

『たかが“咳” されど“咳”』



副院長 小林 保雄



皆さんは咳を「たかが咳」と侮ってはいませんか？わずかな咳でも死に到らしめる危険な咳が存在することをご存知でしょうか？今回は様々な呼吸器症状の中でも、ごく身近な咳から呼吸器の病気に迫ってみたいと思います。

まず基本として呼吸の仕組みに触れます。人体ではエネルギーの産生のためには栄養だけではなく酸素も不可欠で、身体全ての細胞では酸素を取り込み二酸化炭素を捨てる一種の呼吸がミクロの世界でも営われています。その大体は呼吸器（肺）で、後述する肺組織に於いて呼吸が機能しています。

そして呼吸器は以下の3部門から構成されています。

- ① 気道（鼻腔、咽頭、咽頭いわゆる喉）
- ② 下気道（気管、気管支、細気管支を指し、これらは順次樹枝状に分岐し細まります。）
- ③ 肺組織（肺実質とも言われ肺胞と間質からなり、それをゴム風船に例えると丁度ゴムの部分が肺間質で、膨らんだ風船の内部が肺胞に相当すると考えて下さい。ゴム風船の伸び縮みで空気の入りを計り、肺には100分の6～20ミリ単位の微小サイズのゴム風船、すなわち肺胞（肺組織）がブドウの房状に無数に存在し、ここで酸素を二酸化炭素とが、直接にガス交換が行われています。）

これらの部位にウイルスや細菌などの微生物が感染すると、それぞれ①は上気道炎（いわゆる風邪です）②は下気道炎（主に気管支炎です）③は肺炎（通常の肺炎は肺胞での炎症を指し、肺間質の炎症は間質性肺炎と呼ばれ少し特殊な肺炎です）を生じます。

やや前置きが長くなりましたが、今回のテーマ「咳」に戻ります。そこで咳を一口で説明するならば、呼吸器の病変による分泌物や異物を取り除くために強制的に吐き出す生体防御反応の一つで、多くは痰を伴います。

咳には風邪のように軽いものから肺癌、肺結核、間質性肺炎、COPD（慢性閉塞性肺疾患の略で、慢性気管支炎と肺気腫を指します）など重篤で死に至らしめる病気まで含まれており、我々医師には初期の段階で咳を要する背景に存在する病気を見極めることが、大変重要な役目となってきます。

ここで咳の見分け方になりますが、まず咳の起り方から、咳が急に生じた急性型と徐々に生じた慢性型とに分け、更に痰を伴うか否かによって、痰を伴わない空咳（コンコン咳）か、痰を伴う湿性咳（ゴッホン咳）かを区別します。そして湿性咳の痰が透明で粘液状の粘性痰なのか、黄色状の膿を混じった膿状痰なのか、血液を混じった血痰なのかを更に区別します。

これらの組み合わせから呼吸器の病気を概説したいと思います。

I 急性型空咳:最も高頻度で見られるのが上気道炎（風邪）です。勿論、風邪でも治りかけの頃には湿性咳となります。

他には胸痛を伴う場合には、自然気胸、ウイルス性か結核性胸膜炎が考えられます。

II 急性型湿性咳:やや大量の粘状痰やゼーゼーの喘鳴音、呼吸困難発作を示せば気管支喘息と簡単に診断できます。

ぞくぞくする悪寒を伴う急性発熱や全身倦怠感を示すものには、肺炎を疑います。そして、肺炎と類似し膿性痰を伴う場合には頻度は多くは無いですが、肺化膿症（肺膿瘍）もあります。

ここでは急性の血痰を伴う湿性咳の中でも突然の胸痛や呼吸困難を示せば、取分け生命にかかわる肺塞栓症を考えねばなりません。下肢にできた静脈血栓が剥脱、遊離して肺に達し肺動脈を閉塞させ肺梗塞を生じる病気ですが、皆さんには「エコノミー症候群」として既にお馴染みかと思えます。

III 慢性型空咳:初発症状が軽微なためいつごろからの咳かは判断をしない場合が多く、患者さん自身も大したことは無いと思ひ込み長期にわたり放置されており、気が付いたら既に手遅れという大変厄介な病気によく遭遇します。

実はこの慢性の空咳には危険な病気が潜んでいます。これには肺癌をはじめとし特発性間質性肺炎（肺線維症とも称される）、癌性リンパ管症（あまり聞き馴れない病名ですが、胃痛などが肺のリンパ管に転移する特殊な肺転移型です）が最も重要で、次に咳喘息（喘息準備状態）も軽視できません。

ちなみに特発性間質性肺炎（肺線維症）の咳は、軽快することがなく延々と持続し、病気が進行すると息切れを示し、慢性気管支炎と誤診されやすいようです。また咳喘息は夜間から早朝に多く、気管支喘息の前段階と考えられており本格的な喘息への移行に十分な注意を払う必要があります。

他にも降圧剤（ACE阻害薬）の副作用による咳や何かに対するアレルギー反応性咳、胃酸の逆流に起因する逆流性食道炎による咳、心因性咳も存在します。

IV 慢性型湿性咳:この型の咳の多くは粘性痰を示し、主に慢性気管支炎・肺気腫（この両者をCOPDと呼び、その病原はタバコの喫煙歴と量に著しく関係し、大気汚染や老化も関与しています）や気管支拡張症があります。しかし、これらの病的気管支には細菌感染を合併しやすく、匂いのある黄色の膿性痰をしばしば呈してきます。

そして血痰を伴う場合には肺癌や近年再流行しつつある肺結核を真っ先に考えるべきもので、これらもまた極めて危険な咳です。もっとも、気管支拡張症は日常診察において頻繁に血痰を呈するものですが、さほど重篤な病気ではありません。

今日は“咳”から可能性のある気管支や肺の病気の探り方や、危険な咳の存在を知って頂きました。普段の咳をたいしたことではないとタカをくっている貴方こそ、是非この際に医師に相談されてはいかがでしょうか？



FUKUSHIMA INFORMATION 2007 WINTER



福島インフォメーション

地域に密着した良心的な医療を提供する事を使命としています。

■発行
医療法人永寿会
福島病院
〒965-0012 大崎市地区千林2-4-22
TEL 06-8953-2940 (代)
FAX 06-8953-2919
ホームページアドレス:
<http://www.fukushima-hosp.or.jp>
■発行日/平成19年12月

理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、
地域に密着したコンビニ型病院（皆様病院）をめざす。

基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での治療をめざす。

幅広い患者のニーズに細かく対応して、

患者だけでなく従業員自身も安心して知人や身内を紹介できる病院をめざす。

【広報係より】

今年度も年末に入り広報誌「冬号」の発行となりました。
当院の新しい話題としては、この度、森裕史副院長が入職されました。
森先生の若々しい「パワー」と「優しさ」で、今後益々の「地域密着型病院」の充実をはかっていきたいと思っております。
また当院ホームページ8月に新築され一新しております。
(<http://www.fukushima-hosp.or.jp/>)是非ご覧下さい。

新入職員紹介

- 森 裕史（モリヒロシ）
医師 H19年6月18日入職
- 林 絹代（ハヤシキヌヨ）
看護師 H19年7月16日入職
- 土井まゆみ（ドイマユミ）
臨床検査技師 H19年10月9日入職
- 前田 正利（マエグマサトシ）
調理師 H19年10月24日入職
- 萬谷 満子（マンタニミツコ）
調理師 H19年10月29日入職

新入院・救急搬送患者数報告

新入院		救急搬送	
(H19.5月~10月)		(H19.5月~10月)	
平成19年		平成19年	
05月	117名	05月	48名
06月	119名	06月	64名
07月	126名	07月	74名
08月	124名	08月	76名
09月	125名	09月	77名
10月	109名	10月	64名
合計	720名	合計	403名

診療時間帯のご案内		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
		午前診	内科診A 小林		小林 川畑(糖尿病)	小林	
午後診	内科診B			川畑(糖尿病)			
	1診	森	池淵	池淵		池淵	森
	2診	南	南	高橋	森	南	高橋
夜診	処置室	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師
	3診	福島	福島		福島		
	内科診B			川畑(糖尿病)			
夜診	1診			鷹見(循環器)			
	2診			南(有)	高橋	藤岡	
	処置室	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師	
夜診	3診	義肢・コルセット		各医師(整形)			
	1診	高橋	森		小林		
	2診		南		池淵	藤岡	
夜診	処置室	各医師	各医師		各医師	各医師	
	3診	福島	中井(整形)				

リハビリテーションって何?

理学療法士 奥田 尚生



6月に改装工事が終了し、7月1日より新しいリハビリテーション科がスタートしました。新しくなった点はリハビリテーション室が広くなり、ベッドや運動するための道具も増え、窓からは外の木々を見ながら運動できるようになりました。また言語聴覚室が新設され、今までの理学療法だけでなく、言語療法、摂食療法も提供できるようになりました。

ところで、皆様の中にはリハビリテーションって何なのか、ご存じない方もおられると思います。今回のスペースをお借りして「リハビリテーションとは何か」を具体的に説明したいと思います。

Aさんは65歳のとても元気な主婦です。今まで杖などついたことがありませんでした。しかし、お風呂場で足を滑らせ、右の太ももの骨(大腿骨)を骨折してしまいました。骨の折れ方が悪く、手術が必要になりました。手術をするとなると安静にする必要があるため、筋力や体力が落ちてしまい、以前の歩き方が分からなくなりました。ここで我々の登場です。Aさんがどうやって再び歩けるようになるのか、主治医の指示の下、原因を追究し、解決策を提案するのがリハビリテーション科スタッフの仕事です。この場合は主に理学療法士が担当させて頂くことになります。

Aさんの場合は手術のときに筋肉を切るために起こる筋力低下、手術による痛み、痛みのために右足に体重をかけることへの恐怖心、安静臥床による体力低下などが問題点となります。更にその問題のため、立ち上がることや歩くことなどの動作が難しくなります。また、歩くことができないとトイレに行くのにも、家事をするのにも困ります。

そこで、Aさんは以前の生活に戻りたい一心で、理学療法士が考えたメニューを実践しました。その内容は筋力トレーニング、立ち上がる練習や歩く練習でした。更にそれだけではなく、自分でできることは自分でしようと、入院中もトイレや洗面所まで歩いて行くようにしました。その努力の結果、外を歩くときはまだ杖が必要ですが、家の中では杖なしで歩くことができ、家事や買い物もできるようになりました。

この例のように今までできていたことが、何かしらの理由でできなくなったら困りますよね。リハビリテーションとは何かしらの理由で失った能力(この場合は歩くことなど)や立場(この場合は主婦という立場や役割)などを取り戻すことを言います。我々リハビリテーション科スタッフの仕事はその理由が何なのか、主治医と相談しながら、それを突き止め、できるだけ元の生活に近づけるようお手伝いをさせて頂くことです。そのために我々は日々努力しています。

これを説いてリハビリテーションがどんなものか分かって頂けたでしょうか?もし日常生活動作でお困りのこと(例えば、歩きにくい、手が拳が叩にくい、わかっていないけど言葉が出てこない、話にくい、舌がうまく動かない、飲み込みにくい、水を飲んだらむせるなど)がございましたら是非、主治医またはリハビリテーション科スタッフまでお気軽にご相談下さい。スタッフ一同お待ちしております。



我々リハビリテーション科スタッフ一同です!リハビリテーションのことは、お任せ下さい!

森先生に 突撃 インタビュー

今回は本年7月より常勤となりました森副院長にインタビューしました。人柄の良さ、医療技術の高さなど患者さんも、我々病院スタッフも絶賛しておられるので…

(暫めずきました!)



お褒めに預かり光栄です。福島病院のために頑張ります!釣りました~!

Q1 お名前と出身地、ご家族を教えてください。

A1 森 裕史(もり ひろし)です。出身地は大阪府池田市です。妻と子供2人の4人暮らしです。

Q2 入職されてどのくらいになりますか?

A2 現在入職4ヶ月ですが、5年前まで常勤医として勤務、その後も非常勤医として当院には勤務しておりました。

Q3 趣味や何か最近ハマっているものはありますか?

A3 今、ハマっている趣味はチヌ釣りです。

和歌山の衣奈(えな)へ、いかだのチヌ釣りに友人(非常に釣りキチな友達ですが…)とよく行きます。また福島病院にも「趣味が釣り」という方も沢山おられるので、ぜひ一緒に釣りたいものです。(笑)

Q4 福島病院の雰囲気はどうですか?

A4 医局や医療スタッフとの雰囲気もよく、非常に働きやすいです。只、多忙で自分の時間がなかなか取れないのが、現在の悩みです。

Q5 福島病院で何かやりたいことや目標はありますか?

A5 高齢者の栄養管理についてももっと勉強したいと思います。当院では医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などの多職種が一致団結して栄養サポートを実践する栄養サポートチーム-NST(Nutrition Support Team)を作り、高齢者の栄養管理に努めています。もっと勉強して少しでも患者さんのお役に立てればと頑張っております。

Q6 最後に、この広報紙を呼んでいる皆様何か一言!お願いします。

A6 常勤医の中では一番若いので、そのパワーを活かし頑張りますので今後ともすえながよくお願いします。

今から新シリーズで、当院の生理機能検査の紹介です。たくさんの中から第1回は、動脈硬化検査のご案内です。

I 「動脈硬化」って知ってますか?

日本の3代死因は「癌」「脳血管疾患」「心疾患」です。中でも脳血管疾患と心疾患は、いずれも血管壁が厚くなったり弾力性が無くなったりして起こる「動脈硬化」が原因とされています。

その「動脈硬化」を放っておくと…

- ①脳出血(くも膜下出血) ②脳梗塞 ③狭心症 ④心筋梗塞
⑤閉塞性動脈硬化症 などを引き起こします。

II それでは「動脈硬化」を測定してみましょう。

1. わずかな検査時間ですみます。

(実測の測定時間はわずか5分程度です。)

2. 血圧を測るのと同じ感覚です。

(検査は血圧を測るのと同じくらい気軽に受けられます。両手・両足首の4箇所の血圧を同時に測定するだけです。痛みなどはほとんどありません。)



III 何で分かるのですか?

・PWV(脈波伝播速度)

心臓から押し出された血液により生じた拍動が、血管を通じて手や足に届くまでの速度のこと。血管が硬いほどその速度は遅くなります。

・ABI(上腕と足首の血圧比)

足首と上腕の血圧の比を測定することで血管の狭窄程度が分かります。健康人の場合、足首血圧は上腕血圧より高いのが普通ですが、足の動脈が詰まりなどで詰まったりすると、血流が悪くなり上腕の血圧より低くなり、ABIの値が低くなります。

IV こんなことにお気づきの方は早目に検査を!

40歳以上で思い当たる方は、検査をおすすめ致します。

(こんな方は要注意!)

①受煙者 ②高脂血症 ③冷感・しびれ感 ④高血圧 ⑤肥満
「動脈硬化」は加齢によって誰でも起こりますが、年齢差が大きくその進捗には食生活や運動不足などの生活習慣が大きく関連しています。大変な病気に罹らないためには、早期発見が最大の秘訣です。

福島病院では期待このような「動脈硬化」の検査を承っております。ご希望の方は主治医までお申し出下さい。

医療法人 永寿会 福島病院 臨床検査科

いろいろな食材から栄養をとろう!

栄養士 稲吉 弥生

今回は、まめ(大豆・大豆製品)を使った料理を御紹介します。簡単に出来ますので是非お試し下さい。

豆乳の味噌煮-4人分-

〈材料〉

- 豚もも肉 250g } A
白ねぎ 2本 }
香葉、人参、蒟蒻
ごま油 大さじ2杯
調整豆乳 200cc
合わせ味噌 40g } B
みりん 大さじ1杯 }
さとう 大さじ1杯 }
お好みで豆板醤 少量



*「起床時間が遅れると、食事摂取が不規則になりやすいため特に注意して下さい。」

〈チェックポイント〉 毎日の食事に

(ま)	(ご)	(は)	(や)	(さ)	(し)	(い)	を!
め	ま	わ	さ	か	い	も	
		が	い	な	た	け	
		め					

「業務改善委員会」発足のお知らせ

当院では患者さんからのご意見・ご要望にお応えできるよう「業務改善委員会」を立ち上げました。

入院・外来を問わず皆様の負担をできる限り軽減できるよう、病院内の改善をはかって参ります。例えば患者さんの要望が多かった外来待ち時間対策、トイレのウォッシュレット化、及びバリアフリーなど改善について現在検討中です。委員会では「患者さん

が快適に過ごせる環境を整える」を目標に頑張っていきます。

今後はこのような広報紙などを利用して、皆様にも改善状況をお知らせしたいと考えております。また、ご意見・ご要望などございましたら投書箱(1Fトイレ前)にて投稿お待ちしております。

福島病院 業務改善委員会