

TORANOMON
VOL. 119
2013.6

とらのもん

URL : <http://www.toranomon.gr.jp>



日本医療機能評価機構

公開講座

肝炎市民
公開講座

『間違いだらけの救急医療』

救急科部長 西田 昌道

日時：6月8日(土) 14:00~15:30

場所：本院 本館3階 講堂(入場無料)

※ 「東京都の救急医療の現状」「病院外心肺停止の現状」「ためになる救急受診とは」などについてお話しします。

※ 諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認ください。

『進化し続ける肝炎診療』

～すべての肝炎患者を救うために～

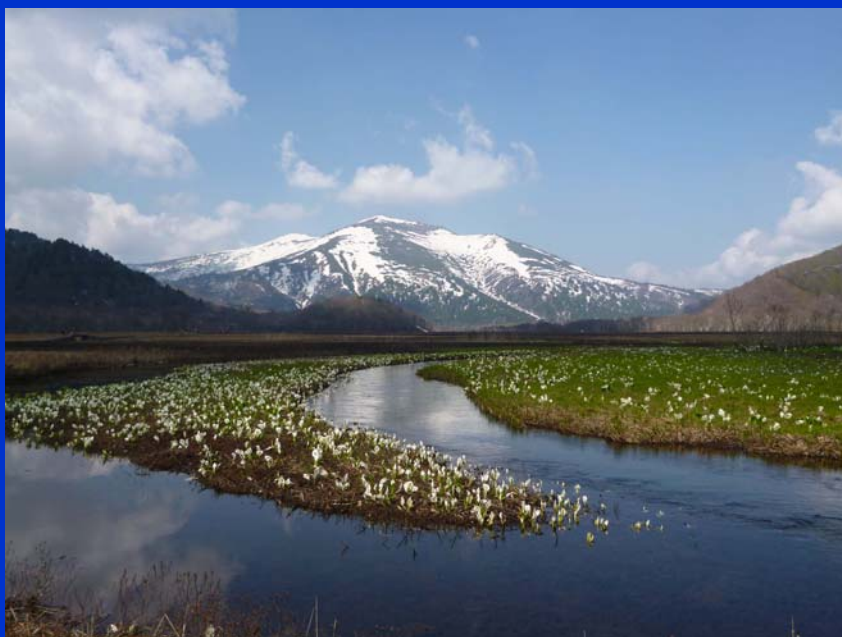
日時：6月22日(土) 14:00~16:00

場所：本院 本館3階 講堂(入場無料)

※ 詳しくは2ページをご参照ください。

今月の特集

- 内科や外科の病気と骨粗鬆症
かかれた骨折リスクに気をつけよう
- 加齢黄斑変性症について
でしよっ?
- エコー検査で、何がわかるの
- 連携医療機関のご紹介
原プレスセンタークリニック
「ハイ！お答えします」
- 臨床検体検査部



『尾瀬ヶ原の水芭蕉』

超高齢社会がやってくる

日本の人口構成は、既に「高齢化社会」を乗り越えて、今や明らかに「高齢社会」であり、間もなく「超高齢社会」を迎えます。今日の高齢者の特徴として、一旦重い病を得た後も、医学や医療技術の進歩により、適切な治療を受けることで元気な生活を続けられる方が増えていることが挙げられます。しかしながら、高齢者の場合、最善の治療を受けたとしても元通りに元気になるという可能性は低く、何らかの障害を抱えつつ生活を続けていくことを余儀なくされます。最悪の場合は、寝たきりや介護を必要とする状態で長生きせねばならないということになりかねません。

自立した生活を長く続ける上で大切なことのひとつは、骨折を起こさないことです。高齢者の骨折の原因の大半は骨粗鬆症です。この病気は、骨折するまで症状が出ないので、骨折を防ぐためには何の症状もない時から骨の健康に関心をもつことが大切です。また、骨粗鬆症という疾患は、骨の健康にとって不具合なさまざまな問題が蓄積した結果であり、ひとつの独立した病気としてとらえるとその本質を見誤ることになります。

今回は、皆さんの抱えている病気と骨粗鬆症あるいは骨折との関連について具体的に解説いたします。ご自身やご家族に関連のある箇所だけでも目を通していただければ幸いです。

消化器疾患

1) 胃の病気

手術で胃を切除された患者さんは、その後も食事を含めていろいろな腹部症状でお悩みのことと思います。胃切除後の栄養問題のひとつに、カルシウムやビタミンDの吸収障害が挙げられます。特に胃を全摘された患者さんでは、カルシウムとビタミンDの不足はほぼ確実に生じることが知られています。しかしながら、骨には沢山のカルシウムが貯えられていますので、2～3年では目に見えるような変化は起こりません。それでも5年以上経過すると、予想以上に骨粗鬆症が進行していることに気付かれることは稀ではありません。米国ミネソタ州のロチェスターという地域での30年にわたる観察研究では、胃全摘後の患者さんの骨折率は3倍に上昇していることが報告されています。

胃切除後の問題は、カルシウムやビタミンDを十分に摂っているつもりでも、ちゃんと吸収され

内分泌代謝科部長

竹内 靖博 昭和57年卒



<専門分野>

内分泌疾患全般、骨・カルシウム代謝異常症（副甲状腺疾患、骨粗鬆症、骨軟化症/クル病 など）

<資格・所属学会等>

日本内分泌学会 評議員・指導医・内分泌代謝科専門医
日本内科学会 評議員・教育責任者・認定内科医
日本骨粗鬆症学会 評議員
日本骨代謝学会 評議員
日本老年医学会 評議員・教育責任者
日本医師会 認定産業医

ないというところにあります。そのため、検査で骨密度が低い場合には、活性型ビタミンD3というお薬でカルシウム吸収の効率を高めることに加えて、骨が溶けないようにする骨粗鬆症の治療薬を始めることも考慮します。

2) 肝臓の病気

慢性肝炎や脂肪肝などの肝臓病は、放置すると肝硬変に進みかねません。骨の健康に不可欠なビタミンDが体内で作用を発揮するためには、肝臓で構造修飾を受けることが必須です。したがって、肝硬変のように肝機能が著しく低下した状態では、ビタミンD作用が低下し骨粗鬆症や骨折がおこりやすくなります。とりわけ、肝臓にビリルビンが貯まりやすくなる病気では、骨の障害が悪化しやすいことが知られています。

B型肝炎の治療薬であるアデホビル（商品名ヘプセラ）では、まれに腎臓からリンが大量に失われることにより骨軟化症という骨の病気をおこすことが知られています。ただし、普段の血液検査でリン濃度が著しく低下していなければ、このような病気の心配はありません。

当院の肝臓内科では、C型肝炎ウイルスが排除されると骨折が減ることを明らかにするなど、慢性肝臓病と骨粗鬆症に関する重要な臨床研究が行われています。

慢性腎臓病

腎不全となり透析が必要な状態になると、カルシウムやリンのバランスを維持することが困難となり、様々な骨の障害を生じることが知られています。そのために、大勢の透析患者さんが活性型

ビタミンD3やシナカルセト（商品名レグパラ）などの服用を続けていらっしゃいます。

最近の研究では、透析に至る前から骨の障害は始まっており、慢性腎臓病のステージ3（糸球体濾過率 eGFR 60未満）で既に骨折リスクが高まっていることが明らかにされています。eGFR 60未満でも自覚症状は何もないことが殆どです。この程度の腎障害は65歳以上の患者さんの多くで認められることから、慢性腎臓病と骨の関連は注目を集めています。

慢性腎臓病が骨折に関与する仕組みについては、まだ十分に明らかになっていません。ビタミンD不足やカルシウム・リンの問題に加えて、酸化ストレスの増大が骨に悪影響を与えているのではないかと推測されています。治療により酸化ストレスを減らすことは難しいので、腎障害を進行させないことが大切であることは言うまでもありませんが、患者さんによっては骨を守るための治療を早めに始めることもあります。

呼吸器疾患:慢性閉塞性肺疾患(COPD)

高齢者の呼吸器疾患の代表は慢性閉塞性肺疾患(COPD)でしょう。COPDは、肺気腫や慢性気管支炎を含む疾患概念で、その主な危険因子はタバコの煙です。最近の研究では、COPDの患者さんは、同年齢で同じ程度の骨密度でCOPDのない患者さんと比べて、1.5～2倍骨折しやすいと報告されています。

COPDの患者さんの骨が脆弱である原因は多岐にわたります。その代表的なものは、喫煙・低酸素血症・ビタミンD不足・運動不足などです。また、ステロイドの内服薬を用いている場合は、ステロイド性骨粗鬆症と呼ばれ、骨がさらに脆くなることが知られています。ただし、吸入ステロイド薬は、大量に用いなければ骨に対する悪影響はほとんどないと考えられていますので心配はいりません。

まとめ

以上に述べた病気以外にも、バセドウ病、血糖コントロール不良の糖尿病、関節リウマチ、さらには認知症の患者さんで骨折リスクが高いことが知られています。このように、身近な病気の多くが骨に悪影響を及ぼすことがわかってきましたが、これは裏を返せば多くの病気がしっかりと治療されるようになった結果といえます。つまり、病を抱えながらも患者さんが長生きできるようになったため、骨折という問題が目立ってきたもの

と考えられます。自立した人生を最後まで送るためには、丈夫な骨が必要です。骨の健康に配慮した生活を心がけると共に、不安が出てきたら早めに手当をすることが大切です。

講演会開催等のお知らせ

| 2013年度 肝炎市民公開講座 | |
|-----------------|---|
| 日 時 | 2013年6月22日(土) 14:00～16:00 |
| 場 所 | 虎の門病院 本館3階講堂 |
| 概 要 | <p>『進化し続ける肝炎診療』 ～すべての肝炎患者を救うために～</p> <p>(1) 知っておきたい肝炎のトピックス ～B型肝炎を中心に～ 虎の門病院 肝臓内科 医長 鈴木 義之</p> <p>(2) 慢性肝炎の食事療法 虎の門病院 栄養部 科長 吉川 睦</p> <p>(3) C型肝炎に勝つために今できること 虎の門病院 肝臓内科 医長 芥田 憲夫</p> <p>(4) 肝炎の医療費助成制度について 虎の門病院 肝疾患相談センター 相談員 倉田 智美</p> |
| 申込方法 | <p>※ 参加費は無料です。どなたでもご参加いただけます。</p> <p>※ お申し込みは必要ありません。直接会場へお越しください。</p> <p>※ 定員70名(先着順) (定員を超えた場合は本館1階モニターでの聴講になります。)</p> |
| 問い合わせ先 | <p>虎の門病院 肝疾患相談センター 電話：03-3560-7672 【9:30～16:00(土日・祭日除く)】</p> |
| 備 考 | <p>※ この講座は東京都肝疾患診療連携拠点病院委託事業です。</p> <p>※ 講演後に質問をお受けいたします。</p> |

● 加齢黄斑変性症とはどのような病気ですか？

網膜の中心部（黄斑）が年齢的な変化によって障害されて視力が低下する病気です。欧米では中高年が視力を失う原因の第一位です。日本でも増えつつあり、最近の有病率は欧米と大差ありません。

● タイプがいくつかあると聞いたのですが？

2つのタイプがあります。

1) 萎縮型

黄斑部の網膜細胞が徐々に衰えるタイプです。衰えた細胞はうまく光を感じませんので、初期は何となくかすむ、照明を明るくしないと字が読めない、などの症状があり、次第に見えない部分を感じるようになります。進行すると字や人の顔が判別できなくなります。

2) 滲出型

黄斑部の網膜の下に異常血管（新生血管）が生えるタイプです。この血管はもろいので血液や水分を外に漏らします。その結果、周囲の網膜が盛り上がり、視力が落ちます。カメラにたとえると、フィルムがデコボコになるので、写った像がゆがみます。実際には直線が波打ったり、見ようとするものが部分的に暗く小さく見えます。進行するとやはり字や人の顔が判別できなくなります。

加齢黄斑変性症は萎縮型として始まり、そのまま進行するか、滲出型に移行します。

● 何が原因でこの病気になるのですか？

まだ十分には分かっていません。網膜の老化によって起きることは明らかですが、なる人とならない人がいますので、遺伝と環境の要素が大きいと言えます。30年前、この病気は日本人には少ないと言われましたが、今では初期を含めると70歳以上の10人に1人はこの病気を持っています。遺伝的になりやすい素因をもつ人に食事や環境の負荷が加わると発症すると考えられています。

● どういう人がこの病気になりやすいのですか？

タバコを吸う方、親兄弟にこの病気の人がいる方は数倍この病気になりやすいという調査結果があります。高血圧・高コレステロール血症も関連があります。欧米では女性に多いのですが、日本では男女差がありません。タバコを吸う男性が多いからと考えられています。

● 診断はどのように行うのですか？

まず視力検査を行います。次に格子模様（右図）を片目ずつ見て歪みを感じるかどうか調べます。最後に散瞳剤を点眼して眼底検査をします。黄斑に異常がある場合は、さらに網膜の断層像を撮り、造影剤を用いた蛍光眼底造影を行います。その結果を総合して診断し、治療方針を検討します。

眼科部長

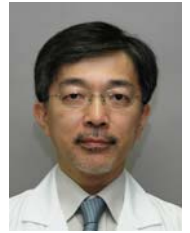
森 樹郎 昭和60年卒

<専門分野>

網膜・硝子体手術、白内障手術、多焦点眼内レンズ手術、乱視矯正眼内レンズ手術、緑内障（トラベクトーム）手術

<資格・所属学会等>

日本眼科学会 指導医・眼科専門医



● 治療はどのように行うのですか？

萎縮型にはまだ有効な治療方法がありません。滲出型にはレーザー光凝固・ステロイド注入・光線力学療法（PDT）・抗VEGF療法などを行います。いずれも網膜の下に生えた新生血管を抑えるものです。病気の状態に応じていくつかを組み合わせます。虎の門病院眼科ではすべての方法が可能です。

● 生活習慣と関係がありますか？

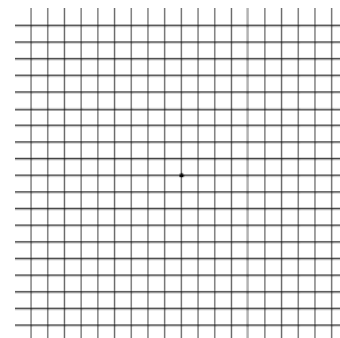
大いにあります。まず、タバコはぜひ止めてください。そして、健康によいとされるバランスの良い食事を心がけてください。緑黄色野菜と魚を多く食べる人にこの病気が少ないという調査報告もありますので、定期的に取り組むことをお勧めします。高血圧と肥満との関連も報告されています。血圧と体重のコントロールが大切です。

● サプリメントは効果がありますか？

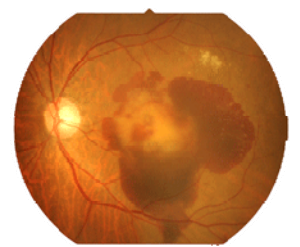
白人を対象とした米国の調査（AREDS）では、ビタミンC・ビタミンE・ベータカロテン・亜鉛・銅の合剤を服用すると、すでに萎縮型として発症した黄斑変性症の進行がある程度抑えられることが分かりました。日本人にも効果があるのか、また、発症の予防にも効果があるか否かは明らかではありません。このサプリメントは日本の薬局でも購入できます。

現在米国では、AREDSの第2弾としてルテイン・ゼアザンチン・オメガ3脂肪酸（魚の油）の効果が大规模調査されています。

また以前より欧米ではイチョウの葉エキス（ドイツのEGb761など）が使われています。エキスのもつ薬理作用がこの病気を抑える可能性はありますが、実際の有効性は立証されていません。



（格子模様）



（加齢黄斑変性症）

エコー検査で、何がわかるのでしょうか？

副院長・消化器内科部長 竹内 和男

エコー検査の最大の特徴は、無害なこと

「エコー検査」とは、超音波を用いてからだの中を調べる検査で、正式には「超音波検査」といいます。“超音波”とは、人間の耳では聞き取れない高い音をいい、これをからだの中に入射し、臓器から反射され戻ってくる音波、すなわち「こだま（＝エコー）」をもとに、臓器の形や内部の状態を映し出します。

エコー検査の最大の特徴は、音を用いているために、X線などと違い、無害なことです。妊婦検診で赤ちゃんの成長具合をエコー検査で定期的にチェックしますが、からだに全く影響がないからこそ赤ちゃんを映すことができるわけです。最近では、お腹の中で動いている赤ちゃんの様子を、リアルタイムに立体的な画像で見ることがもできます（図1）。

簡単に検査でき、患者さんにとって“痛くない、辛くない”のがエコー検査の特徴です。音の通りを良くするために皮膚にゼリーを塗って、超音波を入射する端末（探触子／プローブ）を当てさえすれば、すぐにからだの中が観察できます。

検査だけでなく、手術や治療でも頻繁に使用

エコー検査が行われるようになって約40年がたちます。昔は、胆石を診断するのに半日がかりで、X線を何度も当てて診断していました。現在では、エコー検査で胆石の有無は1分もかからずに診断できます。

病院では、検査室だけでなく外来や病棟、そして人間ドックなどにエコー診断装置があり、毎日多くの検査がなされています。お腹（腹部）では、肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓などがんの診断や、胆石や腎結石、脂肪肝などの有無をチェックします。心臓では、弁や心臓の動きをチェックし、乳腺・甲状腺の検査ではがんの有無を見ます。最近では、足の静脈血栓（血の塊）の有無をみる「下肢エコー検査」や、動脈硬化の程度をみる「頸動脈エコー検査」なども増えてきました。

超音波をからだの外からでなく直接臓器の表面に当てれば、からだの外からよりもずっと鮮明な画像が得られます。そこでエコー検査が医療に導入されるとすぐに、検査だけでなく、お腹の手術に応用されるようになりました。今では、肝臓や膵臓などがんを上手に切り取るために、この術中エコー検査は欠かせないものとなっています。

一方、エコー検査は治療や処置の際にも日常的に使われています。現在、盛んに行われている肝臓がんのラジオ波治療では、エコー検査で目標のがんを

副院長・消化器内科部長
竹内 和男 昭和49年卒



<専門分野>

肝・胆・膵疾患、腹部の超音波診断、経皮的胆管ドレナージ術、肝臓の早期発見および局所治療（経皮的エタノール注入・ラジオ波治療）

<資格・所属学会等>

日本内科学会 指導医・総合内科専門医・認定内科医
日本超音波医学会 理事・超音波指導医・超音波専門医
日本肝臓学会 肝臓専門医
日本消化器病学会 指導医・消化器病専門医

見ながら的確に針を刺し、針から出る高熱でがんを焼灼します。

このほか、胃カメラの先端にエコー装置の付いた超音波内視鏡は、胃や食道・大腸の早期がんの内視鏡治療にはなくてはならない検査です。また心臓では、狭心症患者さんの冠動脈（心臓を養う動脈）の詰まり具合も、細いワイヤの先端についたエコーで診断しています。

小型ながら有能な、現代のエコー装置

当初の大型冷蔵庫並みのサイズであったエコーの装置は、技術の進歩とともに、徐々にサイズダウンし、ノート型パソコンサイズを経て、最近では超小型で高性能の診断機器が登場しています。驚くことに携帯電話ほどのサイズでありながら、腹部と心臓の診断ができる装置です（図2）。近い将来、救急医療の現場、震災などの被災地、在宅医療（往診）などで欠かせない機器となるでしょう。

このようにエコー検査は、医療現場において今や当たり前の検査として広く普及しており、エコー検査なくしては今日の医療は成り立たないといっでいでしょう。



（図1：胎児の立体画像）



（図2：ポケットサイズのエコー装置）

【出典：みんなと医療BOOK [東京都港区2012] (2012年3月30日発行)】



〈院長あいさつ〉

私は、虎の門病院腎センター内科で40年余りの長きにわたり腎臓病の診療（腎臓病の初期から、透析治療まで）にかかわってまいりました。そこで培われた知識と経験、診療の過程で患者さんから教わりました医師としてあるべき真摯な姿勢、これらを礎として腎臓病が進行しないようにしたいとの思いから、日本プレスセンタービル地下1階にクリニックを開業いたしました。

健康診断でたんぱく尿が出ていますよ、腎臓の働きが悪いですよと言われる方は、少なくありません。このような状態は、慢性腎臓病と呼称されています。慢性腎炎、ネフローゼ症候群、さらに高血圧や糖尿病などの生活習慣による腎臓病やリウマチ、膠原病など、全身の病気からの腎臓病など、腎臓の病気の原因は、多彩です。

このクリニックでは、御自分の腎臓の病気を正しく知っていただくとともに、腎臓の働きが悪くならないように、出来るだけ、透析治療へと進行しないように、診療をしていきたいと思っています。

より早く、適切な診療とアドバイスができるようにと願って、診察の当日に、血液や尿検査の結果をお話し出来るように検査のための機器を設置いたしました。

スタッフ全員が、患者さんの目線で、一緒に腎臓病の管理をすることをモットーとしています。

院長 原 茂子 (はら しげこ)



●略歴

- 1968年 名古屋大学医学部卒業
- 1969年 虎の門病院 内科
- 1975年 UCLA Harbor General Hospital Division of Nephrology
- 1994年 虎の門病院 血液浄化療法部部長
- 2000年 虎の門病院 腎センター内科部長
- 2003年 虎の門病院 健康管理センター部長
- 2008年 虎の門病院 非常勤
- 2013年4月8日 原プレスセンタークリニック 院長

●資格・所属学会等

- 日本腎臓学会：認定腎臓専門医、指導医、名誉会員
- 日本透析医学会：認定透析専門医、指導医、名誉会員
- 日本糖尿病学会：認定糖尿病専門医
- 日本内科学会：認定総合内科専門医、認定内科医
- 日本人間ドック学会：認定医、評議員
- 日本リウマチ学会：会員



〈クリニック入口〉



〈スタッフのみなさん〉



〈待合室〉



〈待合室〉



【診療内容】

腎臓内科、生活習慣病や糖尿病、リウマチ・膠原病

【診療日・診療時間】

| 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 9:30~12:30 | ○ | ○ | - | - | ○ | △ |
| 15:00~17:30 | ○ | ○ | - | - | ○ | - |

△ 土曜日：第1・第3午前診療
休診日：水曜日、木曜日（虎の門病院にて外来）
第2・4・5土曜日、日曜日、祝日

原プレスセンタークリニック

- 住所 東京都千代田区内幸町2-2-1
日本プレスセンタービルB1
- 電話 03-3595-2961
- URL <http://www.hara-pcc.net/>
- 交通 都営三田線「内幸町駅」A6、A7出口より徒歩2分
千代田線、日比谷線「霞ヶ関駅」B2、C3出口より徒歩3分
銀座線「虎ノ門駅」9番出口より徒歩8分
JR線、銀座線「新橋駅」日比谷口より徒歩10分

コンクラーヴェと電磁コントロール

元精神科部長 栗原 雅直

今年3月13日に行われたコンクラーヴェで、ホルヘ・マリオ・ベルゴリオ枢機卿（76歳）が新しい法王として選出された。彼はアルゼンチン出身で、南米からは初めて選出されたが、この大陸でカトリック信者が急増しているのを反映するものという。フランシスコ1世と名乗ったが、これはアッシジの聖者フランチェスコのように貧者の味方になる覚悟を示したものであろう。

最近、法王庁はご難続きだった。未成年者への性的虐待（同性愛強要のセクハラのように思える）とか、ヴァチカン内部から文書が流出した事件もあった。そんな執務多忙に耐えかねて、前法王ベネディクト1世の健康状態も悪くなり、すでに2月には退位を表明していた。以前私は『法王の休日』を見たことがあるが、コンクラーヴェで選出された新法王が、とても激務に耐えられないと怖気づき、オードリー・ヘップバーンさながらローマ市内に逃げ出したコメディ映画だった。なお存命中の法王の退位は600年ぶりであるという。

コンクラーヴェからは日本語の「根くらべ」を連想する。実際にそんな面もあるようだ。新法王が決まるまで選挙人はヴァチカン内に閉じ込められ、外出は禁止で外部との連絡は許されない。ラテン語ではcum claviなのだが、これは鍵をかけるという意味である。1296年クレメンス4世が死去したとき、あまりにもグズグズと新法王の選出を引き延ばす選挙人たちに業を煮やし、民衆が会場に鍵をかけたのが始まりだった。

選挙のやり方は時代によって変遷する。現行のものは80歳未満の枢機卿115人が、ミケランジャロの『最後の審判』で有名なシステリーナ礼拝堂にこもり、無記名投票によって3分の2の77票以上をだれかが獲得するまで、投票を繰り返すやり方が採用されている。

得票が規定に達しなければ礼拝堂の煙突から黒い煙、達したら白い煙が上がる。1978年ヨハネ・パウロ1世が選出されたときは、黒とも白ともつかぬ灰色の煙が煙突から出たため混乱を招いた。この法王は在位わずか33日で急逝したが、当時は暗殺説もささやかれていた。その後を継いだ前々法王がヨハネ・パウロ2世でポーランドからの出身。そのときから黒煙のときは過塩素酸カリウム・アントラセン・硫黄の混合物を、白煙のときは塩素酸カリウム・乳糖・松脂の混合物を投票用紙に混ぜて燃やし、煙の色をハッキリするようにした。また白煙が出た直後に、サン・ピエトロ大聖堂の鐘を鳴らして合図にする。

それまで選挙人の枢機卿たちを礼拝堂や宿舎に閉じ込めて、厳重に情報管制をするが、買収や票の操作を防ぐためである。宿舎に当てられた聖マルタ館でも、外部との連絡を絶つよう厳戒態勢がしかれ

る。

昔（例えばチェザーレ・ボルジアの時代）から買収事件には事欠かなかったし、今回もニセ枢機卿が法王庁に入り込もうとして、怪しんだ衛兵からつまみ出される事件があった。ちなみにヴァチカンの警護は、伝統的にスイス国籍のカトリック傭兵が行うことになっている。縞模様が派手なルネッサンス風制服は、ミケランジェロのデザイン以来、基本的に変わってはいない。長斧・こん棒・剣や銃器（形式は秘密）などが標準装備になっている。

初め私はケータイ電話の通信や会議での盗聴を防ぐため、システリーナ礼拝堂や宿舎にシールドしたのかと誤解していた。しかし完全に電磁波を遮断する工事をすれば、貴重な美術品を傷つけてしまう危険があるし、また費用も膨大になる。だからインターネット回線を切断し、床からジャミングを流すような電磁的な工夫なのだと理解した。そういった監視体制については、ダン・ブラウン著のミステリー小説『天使と悪魔』（角川文庫）を読めば、およその見当はつくだろう。

しかしこういった電磁コントロールは、老人ぞろいの枢機卿たちの健康にとって有害だと思う。長時間電磁波に曝されると、睡眠の昼夜逆転などによって老人性うつ病が起こりかねないし、白血病の危険もある。また不整脈から心筋梗塞や脳梗塞も誘発される。

電磁波のジャミングがひどい場所としては、飯倉の交差点が一番ではなかろうか。車でロシア大使館のそばの交差点を通りかかると、かならずラジオに雑音が入る。その原因はすぐそばのアメリカン記者クラブにあると思っている。ロシア大使館から発せられる電波を傍受し、或いは妨害するインテリジェンス活動をしていると、何の根拠もなく私はそう思っているのである。



〈法王が決定した際に上る白煙〉



〈スイス人傭兵〉



〈システリーナ礼拝堂〉



〈ロシア大使館〉

ハイ！お答えします

日頃、心と疑問を持ちながら過ごしていることや、つい聞きそびれてしまったことなどありませんか？
今回は採血について臨床検体検査部のスタッフがお答えします。

Question

診察前検査の採血をしましたが、結果が出るまでにはどれくらいの時間がかかるのでしょうか？

Answer

肝機能や腎機能検査、赤血球数や白血球数を調べる検査は採血後60分以内に、腫瘍マーカーやホルモン検査は90分程度で結果が出ます。中央採血室の混雑状況によっては採血を行うまでにお待たせすることがありますので、診察前検査がある場合は少し時間に余裕を持ってご来院いただき、診察予約時間までに検査結果が出るように採血をお済ませください。

Question

採血した血液の色が黒いような気がしますが大丈夫でしょうか？

Answer

赤血球内には鉄を含んだヘモグロビンという蛋白質がありますが、このヘモグロビンが酸素と結合すると鮮やかな赤色となります。中央採血室では静脈から採血を行いますが、静脈血は各組織に酸素を供給した後の血液ですから、ヘモグロビンから酸素が分離されて少し黒みを帯びた赤色となります。

Question

一度に採血される血液量はどれくらいですか？貧血が心配です。

Answer

検査をする項目数にもよりますが、概ね10～20ml程度です。体内に流れる血液の量は、体重の約8%とされています。体重50kgの方の血液量は4lですから、採血量が20mlの場合は全体の僅か0.5%です。1回の採血では貧血を心配しなくても大丈夫です。

Question

採血の時に、痛みを感じる時と感じない時があるのはなぜですか？

Answer

皮膚の表面には痛みを感じ取る感覚点である「痛点」があります。痛点は1cmあたり100～200個ありますが、針がこの痛点にあたると痛みを感じます。痛点の位置は外見ではわかりませんので、残念ながら毎回痛くないように採血することはできません。

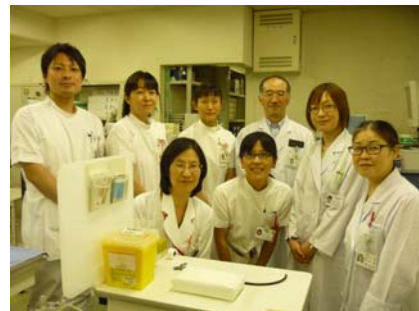
Question

採血中に気分が悪くなったことがあるので、採血をするのが心配です。

Answer

針を刺すことがきっかけとなり、血管迷走神経が刺激されて血圧が低下することにより気分が悪くなることがあります。採血中に気分が悪くなったご経験のある方は、遠慮なくスタッフにお申し出ください。ベッドで横になりながら採血をすることができます。

私たちがお答えしました



臨床検体検査部 スタッフ

安全に採血を行うために
ご協力をお願いします。

- 採血前にご本人確認のためお名前をお聞きします。
- 採血中に痺れや我慢できない痛みを感じた時はお申し出ください。
- 採血後は5分以上の圧迫止血をお願いします。

※ 採血は国家資格を有する臨床検査技師と看護師が担当します。



人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院付属

健康管理センター・画像診断センター

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-2-3 虎ノ門清和ビル

TEL 03-3560-7777 (平日11:00～16:30)

ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

当院でセカンドオピニオンの提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医（部長・医長クラス）による特別相談をお受けしております。（完全予約制）

（料金）30分：21,000円（延長15分毎：10,500円追加）

（担当）本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141