

外 科 学

糸井啓純 神山 順

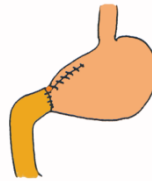
外科では、消化器、乳腺、一般外科を対象に手術を行っています。胃がんや大腸がんの手術が多くを占めます。他の病院と違って、私たちの外科では、「東洋医学」を日常の診療に組み込んでいます。外科治療に精通した東洋医学の先生が、手術の痛みや苦痛を和らげるとともに、手術で動かなくなった腸管をはり治療で刺激して、早くから食事がとれるようにしています。

また、地域医療の観点から、外科では、がん緩和医療にも対応しています。外科の手術した患者さんを訪問診療、訪問看護で対応すると共に、東洋医学の介入がチーム医療として、なされています。



病棟回診：東洋医学の先生と回診をします。

手術で胃を切除すると、さまざまな影響が残ります。胃が小さくなって、食事をすると、不快な症状が出たり、一度にたくさん食べられなくなります。「胃切除後症候群」といいます。症状は冷や汗、動悸、めまい、腹痛、吐き気、下痢などがあります。そして、食べ物の摂取量は、手術前の半分以下の方が4人に1人おられます。その結果、栄養状態が悪化して、平均して体重が1割減ります。場合によっては2割くらい減る方もいます。ですから、栄養管理と手術で生じる症状を楽にして、栄養状態をよくしてあげることは、患者さんにとって重要な問題です。



← 胃を3分の2切除して、十二指腸とつないだ模式図
19世紀終わりにドイツ人のビルロートが成功した手術です。



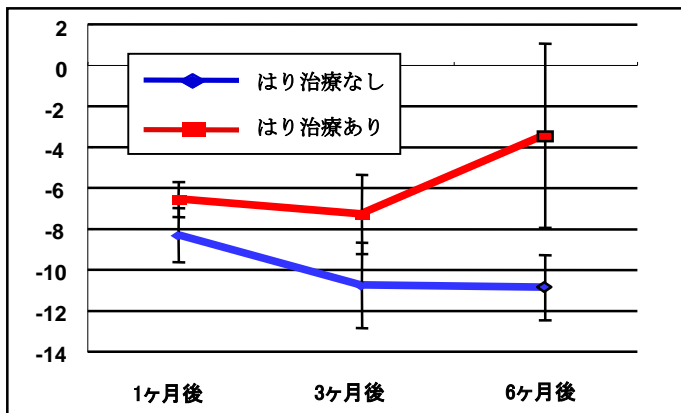
がんの手術に鍼灸医学とチーム医療が、とても大切です。患者ケアとして、がん緩和医療にも関わっています。

↑ 外科治療に精通した東洋医学の先生が、胃を切除した患者さんのベッドサイドで、はり治療（週に、2回から4回、1回に15分程度）を行い、体調の改善に努めます。患者さんの不快な症状が軽減され、食事が取れるようになって、栄養状態も改善します。

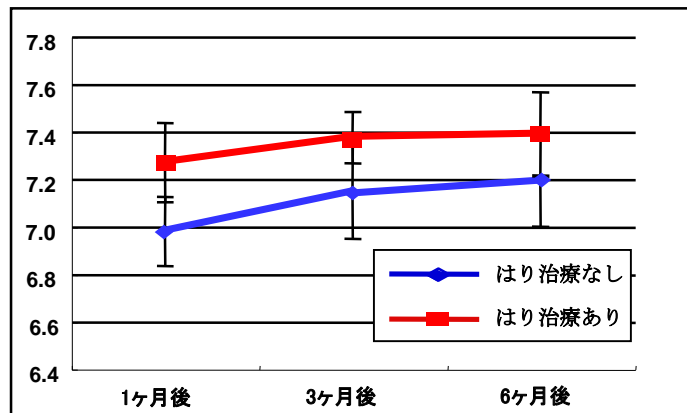
術後は、医師とともに、病棟の看護師、栄養士、歯科衛生士、理学療法士、臨床検査技師、薬剤師らによるチーム医療、「栄養サポートチーム」が中心となって、栄養状態の改善に努めます。

栄養サポートチームをNST (Nutrition Support Team) とよびます。

「栄養サポートチーム」によるきちんとした栄養管理をおこなったうえで、はり治療をするとどうなるかを検討しました。下のふたつのグラフは、はり治療をおこなったグループとおこなわなかったグループで比較すると、はり治療をした方が、体重の戻りがよいという評価が得られました。検査データ(Total Protein)も、同様でした。この病院で手術を受けられる患者さんは高齢者が多く、早く回復していただくために、いろいろな工夫をおこなっていますが、「はり治療」は他の病院にはない附属病院の特徴です。



胃がん手術後の体重の変化(元の体重からの増減)
栄養の指標として、体重の変化をみると、元の体重への回復は、はり治療群の方がよかった。



胃がん手術後の血清総タンパク量(g/dl)
栄養の指標として、血清総タンパク量をみると、両群ともに良好であるが、はり治療群がさらによかった。