

まらまらレシピ vol.11



いよいよ暑い夏の到来です！皆様、お身体にお変わりはありませんか？今回は、真っ赤な太陽をたっぷり浴びた、夏野菜を使ったレシピをご紹介します。

トマトとパプリカに含まれる“βカロテン”は、体の中で抗酸化作用のある“ビタミンA”に変わります。“ビタミンA”は、油と一緒に摂ることで、吸収率がアップします。熱にも強いので、油で炒めて食べるのがベスト。さらに油の中でも、ビタミンEを多く含むオリーブオイルと一緒に摂ると、より強力な抗酸化作用が期待できます。なすの皮に含まれているのが“ナスニン”と呼ばれるポリフェノール！こちらも強い抗酸化作用があるため、皮ごと食べるのがおすすめです。ズッキーニには“カリウム”が豊富。カリウムは身体を冷やす効果があるので、暑い夏には最適です。

ところで“ラタトゥイユ”とは、南フランスの郷土料理“夏野菜の煮込み料理”のこと。色とりどりの夏野菜をふんだんに使った“ラタトゥイユソース”は、温かいままはもちろん、冷やしても美味しくお召し上がりいただけます。お肉だけでなく、お魚やパスタ、オムレツのソースなどと、アレンジが自在！一度にたくさんつくって、作り置きもできます。ぜひ、お試しください。

(栄養室)

夏野菜のラタトゥイユソース with チキン 材料(4人分)

- | | | |
|----------------|-----------------|-----------------|
| 鶏もも肉 …………… 2枚 | (夏野菜のラタトゥイユソース) | |
| 塩、胡椒 …………… 少々 | A | |
| オリーブオイル …… 適量 | | |
| にんにく …………… 1片 | | |
| ベーコン …………… 30g | | |
| | | なす …………… 1本 |
| | ズッキーニ …… 1/3本 | コンソメ …………… 小さじ2 |
| | 黄パプリカ …… 1/2個 | 塩、胡椒 …………… 少々 |
| | 玉ねぎ …………… 1個 | オリーブオイル …… 適量 |

●成分(1人分)

エネルギー …… 378kcal
たんぱく質 …… 22.2g
脂質 …………… 26.1g
糖質 …………… 26.2g
塩分 …………… 1.8g

●作り方

- 鶏肉はフォークで数箇所さし、塩、胡椒で下味をつける。
- にんにくはみじん切り、なす・ズッキーニ・パプリカは1cmくらいの角切り、玉ねぎは粗めのみじん切りにそれぞれ切る。
- 鍋にオリーブオイルと、にんにくを入れ、中火で香りが出たら切っておいた[A]の食材を加えて炒める。
- 野菜に油がまわったらトマト缶とコンソメを入れ、蓋をして弱火で煮る。
- 水分がなくなってきたら火を止め、塩、胡椒で味を整える。
- 熱したフライパンにオリーブオイルをしき、①の鶏肉を両面に焼き色がつくまで中火で焼き、弱火にして蓋をし、7分程蒸す。
- ⑥をお皿に盛り付け、⑤のソースをかけてできあがり！



お知らせ 平成30年度 区民健康講座年間予定

月日	講演者	テーマ	場所
平成30年7月21日(土) 14:00~15:30	総合診療科 松本 朋弘 小坂 鏡太郎 PT 須永 茉友美	誤嚥性肺炎の 予防と治療	練馬光が丘病院 地下1階 大会議室
平成30年9月22日(土) 14:00~15:30	感染管理 認定看護師 妹尾 正子	家庭でできる 感染対策	未定
平成30年10月25日(木) 14:00~15:30	リウマチ内科 後藤 眞	老化に負けるな！ ~アンチエイジング のコツ~	光が丘区民センター 2階集会洋室 1.2.3
平成30年11月17日(土) 14:00~15:30	皮膚排泄ケア 認定看護師 岡野 香織	家庭でできる スキンケアの方法	未定
平成30年12月2日(日) 9:00~11:30	救急集中治療科 光定 誠	医療救護所訓練	開進第3中学校
平成31年1月26日(土) 14:00~15:30	泌尿器科 盛岡 健人	前立腺がんの 診断と治療	未定
平成31年2月16日(土) 14:00~15:30	耳鼻科 高井 禎成	耳鼻科疾患 ~耳のめまいについて~	光が丘区民センター 2階集会洋室 1.2.3
平成31年3月16日(土) 14:00~15:30	腎臓内科 藤巻 道孝	腎不全について	未定

問合せ先: 地域連携相談センター
月曜~金曜日 / 9:00~16:30
TEL / 03-3979-3611(代)
内線 / 3156

練馬 光が丘病院

練馬光が丘病院は「公益社団法人地域医療振興協会」の運営施設です。地域医療振興協会は、地域医療を取り巻くさまざまな問題を解決し、へき地を中心とした地域保健医療の調査研究および地域医学知識の啓発と普及を行うことを目的に1987年5月に設立され、2009年12月1日より公益社団法人として新たにスタートしました。地域医療に対する意欲と実績を持つ医師を中心に、つねに地域保健医療の確保と質の向上など住民福祉の増進を図り、地域間での医療の不均衡の解消、地域の振興を推進しています。

発行元: 練馬 光が丘病院
〒179-0072 東京都練馬区光が丘2-11-1
TEL:03-3979-3611(代)
http://hikarigaoka.jadecom.or.jp

きらきらレター

Kirakira-Letter
平成30年7月

公益社団法人地域医療振興協会 練馬 光が丘病院 広報紙

第52号



もくじ

肝臓がんのラジオ波焼灼熱療法 …… 2	きらきらレシピ vol.11 …… 4
ぽっちゃり新人が聞いてみた …… 3	お知らせ …… 4

肝臓がんのラジオ波焼灼熱療法

皆さんはがんの治療と言うと何を思い浮かべますか？手術、抗がん剤、放射線などでしょうか。内視鏡治療や、腹腔鏡治療などが思い浮かぶかもしれませんが、これらは「切る」方法の違いであり、傷の大きさや体の負担が軽くなるものの、「切除する」ということに違いはありません。ところが、肝臓がんの治療は少し異なります。手術でがんを切除することが、重要な治療法であることは事実ですが、そのほかに、がんを針を刺して熱で焼き壊すラジオ波焼灼療法、動脈内にカテーテルを挿入してがんを栄養する血管を塞ぎ、兵糧攻めでやっつける肝動脈塞栓療法を加えた三つが治療の主役となります。もちろん、抗がん剤や放射線も使用しますが、治療の確実性や体への負担などから、現状ではわき役にとどまります。ただ、患者さんやがんの状況によっては、わき役が主役を超えてしまうこともあり、最近発売された肝臓がん用の抗がん剤には、主役を狙うものも登場していますが、詳細はまた次の機会に。

ラジオ波焼灼療法では、針状になった電極を肝臓に刺し入れ、針と連結した高周波発生装置によって電流を流すことで針周囲に熱を発生させて、標的とする病変を焼き壊します。5-15分程度の通電で2-3cmほどの領域を壊死させることができますので、標的とするがんの大きさや数に応じて、針位置の修正をしながら必要な回数通電を繰り返します。お腹をわずかに切っただけでカメラ（腹腔鏡）で見ながらや、開腹して直接肝臓に針を刺す場合もありますが、多くは、お腹を切ることなく、超音波装置で病変を観察しながら皮膚を通して針を刺して行きます。肝臓の切除より体の負担が少ないことが大きな利点になります。治療対象としては、一つのがんの場合は直径5cmまで、複数のがんがある場合は3個まで、それぞれが直径3cmまでという基準が一般的には用いられますが、この基準を超えても治療の意義が合併症などによる危険を上回ると判断できれば実施します。合併症としては、治療に伴って出現する痛みや発熱などのほか、お腹や胆管の中への出血、肝梗塞や肝膿瘍の形成、周辺臓器の損傷、がんの播種（お腹の中や針を刺した経路にがんが広がること）などがあり得ますが、追加の処置を必要としたり、入院期間が延長したりするような合併症は100件中数件程度に、その結果死亡にいたることが1000件中数件程度に発生すると報告されています。これは、肝臓がんに対する肝切除術に比べると同等以下であり、また、ラジオ波治療のがんに対する治療能力は肝切除術同等と考えられています。

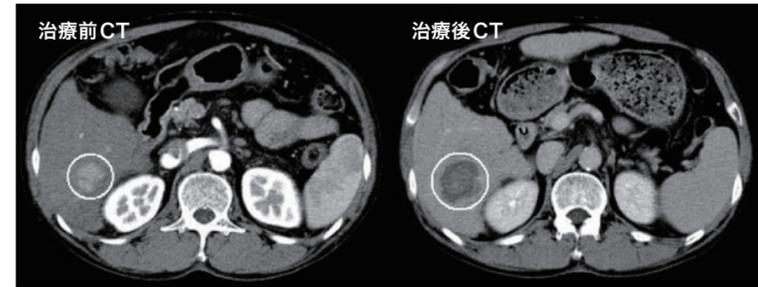
肝臓がんは肝臓が悪い方にできます。肝臓を長年患った結果、がんが出来やすい状態となって発生しますので、今あるがんを完全に治療しても早々に新たながんができたり、複数のがんが同時にできたりするため、治療は繰り返しになることが多くなります。そして、肝臓は生命維持に必要な臓器なのですべてを摘出できませんし、治療に伴って肝臓の機能が低下すれば、それだけでも命にかかわります。これらのことから、肝臓がんの治療には、がんの数、大きさ、拡がり具合だけではなく、現在や今後の肝臓の能力も考えて、手術、ラジオ波焼灼療法、肝動脈塞栓術の単独ないし組み合わせを主体に治療計画を立てます。

最後に、肝臓は“沈黙の臓器”であり、がんの発生率が高い肝硬変になっていても、大きながんができていても症状を出しません。肝臓がんの治療は、いかに小さく見つけるかに勝負がかかります。進めば進むほど治療法の選択枝は少なくなり、治療不能という状況にもなり得ます。また、肝臓がんを予防するためには、がんを作り易い状態になってしまう慢性的な肝臓の病気への対処も



消化器内科
新井 雅裕

必要です。定期健診、人間ドックなどで肝臓が悪いと言われたら、その後の対応につき、是非一度は肝臓専門医にご相談ください。



治療後CT(右側)での焼灼範囲(円内の黒い部分)が治療前CT(左側)でのがんの部分(円内の白い部分)を十分覆っていることを確認して治療終了と判断します。



神経内科
山田 広樹 先生



神経内科
山田 広樹 先生

畑の人でしたが、その人に、「医者って職業は後生が良くないが、私なら迷わずやる、勿体ない」と言われ、臨床医をやることにしました。

Q2…先生の診療科と専門とした理由はなんですか？

A. 神経内科です。脳神経内科と言っても同じです。やこしいですが、神経科や、最近本来の意味で使われることの少なくなった言葉ですが、心療内科、は別の科です。学生時代、ボランティアとして障害を持った子供と関わる機会がありました。その中で、筋ジストロフィーの病児に出会ったことがきっかけで神経内科を選びました。

Q3…神経内科ではどのようなことをしているのでしょうか？

A. 神経内科というのはなかなか同業者にも理解していただけないので真面目に答えますが、一言でいうと、神経系、つまり中枢神経（網膜の神経細胞、脳と脊髄）と末梢神経、の身体的障害による症状を扱うところです。筋力低下は、神経がやられて起きる症状なのか、筋肉それ自体がやられているか分かりにくいので、筋肉の病気の一部も神経内科の領域になります。1960年代に内科の一分野として出発し、当時は主に神経難病と言われる、希少な病気を扱っていましたが、現在は脳梗塞、てんかんなどの方を診ることが多くなりました。パーキンソン病なども、当時は神経難病として珍しい病気だと思われていましたが、高齢になると共に増える病気なので、今では多い病気の一つです。治療に関しては脳外科、整形外科、精神神経科、耳鼻科などの科と協力して行うことが多いです。

ありがとうございました。それではまた次号でお会いしましょう。

このコーナーでは
当院に入職した
職員を紹介
します。

Q1…医師を目指した理由をお聞かせください。

A. 申し訳ありませんが、医師を目指したという実感があまりなく、成り行きでこうなりました。大学に入学した時は、医師養成課程でないコースに回ろうという気持ちが8割くらいでした。医学部卒業直前も、どうしようか迷っていましたが、当時のメンター、この人は医師ではなく生物学

Q4…日常生活でのアドバイス等がありますか？（こういう時は要注意など）

A. こう言う時は要注意ということに関しては、脳卒中警告症状に尽きます。目が見えにくくなる、二重に見えるなどの目の症状、言葉が出なくなる、理解できなくなるなど言葉の症状、手足が動かしにくい、痺れる、特にそれが体の片側に起こった時、めまい、歩行の困難、頭痛、これらの症状が突然起きた場合、大事なことなので2度書きますが、これらの症状（目の症状、言葉の症状、運動障害/しびれ、めまい/歩行困難、頭痛）が突然始まった場合、救急車を呼んでいいので、すぐに病院にかかって下さい。かかる科は神経内科ではありませんが、救急外来にかかって下さい。日常生活のアドバイスに特別なものはありません。外来で良く言うのは、薬の種類は減らした方がいい。睡眠薬を飲むなら毎日ではなく時々にする。何かを食べれば健康になると言うのはおおよそ間違い。いろんなものを少量ずつ、全体として適量食べ、適度な運動（毎日歩き、時々スクワット）をする、ということです。

Q5…私事で申し訳ないのですが、頭痛を無理やり市販薬（パファリン等）で鎮めることが多いのですが、どんな頭痛でも見もらったほうが良いのでしょうか？

A. 無理やり鎮めているなら神経内科にかかって下さい。慢性頭痛は神経内科の領域です。詳しく言うと、1ヶ月以上続いている、あるいは3ヶ月以上時々、起きていて、かつ、それが生活に何らかの支障をきたしている場合はうちの科におかかり下さい。「無理やり」ってところで、これに該当すると拝察します。上記の脳卒中警告症状にも頭痛と出てきますが、これは突然始まって、痛み始めが一番痛かったと言うタイプの急性頭痛で、疑う病気はクモ膜下出血なので、かかるのは救急診療科か脳神経外科です。

Q6…では、最後の質問になります。好きなご飯のおかずは何ですか？理由もお聞かせください。

A. だいたい何でも食べる方なので、特に好きなおかずというのはありません。関西出身なのに納豆も好きですが、海外生活をしてた時、無性に食べたくなったのは白菜の漬物でした。スーパーで小ぶりの白菜みたくに見える野菜を買ってきて、日本食材のお店は無かったので韓国食材店で昆布と唐辛子を手に入れ、バケツに入れてお皿とコンクリートブロックを乗っけて作りました。それでお茶漬けした時は感動したなあ。