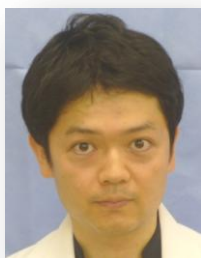




新人医師 紹介

宜しくお願い致します



循環器内科 医長
三村麻郎
(みむらあさお)

初めまして、本年7月より循環器内科で働かせていただいております三村麻郎と申します。神戸市垂水区の出身で、平成18年に関西医科大学を卒業しております。島根県の松江赤十字病院で初期研修を致しました。その後は同院の循環器内科で診療を携わっておりました。

虚血性心疾患を専門としております。この度、地元に戻るにあたり、神戸掖済会病院にお世話になることとなりました。不慣れなことも多くご迷惑をお掛けすることもあると思いますが、頑張ってお参りますので、宜しくお願い致します。



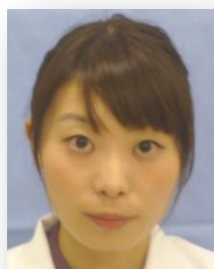
整形外科 医員
藤戸稔高
(ふじととしたか)

専門分野は人工膝関節置換術、研究に関しましては人工膝関節3次元動態解析を大学院で行ってきました。

【人工膝関節手術】

膝関節は屈曲進展・内外反、内外旋の動きを伴います。特に伸展時の内外旋が術前と大きく異なると術後疼痛や違和感につながります。内外旋は手術時にインプラントの回旋設置に影響を受けます。ゆえに術前にCTを撮影し、3次元骨モデルを作成⇒骨切り⇒回旋設置の確認シミュレーションしています。

好きな飲み物はコーヒー、ゼロコーラです。
今後共宜しくお願い致します。



皮膚科 医員
寒川愛美
(さんがわめぐみ)

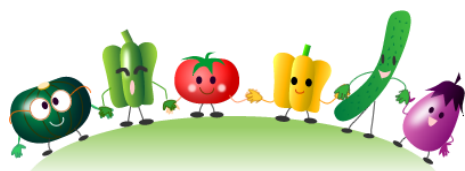
寒川愛美(さんがわめぐみ)と申します。香川大学出身で、香川県立中央病院にて初期研修をしたのち、平成28年神戸大学皮膚科医局に入局させて頂き、神戸大学、神戸医療センターを経て神戸掖済会病院に転勤となりました。

趣味は映画観賞、旅行、バドミントンです。趣味を増やしたここ数年、ジム、料理教室、英会話をしてみましたが飽き性で続かないのが最近の悩みです。私でも長く続けられるおすすめの趣味を是非紹介して頂きたいです。

寒川という苗字が地元香川県にはよくある名前なのですが、兵庫県に来てからは珍しい名前ね、と患者さんからもよく声をかけられます。「さんがわ」と申しますので読みにくくて申し訳ありませんが宜しくお願い致します。

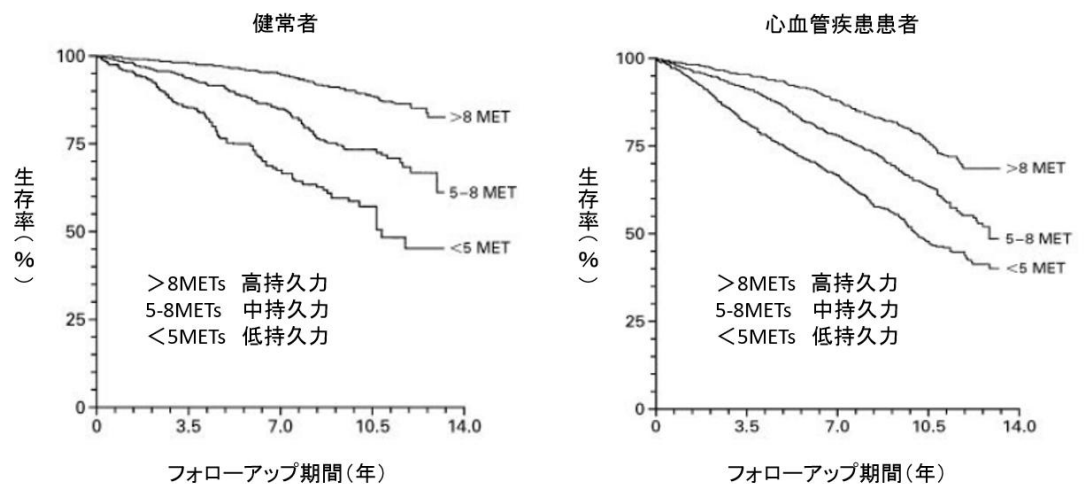
まだまだ病院にも不慣れで皆様にご迷惑をお掛けすると思いますが、新しい職場で日々新しいことを吸収できる楽しさを感じています。皮膚科医として学んでいくことも多いので、色々な症例を経験にスキルアップしていきたいと思っております。

より良い医療を提供できるように精進して参りますので、今度共宜しくお願い致します。



心肺運動負荷試験について^{CPX}

今年の6月より呼気ガス分析器が導入され、持久力(運動耐容能)を評価する心肺運動負荷試験(CPX)が実施できるようになりました。CPXは、心臓リハビリテーションを始めるにあたり、どの程度の強度の運動療法が安全かつ有効なのかを調べる目的の検査です。CPXでは専用のマスクを装着し、呼気ガス分析器を使って運動中の酸素摂取量(V_{O2})や運動能力・心筋機能の指標である嫌気性代謝閾値(AT)などを測定することができます。最大酸素摂取量(peak V_{O2})はCPXで最もよく用いられる持久力の指標で、最大運動時に空気中に存在する酸素を利用して体内(おもに骨格筋)でATP(筋肉を動かす時のエネルギー源となる物質)を産生できる能力を意味します。一般にpeak V_{O2}が高いほど持久力が高いと考えられており、心不全患者では生命予後規定因子となっており、運動耐容能が高い方が、長生きであることが分かっています。



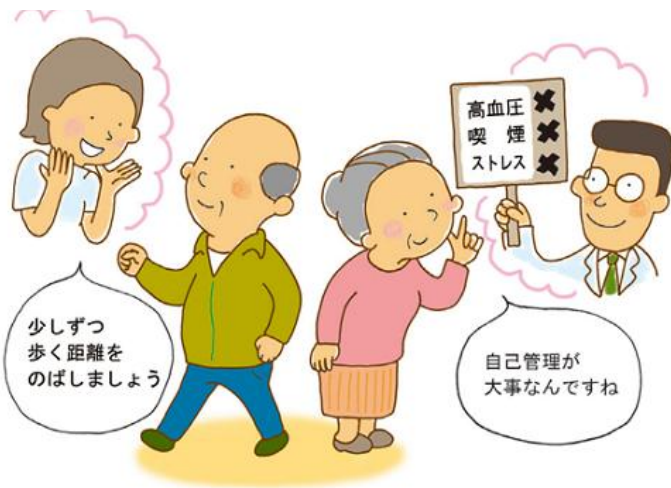
Myers J. Et al. N Engl J Med 2002; 346:793-801より改変引用

嫌気性代謝閾値(AT: Anaerobic Threshold)とは、軽い運動から運動の強さが徐々に増していくとき、有酸素運動から無酸素運動に切り替わる転換点となる運動強度のことをいい、わが国では運動処方を出す際、この嫌気性代謝閾値が用いられています。

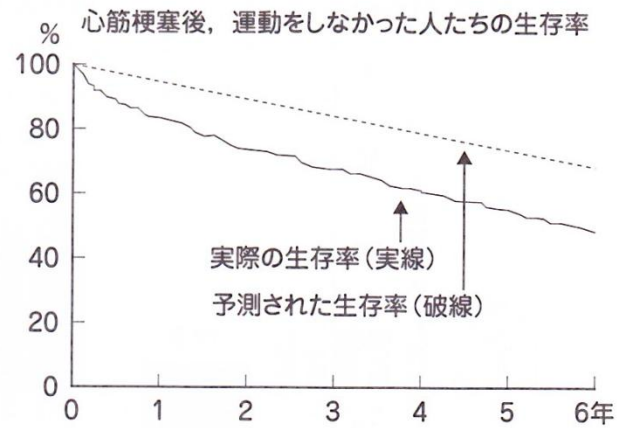
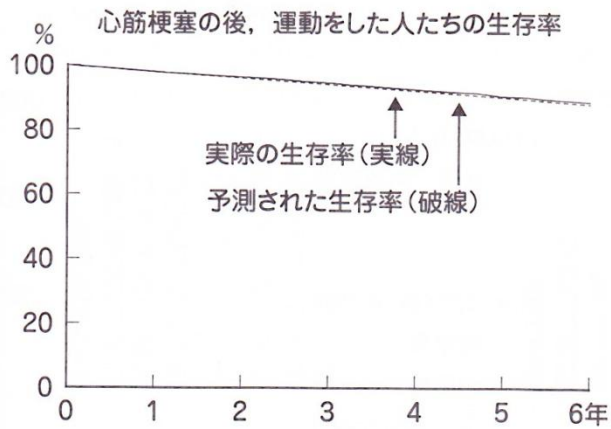
ATを至適運動強度とする利点として、①有酸素運動であり、長時間の持続的運動が可能である。②代謝性アシドーシスの進行や血中カテコラミンの著しい増加など、心筋に影響を与える代謝内分泌系の変化が生じにくい。③高血圧症、糖尿病(耐糖能異常)、脂質異常症、肥満など冠危険因子改善のためにも好ましい代謝強度である。④AT以上の強度で、左室収縮能の低下が生じる可能性がある。と報告されています。

運動療法で期待される効果

健常者のみならず生活習慣病や心血管病患者にとって持久力の低下は寿命短縮につながる重大な問題です。持久力を向上するためには、運動療法が最も効果的です。一般に心筋梗塞を発症した患者の生存率は一般人よりも低いことが知られておりますが、退院後に在宅で定期的に運動療法を行った場合、生存率は一般人と同等のレベルにまで改善することが報告されています。



また、通院中の慢性心不全患者に定期的な運動療法を行った場合、生活の質（QOL：quality of life）を改善し、心不全悪化による入院リスクや死亡率を減らすことが報告されています。運動療法の効果として、骨格筋機能の改善、持久力の向上、血管機能の改善、高血圧・脂質異常症・インスリン抵抗性・肥満といった生活習慣病の是正、精神面の改善などが挙げられ、これらは心血管病の予防につながるとともに、QOLの改善や寿命の延長に寄与することが期待されます。



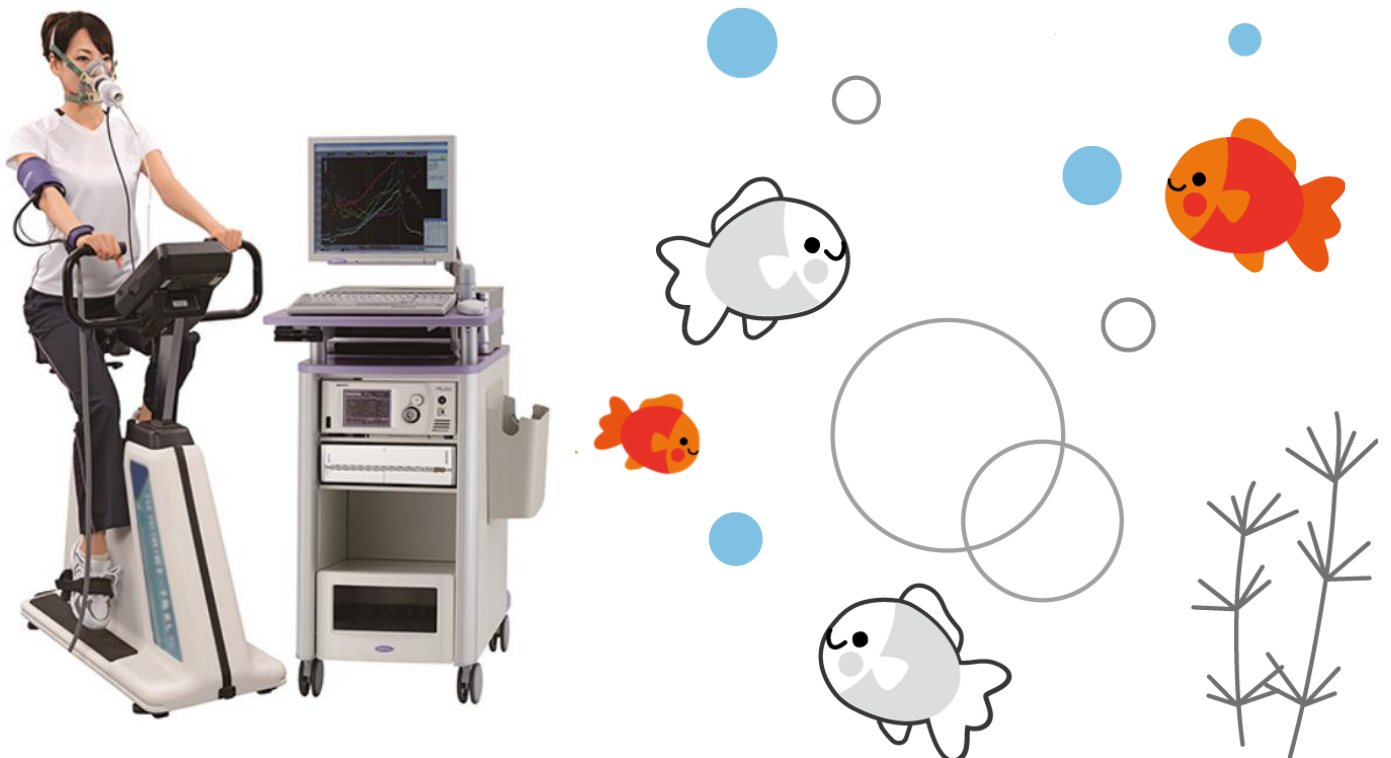
心臓リハビリテーションと予後の関係

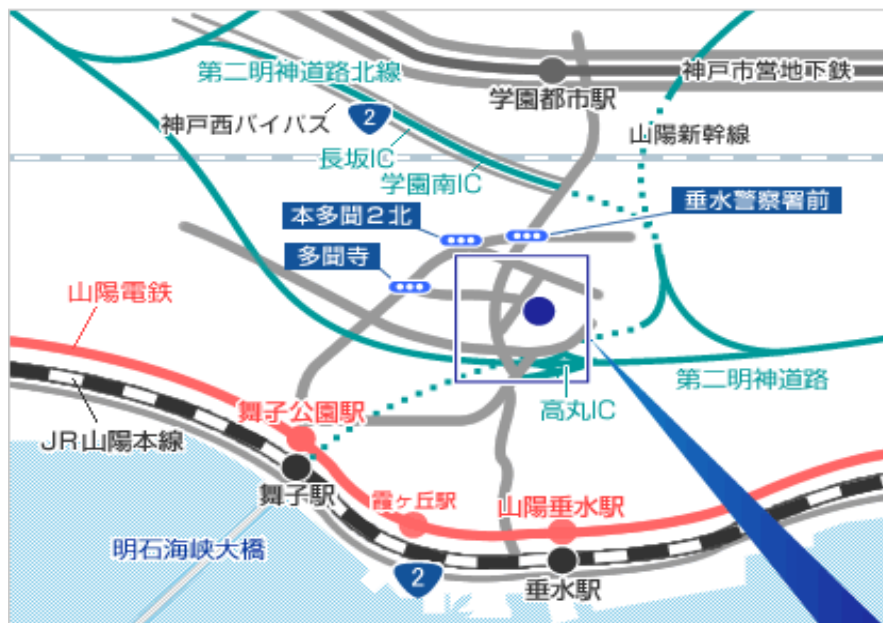
心筋梗塞後、心臓リハビリテーションを行うと、一般人と同様な予後をまっとうできるが、行わないと寿命が短くなることが示されている。

引用：安達 仁，実践 心臓リハビリテーション，中外医学社：2007，p9

運動療法に興味のある方、運動したいと思っているけど心臓の病気が心配で運動ができない方など、当院の循環器内科までご相談ください。当院に通院されていない方でもCPXの検査は可能です。また、他院で入院治療やカテーテル治療、心大血管手術を受けられた患者さんでも、外来心臓リハビリテーションを行って頂くことができます。当院の循環器内科または地域医療連携室までお気軽にご連絡ください。

理学療法士 笠原 正資





周辺図 ▶



【地下鉄学園都市駅から】山陽バス・神戸市バス 約12分

【地下鉄名谷から】山陽バス 約20分

【JR垂水駅から】山陽バス・神戸市バス 約20分



〒655-0004

神戸市垂水区学が丘1丁目21番1号

TEL : 078-781-7811 (代表)

FAX : 078-781-1511

<http://www.kobe-ekisaikai.or.jp>