

連携診療所向け季刊情報誌

TO



架け橋

2022.11

医療法人東和会 理念

私たちは「愛」と「和」の精神を大切にします。

そして患者さまの人権を尊重し、「地域のみなさまに信頼され、愛される病院」を目指します。

CONTENTS

- ①緩和ケア領域における神経ブロック
～ オピオイドだけが鎮痛法ではない～
- ②救急隊向けの勉強会を開催しました
当院では、高槻・島本・茨木・摂津・枚方・寝屋川の
救急隊向けに定期的に勉強会を開催しています

お問合せ

第一東和会病院・第二東和会病院 地域連携室

TEL : 072-671-1118(第一) FAX : 072-671-1090(第一)

受付時間 : 平日 8:30~19:00 / 土曜日 8:30~17:00

時間外・休日 : 072-671-1008(代表)

Mail : renkei@towa-med.or.jp



緩和ケア領域における神経ブロック ～オピオイドだけが鎮痛法ではない～

医療法人東和会 第一東和会病院
緩和ケアチーム 麻酔科部長 高橋 陵太

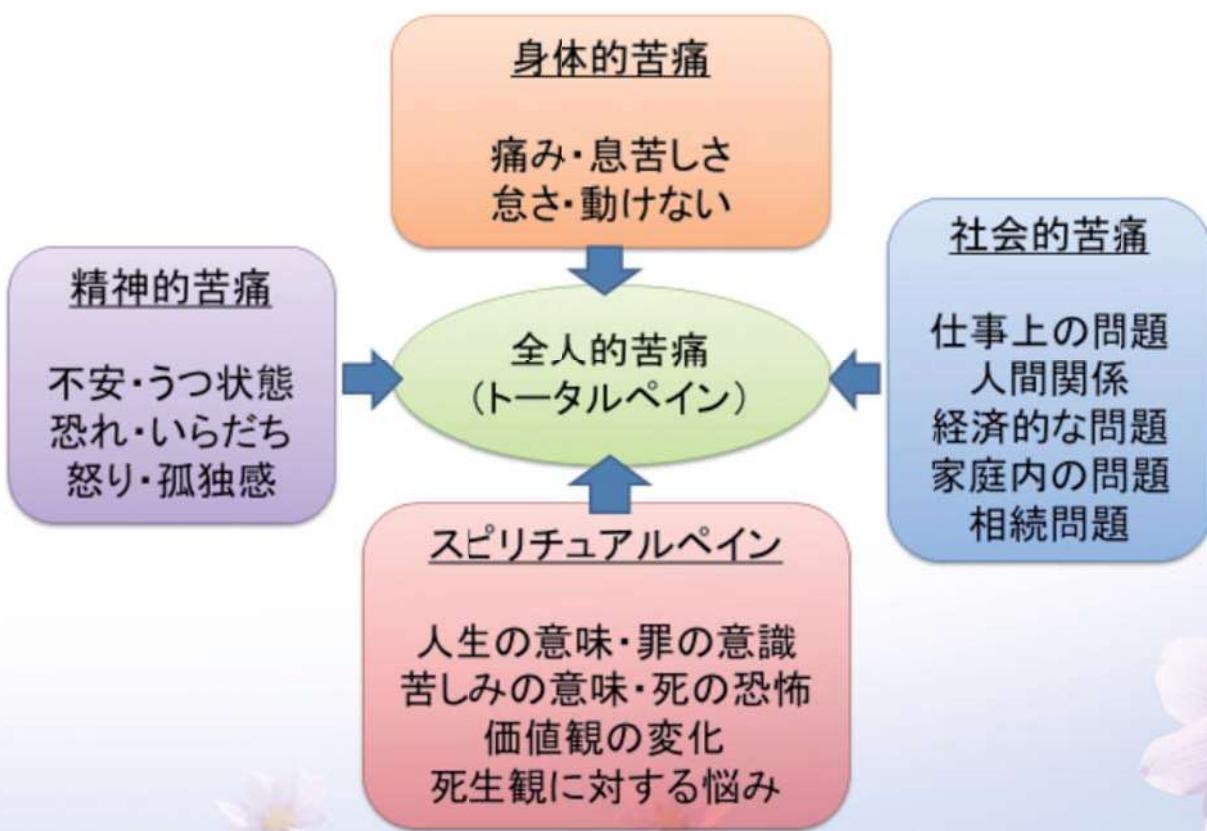


第一東和会病院は2022年4月より大阪府がん診療拠点病院に認定されました。悪性腫瘍手術は年々増加傾向であり、2021年は432件（内視鏡的切除を含む）となりました。緩和ケア部門も、より充実したものにしていきたいと思っております。

がん患者には4つの苦痛があると言われます。「身体的苦痛」「精神的苦痛」「社会的苦痛」「スピリチュアルペイン」の4つです【図①】。「がん患者の人生の最終段階における苦痛や療養状況に関する実態調査」が2022年3月に国立がん研究センターから公表されています。

これによりますと、身体の苦痛なく過ごせたという意見は約4割にとどまっています。死亡の一週間前の段階では、「痛みを強く感じていた」、「医療者は良く対応していただかず不十分だった」という意見が共に3割弱もありました。緩和ケア研修会の実施や、緩和ケアに関わる医療者が増加しているにも関わらず、未だに終末期には苦痛を訴える患者が多く存在することを示す報告です。緩和ケアに関わる医師としては、さらなる努力が必要であることを痛感させられる結果でした。

図① がん患者が有する4つの痛み





写真① 腹腔神経叢ブロックの様子



写真② 透視画像



写真③ くも膜下カテーテル留置の様子

ペインクリニック専門医が提供できる手段として「神經ブロック」があります。オピオイド鎮痛薬で十分な鎮痛効果を得られなかった場合や、その副作用によつてオピオイド鎮痛薬を十分使用できな場合に考慮すべき方法です。特に脳がんに対する「腹腔神経叢ブロック」は、鎮痛の初期段階で施行されることが多いことで薬物療法よりも優れた有効性が報告されています。逆に脳がんの浸潤度が高いほど有効なことがあります。座ることも苦痛だったような患者さま

も効果が落ちるとも報告されています。緩和医療学会のガイドラインにおいても、なるべく早期に専門家に「コンサルトすること」が推奨されています。

【写真①】【写真②】

「くも膜下フェノールブロック」は、直腸切断術を施行された方の旧肛門部に浸潤した癌による痛み（旧肛門部痛）に対して有効なことがあります。座ることも苦痛だったような患者さま

が、神經ブロック直後から座れるようになります。非常に喜ばれる方法です。

植え込み型ポートを用いた「脊髄くも膜下鎮痛法」は、オピオイドが高用量である場合、その副作用「コントロールが難しい場合、神經障害性疼痛が含まれる場合に、適応となつてきます。腰椎穿刺を行い、カテーテルを留置し、側胸部に作成した植え込み型ポートと皮下トンネルで接続してモルヒネを100mg/dayで済むところです。これによりオピオイドの副作用は激減します。神經障害性疼痛が含まれる場合は、局所麻酔薬（主にブピバカイン）を併用するなど、さらに鎮痛効果が高まります。この方法を行うにあたつては、継続して診療する医師、看護師、薬剤師の理解、協力が必要となります。

神經ブロックには病状や痛みに応じて様々な方法がありますが、条件によっては適応とならない場合もあります。疼痛等でお困りの患者さまがいのちしゃいましたら、是非一度ご相談いただければと思います。今後とも、宜しくお願ひいたします。

持続投与する方法です【写真③】。脊髄くも膜下に投与されたモルヒネの力価は経口投与の約100倍と言われています。つまり、経口モルヒネ換算で100mg/dayのオピオイドを使用していた場合に、くも膜下投与では1mg/dayで済むところです。これによりオピオイドの副作用は激減します。神經障害性疼痛が含まれる場合は、局所麻酔薬（主にブピバカイン）を併用するなど、さらに鎮痛効果が高まります。この方法を行うにあたつては、継続して診療する医師、看護師、薬剤師の理解、協力が必要となります。

救急隊向けの勉強会を開催しました

当院では、高槻・島本・茨木・摂津・枚方・寝屋川の救急隊向けに定期的に勉強会を開催しています。

【脳神経外科部長：二村元】

当院では2001年に一次脳卒中センターに認定されて以来、24時間365日、脳神経外科医（脳神経外科専門医3名、脳血管内治療専門医1名、脳卒中学会専門医1名）が「t-PA静注療法、血栓回収療法、脳血管内コイル塞栓術、開頭クリッピング術、神経内視鏡下血腫除去術などの各種緊急手術に対応しております。

なかでも急性期脳梗塞に対する血栓回収療法は、北摂地域でもトップクラスの手術件数（2020年25件、2021年34件）を実施しております。また脳出血に対する神経内視鏡下

血腫除去術は3cm程の皮膚切開で、500円玉程の小さな開頭より内視鏡を挿入し血腫除去を行なう低侵襲手術です。手術時間も短く（1～2時間程）、状況により局所麻酔でも実施可能であり、高齢者が多い脳卒中加療において身体的負担を減らせる点で有用な手術治療です。

時間勝負の脳卒中治療の実施

は、地域の先生方の迅速な初診時の対応による部分が大きく、日々感謝しております。これまで同様、脳卒中を疑う患者さまがおられましたら昼夜を問わず、お気軽にご連絡下さい。

【消化器内科：金岡秀晃】

当院では、2018年より急性腹症ホットラインの運用を開始しております。急性腹症というと吐下血や虫垂炎、胆囊炎などの消化器疾患ばかりに目が行きがちなのですが、当院に搬送される急性腹症の患者さまには卵巣出血や卵巣嚢腫転、子宮外妊娠などの婦人科疾患も目立つたのが印象的で

した。また、開業医の先生や救急隊の入電から、手術や内視鏡処置に至るまでの時間の短さが特徴的です。手術症例でも入電から90分以内に手術が開始できている症例が多数ありました。

これは当院のスタッフの頑張りはもちろんのこと、ひとえに近隣の先生方や救急隊の皆さまのご協力のおかげだと思っております。これからも一人でも多くの患者さまを守ることができるように病院一丸となって精進してまいりますので、これからもよろしくお願ひいたします。

〈急性腹症専用回線：072-267-11500〉



▲二村元医師



▲金岡秀晃医師