熊本リハビリテーション病院広報誌 くまりは！ 2023年春号

KUMAREHA

Model：くまりはゴルフ部／紫垣 華苗、江藤 祐紀（理学療法科）、吉岡 麻衣（物理療法）
Photographer：伊藤写真事務所

2023 SPRING
105
TAKE FREE

巻頭特集：下肢静脈瘤の新たな治療「グルー治療」について

巻頭特集

下肢静脈瘤の新たな治療「グルー（糊）治療」について

下肢静脈瘤も治療低侵襲化の波に伴い、外科的に治療するストリッピング手術から硬化療法を経て、高周波を用いた血管内焼灼術へと変遷してきました。今回はさらに新たな「グルー（糊）治療」についてご紹介します。

文…下肢救済センター／山下 裕也

下肢静脈瘤とは

下肢静脈瘤は人類が二足歩行を行うため生じる病態で、それ自体生命予後を脅かす疾患ではありませんが、保存的治療が難しく下肢のだるさ、こむら返り、掻痒感といった症状および色素沈着、血栓形成、潰瘍形成などを伴った場合に手術適応となります。

治療と手術方法

手術は、大伏在静脈領域では鼠径部の大腿静脈と大伏在静脈の接合部から手前の大伏在静脈およびその枝から発生する瘤を処理します（図1）。小伏在静脈領域は、膝窩部の膝窩静脈～小伏在静脈接合部から手前の小伏在静脈とその枝から発生する瘤を処理して治療します。

従来の伏在静脈を抜去するストリッピングは、1907年のストリッパー開発に始まり現在も行われることがある手術です。この伏在静脈を抜去するのではなく、血管内にカテーテルを挿入し処理するのが血管内焼灼術とグルー治療です。瘤は2～3㎜の創でこさぎ取るスタブ法と6～7㎜の創で確実に摘出するａｖｕｌｓｉｏｎ法があり当科では後者で対応しています（図2）。

2011年より血管内焼灼術が保険適応となり、当院では2014年より保険認可されたラジオ波（高周波）治療を採用し2021年7月に第1例を施行しています。また2019年に認可されたグルー治療は2022年12月に第1例を施行しており、現在ほとんどの症例でこの2つの治療で対応しています。

グルー治療について

今回紹介するグルー治療はアロンアルファに類似した医療用シアノアクリレートを伏在静脈内に滴下注入し、圧迫して固める方法です。大伏在静脈の場合多くは膝下をエコー下で穿刺しデリバリーカテーテルを鼠径部の大腿静脈～大伏在静脈接合部まで送り、グルーを注入しながら少しずつ手前に引いて固めていきます（図3）。小伏在静脈の場合は、下腿屈側下部を同様にエコー下で穿刺しカテーテルを膝窩部の膝窩静脈～小伏在静脈接合部まで送り固めて治療します。（図4）に治療の実際を呈示します。

入院と治療の選択

当院では1泊入院での治療としており、現在までラジオ波治療38肢、グルー治療を5肢に行っています。（表1）に各治療の特長を示しますが、ラジオ波では焼灼を行うため伏在静脈周囲へのＴＬＡ麻酔が必要ですが、グルー治療ではこれが不要です。その他は合併症を含め大きな違いはなく、患者さんには十分な説明を行った上で治療を選択してもらっています。

図1 下肢静脈瘤発症のイメージ（大伏在静脈領域の場合）

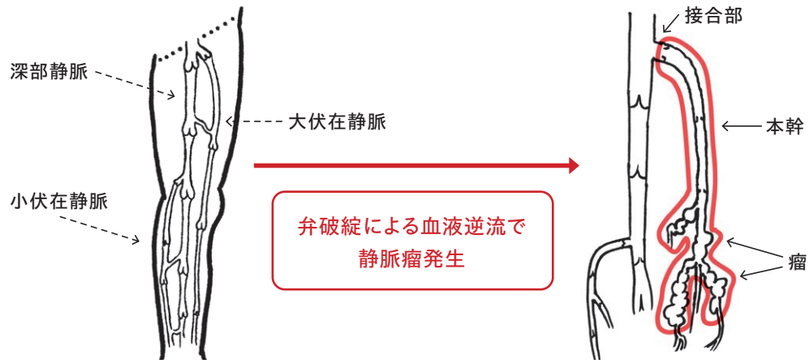


図2 治療のイメージ（大伏在静脈領域の場合を花に例えて）

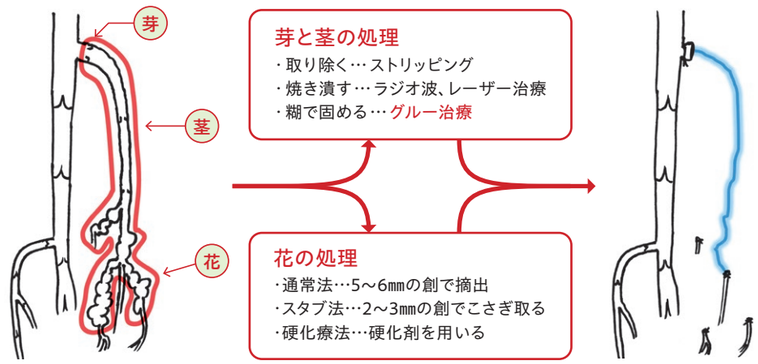


図3 グルー治療での伏在静脈接合部の閉塞方法
（ガイドラインより抜粋）
接着材を注入→プローブと手で静脈を圧迫する

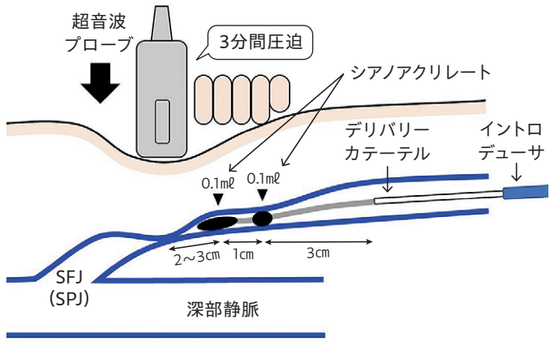


図4 治療の実際（小伏在静脈治療例）

表1 治療法の比較

	ラジオ波治療	グルー治療
特　長	いずれも鼠径部や膝窩に傷がつかず低侵襲 局所麻酔で治療可能	
局所麻酔	TLA麻酔が必要	TLA麻酔不要
合併症	表在性血栓性静脈炎 EHIT （深部静脈に血栓が及ぶ） DVT 術後疼痛 伏在神経障害など	静脈炎 接着剤によるアレルギー EGIT （深部静脈への血栓伸展） DVT 神経障害など

認定証をいただきました！

山下医師がグルー治療の
トレーニング過程を修了されました。

訪問リハビリテーション

homevisit rehabilitation

[ご利用者様の、自宅の過ごし方ご紹介]

企画・構成／市瀬郁子（訪問リハビリテーション部）、槌田義美（リハビリテーション部）

毎日ワクワクが止まらない
お二人の趣味活動を紹介します

E さん 青春を謳歌中!

多趣味で飛行機の操縦もされていたEさん。学生時代は音大でフルートが専門だったなど、イメージと違い（笑）、おどろかされてばかりです。音大卒だったためか声は低音でよく響きアナウンサーのような素敵な話し方をされます。

受傷（頚髄損傷）後は入院入所のリハビリを経て、自宅退院されました。訪問リハビリなどサービスを利用しながら自宅生活が落ち着いたころ、参加に関する情報提供を行ったところ、一念発起され障害者ビジネススクールに通われました。

現在ではラジオ番組を担当されています。隔週の水曜日に電動車いすで奥様の運転で放送局に向かわれています!

［水曜日／13:45 熊本シティFMスイッチ791「元気一番の鬼やん」絶賛放送中!］

さらに奥様と映画鑑賞や買い物などの外出も楽しまれています。これからも趣味を楽しまれ、そして運動（減量）と訪問リハビリもお忘れなく!

今週もはじまります、
元気一番の鬼やん、
今日もよろしく〜

F さん 養蚕に熱中!

興味を持った事には時間を忘れて熱中するFさん。難病により歩行障害がありますが趣味で養蚕をされています。

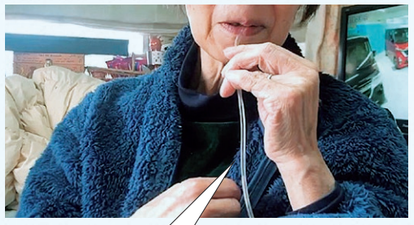
養蚕専用部屋があり、元々生物関係の仕事をされていたこともあって遺伝子組み換えの書物が並んでいるほどの熱心ぶりです。養蚕には大量の桑の葉が必要なため、桑の木も育てられています。畑の中を歩行車で器用に移動され葉の収穫もされています。以前転倒したことがあった養蚕専用部屋への出入りの動作の練習を行い、安全を確認し、作業に集中されています。

これからも興味のあることに取り組んで頂きたいと思います。

出来た繭は出荷を計画しています

自助具を使って想いを伝え、
やりとりを楽しまれているお二人を紹介します

G さん 手作り持続吸引器を使用して会話を楽しむ



Gさんはパーキンソン病の影響で飲み込みが難しく、口の中に唾液が溜まりやすいことで、ティッシュが手放せず、会話も苦労されていました。

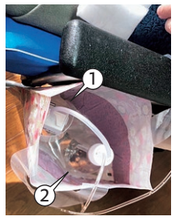
そこで、唾液の持続吸引器を使用してみてはどうかと考えました。通所サービス利用時にも使用できるように持ち運びができて、自分での操作が簡単にできる乾電池式のエアーポンプを使用した吸引器を担当の作業療法士と言語聴覚士で試行錯誤しながら完成させました。

Gさんにお話をしたところ、「使いたい」と言われ、実際に使用していただき、発話の明瞭度が改善したことで、発声練習や持ち前のユーモアのある会話を楽しめるようになられました。

通所にも持参され、同世代の利用者様とのやり取りも続けることができ、思いが伝わる喜びを実感されています。今度は大好きなカラオケにも挑戦してみましょう!

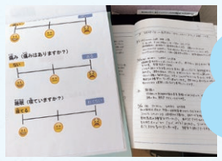
《メラチューブ》

先端部が渦巻き状に加工されたもの。普通のシリコンチューブよりも口の中で保持しやすく、チューブの両面に穴があいているため効率良く吸引が出来ます!



❶ エアーポンプ（乾電池式）
❷ ペットボトル（ここに吸い取った唾液が溜まる）

H さん 会話ノートでコミュニケーションアップ!



↑会話ノート　連絡ノート↑

ノートを見ながら
「ありがとう」を伝える
練習をしています

自宅介護からサービス付き高齢者住宅に入居されたタイミングで、言語聴覚士の訪問リハが始まったHさん。運動性失語で話すことが難しいため、質問に首振りで答えていただくことで簡単な意思疎通はできましたが、話し言葉だけでは首振りを間違えることもありました。

Hさんの個性を知る手段がなかったときに、息子様が面会の際に写真を持参くださり、写真を介したやりとりで、マラソン選手だったことやクラシック鑑賞が趣味だと知る事ができました。他にも旅行やご家族との写真を見ながら少しずつ会話を繰り広げることができています。息子様とは面会時に連絡ノートを介してリハの内容を話題にされるようです。施設スタッフとは会話ノートも利用していただき「積極的に声を出してお話しようとされることが増えました」とHさんの変化を聞くことができました。

いつもリハを楽しみにされており、リハの終わりには連絡ノートの記載を催促されます（笑）準備万端のHさん、これからも一緒に頑張りましょう!

くまりは N!S!T! Nutrition Support Team

入院中に多職種で行う栄養管理：栄養サポートチーム

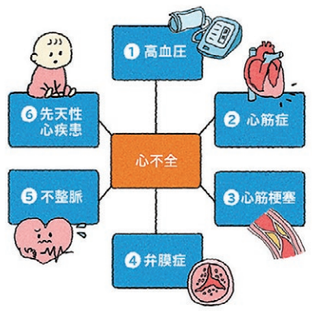
Nutrition Support Team：NST

心不全とは？

心不全とは「心臓が悪いため、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」と定義されています。
一概に心不全と言っても、原因や自覚症状は人によって様々です。

心不全の初期症状ではむくみや息切れが出てきます。全身に水分が溜まってしまう状態のため体重増加（1週間に2kg以上の増加）や横になると咳が出たり、息苦しくなったりします。これらの症状を観察し、毎日体重を測り、1週間で体重が2kg以上増えた場合には注意が必要です。

図1　心不全の原因 ※1



栄養管理科
米田（よねだ）　巧基（こうき）

心不全には栄養管理が重要？

心不全になると、筋蛋白の合成や分解のバランスが崩れ、低栄養になりやすいと言われています。ある研究では心不全患者の約2人に1 人は低栄養である※2と報告されており、栄養管理が重要になります。また、さまざまな要因から食欲不振を招くことも分かっています。過度な食事制限はせずに、しっかりと栄養を取ることを心がけましょう。

サルコペニアとの関係

サルコペニアとは筋肉が減り、からだの機能が低下した状態のことを言います。心不全患者の20%はサルコペニアを併発している※3という報告がみられています。水分管理が重要なため、体重を増やさないもしくは減らす様に指導される事が多いですが、体重が減少すると筋肉量も減少している可能性もあります。高齢者の心不全では体重減少は必ずしもよいことばかりではありません。月に1～2kgの体重減少がある場合には注意が必要です。筋肉量の増加には栄養療法と運動療法の併用が望ましいと言われています。しっかりと食事を摂り、運動をする様に心がけましょう。

塩分制限は大事？

心不全になると体に水分が溜まりやすくなり、心臓にも負担をかけてしまいます。そのため、塩分の摂り過ぎには注意が必要です。目安としては1日6g未満となっています。塩分を摂り過ぎると喉が乾き、飲む水分量が増えるため、体の水分量も増加します。さらに心臓に負担をかけてしまう悪循環に陥ります。薄味を心がけ、漬物などの高塩分食品や汁物の回数を減らすなど、減塩をしましょう。ですが、過度な塩分制限は食欲不振を招く事もあります。お困りの際は、主治医もしくは管理栄養士にご相談下さい。

※1…国立循環器病研究センター引用　※2…FRAGILE-HF研究　※3…「サルコペニア虎の巻」引用

＼はじめまして!!／

【 新任医師紹介 】

令和5年2月1日より当院リハビリテーション科に就任させて頂きました古閑丈裕と申します。

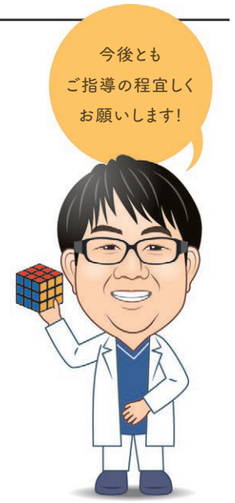
2年間の初期研修終了後2017年4月に熊本大学整形外科に入局し整形外科専門医取得後2022年4月よりリハビリテーション科の医師として熊本大学病院に勤務しておりました。

これまで回復期での診療は経験がなく、当院での勤務を開始してから急性期との違いを痛感し日々多くのことを考えさせられています。リハビリテーション科医師として先輩の先生方やスタッフの方々の力をお借りして診療に携わさせて頂いております。この場を借りてお礼を申し上げますとともに、今後ともご指導の程宜しくお願いいたします。

最近で印象に残っている出来事は人吉の水害です。人吉医療センターに勤務している際に発生した洪水で車が水没して廃車になりました。当時は整形外科医として勤務しており、水害後の片づけで怪我をする方、時には骨折をする方など多くの方が来院されました。他院から医師や看護師が応援で来たり、普段は会議で使用している部屋を外傷の処置室として利用したりと災害特有の経験をしました。

特技はルービックキューブで1分かからずに6面を揃えることができます。一見難しそうに見えますがインターネット上に揃え方が掲載されており、回し方を覚えれば誰でも完成できます。披露すると喜んでいただけることが多いので一発芸としておすすめです。

まとまりのない自己紹介となってしまいましたが今後とも何卒宜しくお願いいたします。



リハビリテーション科
古閑（こが）　丈裕（たけひろ）

リハビリテーション科
堀（ほり）　耕太（こうた）

令和5年4月よりリハビリテーション科に所属しております堀耕太と申します。

これまでは、外科研修、救急科研修を重ね、重症外傷を専門とした急性期医療を行ってまいりました。その中で、救命した方々の活動、生活の質を最善のものにしたいという思いが募っていき、リハビリテーションの道へと進みました。

回復期での勤務は初めての経験ですが、今までの経験が医療のほんの一部を扱っていたのだなと痛感しております。今は勉強をさせていただいていることがほとんどですが、急性期での経験も生かしながら、主体的に動けることを少しずつ増やしていきたいと思っております。

さて、急性期では早期離床が最近話題となることが多く、以前に比べ活動の機会が増えてきていると思います。しかしながら、リハビリテーションの継続性などが問題になることもあり、まだまだ発展途上の取り組みともいえます。それはなぜか考えてみると、本来であればその先にある目的を達成させるための手段としてあるべき早期離床が、取り組むことそのものが目的になってしまうことも多いのかもしれません。急性期ではその後の生活についてなかなか想像しづらいこというのがどうしてもありますし、個人的にもその部分は弱点だと感じています。今後の大きな目標としては、急性期から生活を意識した介入を広めていくことに力を発揮していきたいと思っていますが、まずは自分の視野を広げるためにも目の前の患者さんに対し、誠意をもって対応していきたいと思います。

まだ勤務して間もないですが、ストレスなく過ごすことができています。これは、先生方やスタッフの皆様のお力添えのおかげだと感謝しております。これからも、しっかり学ぶとともに、自分の強みを生かし様々な場面で貢献できるようにしていきたいと思います。

ながら運動のすすめ

いつでもどこでも短時間で効率よく効果が
得られるながら運動第6シーズンは、**骨トレ編**です。
骨トレで骨は若返ります！第2回は、
椅子に座ってかかと落としの紹介です。

【対象者】

・立位が不安定な方　・足腰が悪い方
・転倒リスクがある方　・運動が苦手な方

【方法】

① 椅子に浅く座り、
背筋を伸ばし片足を上げる。
② 床にストンと落とし、
かかとに衝撃を与える。
もう片方の足も同様に行う。

社会医療法人令和会
熊本リハビリテーション病院
〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL.096-232-3111 FAX.096-232-3119

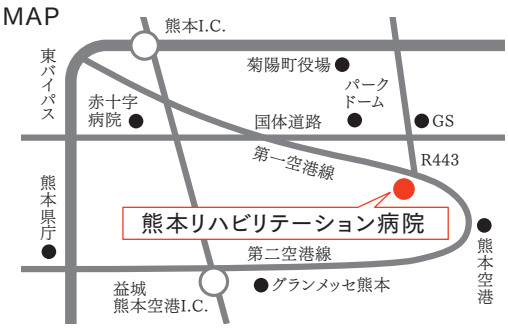
院是
病める人に愛と奉仕を
己の仕事に誇りと責任を
組織の中に英知と秩序を
そして理想の医療に向かって
一歩一歩前進しよう

病院基本理念
1. 地域ニーズに応えうる
高機能の総合リハビリテーション病院を目指します
2. 患者様の権利を尊重し
満足して頂ける医療サービスを提供します
3. 保健・医療・福祉の連携を推進し地域社会に貢献します

診療科目

・整形外科　・リハビリテーション科　・内科　・循環器内科
・呼吸器内科　・消化器内科　・代謝内科　・脳神経外科
・脳神経内科　・形成外科　・泌尿器科　・麻酔科
・放射線科　・血管外科　・心臓血管外科　・歯科
・歯科口腔外科

MAP



関連施設

・熊本整形外科病院
〒862-0975　熊本市中央区新屋敷1丁目17-1　TEL：096-366-3666
・介護老人保健施設サンライズヒル　〒869-1106　熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL：096-232-5656
・南郷谷リハビリテーションクリニック　〒869-1602　熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1
TEL：0967-62-3351
・訪問看護ステーションひまわり（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL：096-232-3113
・指定居宅介護支援事業所サンライズヒル（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL：096-232-3115
・通所リハビリテーション　熊リハ病院（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL：096-232-3970
・通所リハビリテーション南郷谷　〒869-1602　熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1
TEL：0967-62-3351
・熊本リウマチセンター（熊本整形外科病院内）
TEL：096-366-3666
・菊池地域リハビリテーション広域支援センター（熊本リハビリテーション病院内）
TEL：096-232-3194
・事業所内保育所くまりハキッズガーデン　〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL.096-233-2720

発行／熊本リハビリテーション病院広報委員会