

新入職員の紹介



形成外科 科長

吉田 光徳 (ヨシダ コウトウ)

4月より形成外科に赴任しました吉田光徳と申します。これまで日本大学医学部形成外科、鹿児島市立病院で勤務してまいりました。形成外科は体表の外科といわれ、皮膚や皮下脂肪など浅い部分をターゲットとした診療を行っています。皮膚のできものやしこり、爪の変形、ケガなどによる傷の治療、床ずれ、きずあとなどの治療を専門的に行っています。このような症状でお困りでしたら、気軽に受診いただければと思います。

きらきらレター

Kirakira-Letter

令和5年7月

公益社団法人地域医療振興協会 練馬が丘病院 広報紙

第82号

きらきらレシピ vol.24

暑い日が続く、お疲れ気味の方もいらっしゃるのではないのでしょうか。そんな時におすすめ！さっぱりと食べやすい、「ささみとキムチの豆乳冷や汁」をご紹介します。

レシピに使っている鶏ささみは高たんぱく、低脂質でヘルシーな食材として有名ですが、疲労回復に効果的なビタミンB6も豊富に含む食材です。ビタミンB6は水に溶けやすい特徴があり、ゆで汁には鶏肉の旨味はもちろん、ビタミンB6も流れ出ています。ゆで汁は捨てずに、スープとして一緒に食べると、美味しく栄養もとれておすすめです！

また、ピリッとしたキムチのアクセントで夏バテ気味の時も食欲アップが期待できますよ！

しっかり食べて、夏の暑い日々も乗り越えていきましょう。(栄養室)



● 作り方

- ① 鍋に鶏ささみとAを入れて火にかける。
- ② 鶏ささみに火が通ったら、火を止めて鶏ささみを取り出して冷ましておく。ゆで汁は捨てずにとっておく。
- ③ ②のゆで汁に豆乳を混ぜる。
- ④ 鶏ささみを食べやすい大きさにほぐし、小ねぎを5mm程度の小口切りにする。
- ⑤ 白菜キムチは刻む。
- ⑥ ご飯を器に盛り、③を注ぎ入れ、鶏ささみと白菜キムチをのせ、④の小ねぎを散らして完成。

● 栄養量 (1人分)

エネルギー	438kcal	脂質	6.8g
たんぱく質	32g	糖質	66.2g
		塩分	2.4g

ささみとキムチの豆乳冷や汁

材料(2人分)

鶏ささみ	3本(150g)
白菜キムチ	100g
小ねぎ	大1本(3g)
調整豆乳	1と1/2カップ(300cc)
ご飯	お茶碗2杯分(300g)
A	鶏がらスープの素 1/2カップ 水 1カップ(200cc)



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：練馬が丘病院

〒179-0072 東京都練馬区光が丘2-5-1
TEL:03-3979-3611(代)
<https://hikarigaoka-jadecom.jp/>

もくじ

脊椎外科について 2・3

きらきらレシピ vol.24 4

新入職員の紹介 4

脊椎外科について

脊椎外科 部長 柴 正弘

当科は、2023年4月に新設し、当院では約10年ぶりに脊椎（首・腰）の手術が出来る体制となりました。

当科の特徴

脊椎外科は首・腰の痛み、手足のしびれを含めた脊椎・脊髄疾患に対して手術を中心とした治療をしています。われわれはこれまで東京女子医科大学 整形外科で脊椎外科を行ってまいりました。

病気を治すためには、正確な診断が必要です。当科では脊椎専門医による診察やMRIなどの検査はもちろんですが、特殊検査として筋電図検査も行っています。筋電図検査※1は神経の最終到達部位である筋肉に針を刺入し直接筋肉より神経電位を計測し神経由来の病気を診断する検査です。また、手術に対しては術中にO-armナビゲーション※2や神経モニタリング装置を使用し安全に手術が行えるようにしております。また、術後は集中治療室を含めたバックアップ体制も完備しており、周術期において安全に治療できるように大学病院レベルの体制を整えております。

※1 筋電図外来

当科で扱う脊椎・脊髄疾患や絞扼性末梢神経障害は、筋萎縮性側索硬化症や重症筋無力症などの神経内科的疾患との鑑別が必要になります。鑑別方法として、身体所見や画像検査を十分に考察することはもちろんですが、針筋電図検査や神経伝導速度検査などの電気生理学的検査が必要になることがあります。当科では大学病院で筋電図外来を担当している医師が在籍しており、当院でも大学と同様な検査が可能です。

※2 O-armナビゲーション

O-armは手術中の使用を可能としたCT(Computed Tomography)のことで、写真のようにO型をした画像撮影装置です。手術中に3D画像撮影が可能で、ナビゲーションシステムと接続することで、リアルタイムの3D画像により、病変部を正確に確認しながら、高い精度で安全に手術を行うことができます。加えて、侵襲の大きいと思われる手術に使用することで、より低侵襲の手術に変えることが期待できます。



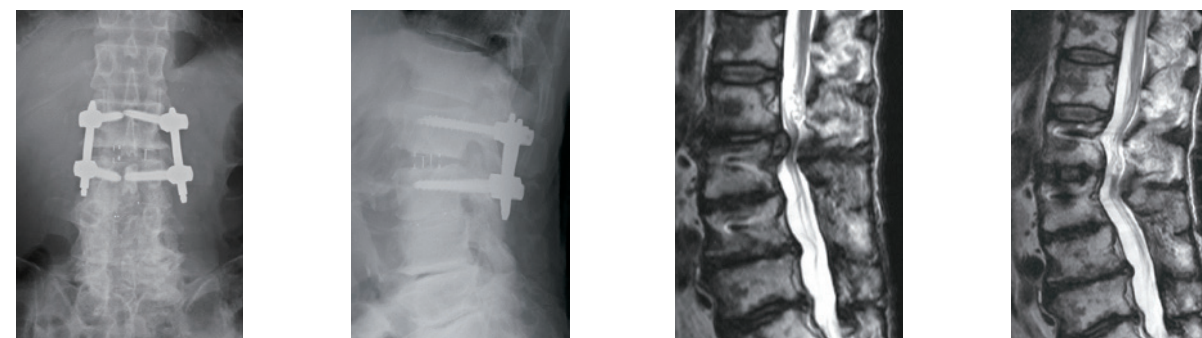
代表的な疾患とその治療法

● 腰部脊柱管狭窄症

加齢に伴い脊柱管（脊椎の神経の通り道）が次第に狭くなります。特に腰部で脊柱管狭窄を生じるといわゆる坐骨神経痛として知られる下肢のしびれ痛や歩行障害となる間欠的跛行・排尿障害を生じることもあります。治療は神経の血流改善薬などを開始し、効果不十分の場合には神経ブロックや手術を行います。

手術は一般的な後方から行う除圧固定術だけでなく、側腹部からアプローチする方法（OLIF）も行っています。OLIFの長所として、血管損傷や神経障害のリスクが低いことに加えて、従来の腰椎固定術と比較して、筋肉に対する損傷が少なく、術後創部痛や出血が少ないため、入院期間

も短くなります。当センターではO-arm術中イメージングシステムを用いることで脊椎の状況をリアルタイムで確認し、より安全に精度の高い手術が可能となっております。



● 腰椎圧迫骨折・脊椎椎体骨折

当院は24時間救急外来の体制であるため、仕事上の転落や事故などの外傷が多く、腰椎を中心とする椎体骨折の患者さまが多数来院されます。当科では若い方やご高齢でも比較的骨密度の高い方には、低侵襲療法である経皮的固定術を勧めております。手術により骨折の痛みが速やかに軽減するため、手術をしない保存療法に比べ臥床期間や入院期間が短くすみ、早期社会復帰が可能となる利点があります。

● 小児脊柱側弯症・変性脊柱側弯症

側弯症外来では患者さまの側弯度に応じた治療を行っております。

装具療法は主としてアンダーアームブレースを使用しており、特発性脊柱側弯症では25°以上の角度を目安に、年齢・側弯進行度・骨成熟度などを考慮して装具を作成し、装着させていただいています。重度の側弯症の場合や装具で側弯の進行が抑えられない場合には手術を行っております。手術は前述のO-arm術中イメージングシステムを用いて極めて安全で、より良好な側弯の矯正が可能です。最近は若年者の側弯だけでなく、中高年に悪化する特発性側弯症・変性側弯症に対する治療・手術も増えてきております。

● ヘルニコア：腰椎椎間板ヘルニアの切らない治療法

椎間板内酵素注入療法（ヘルニコア注入）を開始しました。

腰椎椎間板ヘルニアに対する治療として、従来だったら手術を選択していた患者さまにヘルニコア注入療法を行い、良好な治療成績が得られております。

まずはお近くの病院で相談しましょう

当院では近隣病院と十分な連携を取るよう努力しております。首・腰の痛み、手足のしびれ・動きの悪さがあった場合には、通院中の病院（内科でも可）やお近くの病院に相談しましょう。専門的な診断・治療が必要であれば診察いたします。脊椎疾患は基礎疾患（腎疾患、膠原病、糖尿病、悪性腫瘍等）を原因として生じる事があります。また、比較的大きな手術となる小児側弯、成人脊柱変形等に対しても治療を行います。そのような手術に対しても、手術前から他科と連携し患者様の全身状態を確認しながら周術期を安全に治療していきたいと考え、当院のような集約的に治療できる総合病院での脊椎外科の立ち上げとなりました。安全・安心を第一に精一杯治療を行って行きたいと存じます。よろしくお願い致します。

