観戦
【自己PR】よろしくお願いします。

内田　晋（うちだ すすむ）35才

【担当科】脳神経外科
【出身大学】大分医科大学
【趣味・特技】なし
【自己PR】大分から脊髄外科の勉強をする為に来ました。よろしくお願いします。

河端　崇（かわばた たかし）30才

【担当科】麻酔科
【出身大学】宮崎大学
【趣味・特技】カクテル作り
【自己PR】昔、ベルマークと間違ってカネボウのマークを集めていました。よろしくお願いします。

記念病院 理念

「人　間　愛」

記念病院　基本方針

1．患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療を提供します。
2．地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践します。
3．チーム医療を推進し、より良い医療を目指します。
4．豊かな人間性を兼ね備えた医療人を育成します。
5．職員が意欲を持って働ける職場環境を作ります。

あとがき

ガラパゴス化していませんか？

最近、米アップル社のiPhoneが爆発的に売れるようになってから、私はよく『ガラケー』という単語を耳にするようになりました。ガラケー、聞きなれない言葉ですね。

これは『ガラパゴス携帯』の略なのだそうです。日本の携帯電話は、諸外国の携帯電話と大きくかけ離れた進化を遂げたので『ガラパゴス化』したと呼ばれています。諸外国では「携帯電話は会話が出来れば良い」というのがユーザーも企業も共通の考え方なので、カメラが付いたり、音楽が聴けたり、メールが出来たりという付加機能が充実しているのは日本だけなんですね。ガラケーというのは『iPhoneでない日本の普通の携帯電話』という意味で使われています。固有の進化を遂げたものをガラパゴス諸島の不思議な生物群になぞって『ガラパゴス化した』というんですね。ガラパゴス化とは、良く言えばユーザーのニーズに高度に対応した、悪く言えば国際競争力を失ったという意味で使われます。あまりに一部に向けて便利になりすぎると、国際標準から取り残されてしまうんですね。他にもパソコン、ゲーム機、カーナビはよく『ガラパゴス化した』と表現されます。

しかし、思えば家族単位でも個人単位でもしょっちゅう『ガラパゴス化』は起こっているような気がします。例えば食事の作法だったり、家事のルールだったり。うちの実家では、父が炊きたてのご飯しか口にしなかったので、母は必ず父の食事の時間に合わせてパートの時間を調整していました。私はそんなことは有りませんので、家内は自由に仕事をしています。

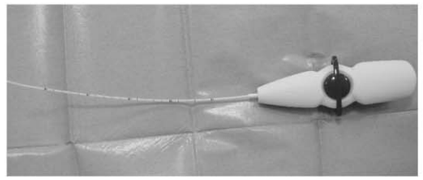
どちらが良い悪いはわかりません。だから『ガラパゴス化』することが良い悪いではなく、今自分が『ガラパゴス化』していないかな？と振り返ることが重要かもしれませんね。

エピドラスコピー（硬膜外内視鏡）をご存じですか？

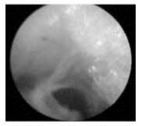
麻酔科ペインクリニック　立　山　真　吾

■エピドラスコピーとは？

エピドラスコピーは、内視鏡のひとつです。内視鏡といってすぐに思い浮かぶのは、いわゆる胃カメラの胃内視鏡や大腸ファイバーの大腸内視鏡ではないでしょうか。エピドラスコピーは脊髄の外側にある硬膜外腔（こうまくがいくう）というところを見て、治療するための内視鏡です。内視鏡の太さは直径1mmほどです。約10年前から行われている方法ですが、ここ数年全国的に行われるようになってきました。宮崎県内では当院がいち早く取り組み始め、昨年よりこの治療法を導入しています。



〈硬膜外内視鏡システム〉



〈内視鏡所見〉

■エピドラスコピーでどんな治療をするの？

いろいろな原因で脊髄や脊髄周囲の神経が周りの組織とくっつき（癒着する）、神経の可動性が悪くなり、引っ張られたりして、痛みが発生することがあります。エピドラスコピーは癒着している組織を見ながら、癒着をはがし、痛みの原因となっている炎症を起こす物質を生理食塩水で洗い流すことができます。

■どんな病気の時に行うの？

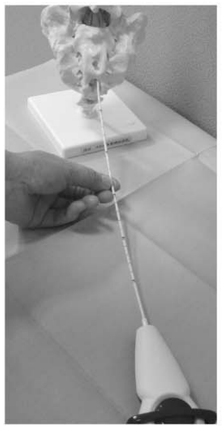
腰や足の痛みが対象となります。具体的には、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、背椎手術後症候群（背椎の手術をした後に残っている痛み）などで効果が期待できます。ただし、鎮痛薬の内服や神経ブロック療法などの保存的治療でなかなか痛みがとれない場合に限られます。

■外来でできるの？

入院が必要です。病院によって異なりますが、当院では約10日間入院していただきます。

■実際にどうやってするの？

少し眠くなる薬や鎮痛薬を点滴から投与しながら行います。エピドラスコピーを入れる場所は、おしり近くの骨のすきま（仙骨裂孔：せんこつれっこう）の部分です。皮膚は1cmほど切ります。傷はこれだけです。レントゲン透視を行い、エピドラスコピーの画像を見ながら、少しずつ内視鏡を挿入し、癒着をはがしていきます。手術時間は約1時間〜1時間30分です。



■痛みが完全にとれるの？

痛みの軽減については個人差がありますが、この方法でかなり痛みが弱くなる可能性があります。また、癒着がはがれ、すきまができたことで、その後の神経ブロック療法の効き目がよくなることも期待できます。

さらに詳しい内容を知りたい方は、お気軽にご相談ください。

神経生理検査のご案内

一般に、神経生理検査は神経や筋肉の小さな信号を電気活動として捉えるものです。ここでは、当院で扱っている主なものをご紹介します。

脳　波　検　査

頭皮上からたくさんの皿型の電極によって、脳の電気活動を記録します。主に、てんかんや意識障害・その他の脳疾患の診断と評価に用います。検査に伴う痛みなどはありません。検査時間は、60分程度となります。

神経伝導検査

神経に皮膚上から電気刺激を与え、目的の神経や筋肉から電気活動を記録します。主に、しびれや痛み、筋力低下などの症状の診断と評価に用います。手根幹症候群を代表とする絞扼性の神経障害や神経原性の疾患、筋原性の疾患などに使用されます。

針筋電図検査

とても細い針状の電極を目的の筋肉に刺して、筋肉の電気活動を記録します。主に、筋力の低下や筋萎縮などの症状の診断と評価に用います。運動障害の原因が、筋肉にあるのか神経にあるのかを判断するための検査です。

大脳誘発電位検査

種々の感覚刺激（皮膚感覚・視覚・聴覚）が、末梢から大脳のそれぞれの感覚野に到達するまでを評価します。刺激によって、起こる電気活動を数百回から数千回加算します。代表的なものに、聴覚誘発電位、視覚誘発電位、体性感覚誘発電位、事象関連電位などがあります。それぞれの検査時間は、30分から1時間程度となります。

運動誘発電位検査

磁気刺激装置を用いての検査を行っています。目的の運動野に磁気刺激を行いそれぞれの反応を筋電計によって記録します。運動路の診断と評価に用います。また、当院の磁気刺激装置は高性能であり現在では研究段階ですが、麻痺や疼痛、運動障害の治療や緩和に使用されることも将来的には期待しています。

終夜ポリグラフ検査

睡眠に伴う生体現象を記録します。脳波や眼球運動、筋電図、呼吸運動などをビデオと一緒に記録します。一晩の入院が必要となります。睡眠時無呼吸症候群を代表として過眠症や睡眠行動障害などの睡眠障害には必須の検査となっています。