

熊本機能病院ホスピタルレター

キノウトアシタ

KINOH TO ASHITA

キノウトアシタ

2023年5月発行

NEW DOCTOR INFO



脳神経内科・リハ科部長
本田 省二
ほんだ しょうじ
日本内科学会認定内科医
日本神経学会専門医
日本リハビリテーション医学会専門医
日本脳卒中学会専門医

大学医局から様々な病院に出向する中で、リハビリテーション医療に興味を持ち、熊本機能病院へは2015年4月、2019年4月に続き3度目の勤務となります。リハビリテーション医療を通じて、患者さんを一生懸命サポートします。



整形外科
杉原 祐介
すぎはら ゆうすけ
日本整形外科学会専門医

卒後、長崎大学整形外科に入局し、長崎・佐賀の関連病院に勤務して参りました。初めての熊本勤務となります。地域の皆さまのお役に立てるよう精進して参ります。よろしくお祈りいたします。



循環器内科
岩崎 貴士
いわさき たかし
日本内科学会認定内科医
心不全緩和ケアトレーニングコース修了

前任は3年ほど植木病院に勤務しておりました。心不全や心臓病の前段階としての生活習慣病の診察・診療を主として行っております。皆さまよろしくお祈りいたします。

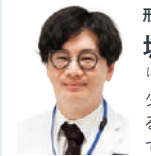


整形外科
中村 良
なかむら りょう
日本整形外科学会専門医

整形外科8年目になります。まだまだ若輩者ではありますが、皆さまのお役に立てるよう尽力いたします。よろしくお祈りいたします。



整形外科
宮崎 研丞
みやざき けんすけ
一般整形外科を中心に日々精進してまいりますので、よろしくお祈りいたします。



形成外科
堀ノ内 魁
ほりのうち つとむ
少しでも患者さんのお力になれるよう、一生懸命頑張りますので何卒宜しくお願い致します。

INFOMATION

ナースカー運行中

当院救急看護師が病院救急車に同乗し、申し送りを受けます。クリニック、かかりつけ医の先生、福祉施設等からのご依頼に対応いたします。

救急センターホットライン
☎096-345-8131
☎096-345-8111(代表)
受付時間 / 月～金 9:00～16:30



ナースカー
ご希望の旨を
お伝えください

医療連携部

ご紹介・ご相談は
医療連携部へお気軽にどうぞ

医療連携部へのお問い合わせ
☎096-345-8111(代表)
受付時間 / 月～金 8:30～17:00



私たちが
お受けします

熊本機能病院 外来予約センター

はいきゅうご

☎096-345-8195(直通)

受付時間 / 月～金 8:30～17:00

診療時間 月～金 8:30～11:00 / 13:00～16:00
休診日 土曜 / 日曜 / 祝日 / 年末年始

●急患については上記にかかわらず救急センターにて診療いたします。



当院画像診断センターの

共同利用型検査

放射線【MRI・CT・骨密度(DXA法)】

当院では放射線機器の共同利用を実施しております。
一日2枠を専用にて準備しております。
画像レポートは原則当日発行します。

ご遠慮なくご相談ください



共同利用の流れ



検査項目

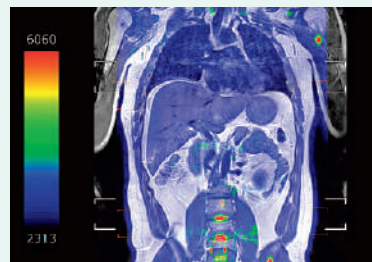
CT、MRI

頭部MRI VSRAD

頭部MRI画像を使用して脳の萎縮度を見る検査です。アルツハイマー型認知症診断の早期診断に有用です。50歳以上の方が対象です。

体幹部DWI(MRI)

腫瘍マーカーやエコー、CTなどでがんを疑う場合や、がんの既往がある患者さんのフォローアップなどでほぼ全身を一度でチェックします。
PET-CTと類似の画像を注射なし、絶食なし、待機時間なしで提供できます。



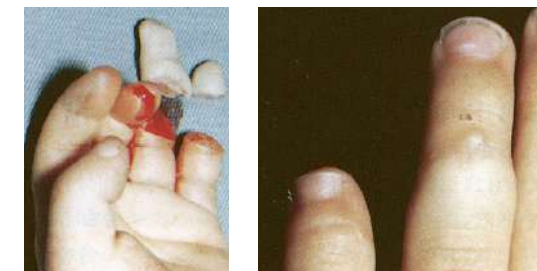
体幹部DWI (DWIBS法)

骨密度検査

腰椎・大腿骨:DXA法

トピック 熊本機能病院における40年間の外傷性切断肢(指趾)1430例の受傷背景及び再接着手術成績

整形外科(上肢):中島英親、寺本憲市郎、長井卓志、宮地有里、杉原祐介
形成外科:角谷徳芳[昭和大学]、小園喜久雄、田邊毅、中西いずみ、堀ノ内魁
救急科:米満弘一郎



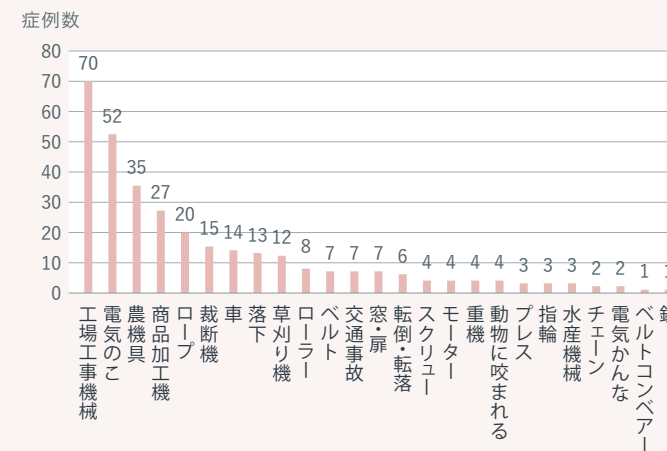
当院は1981年開設以来、外傷性切断肢(指趾)の再接着術を取り組んでまいりました。
このたび、40年間の切断症例の経験についてご報告いたします。

表1 部位別切断症例の調査 (1981年度~2020年度)

部位	症例数	切断肢指趾数	完全切断	不全切断	再接着術	生着数(生着率)
上腕	15	15	12	3	5	5(100%)
前腕	38	38	22	16	19	19(100%)
手	115	115	50	65	71	70(98.6%)
指	1163	1518	1109	409	851	827(97.2%)
大腿	13	15	13	2	1	0(0%)
下腿	36	37	29	8	10	10(100%)
足	10	10	3	7	3	3(100%)
足趾	40	50	38	12	17	15(88.2%)
計	1430	1798	1276	522	977	949(97.1%)

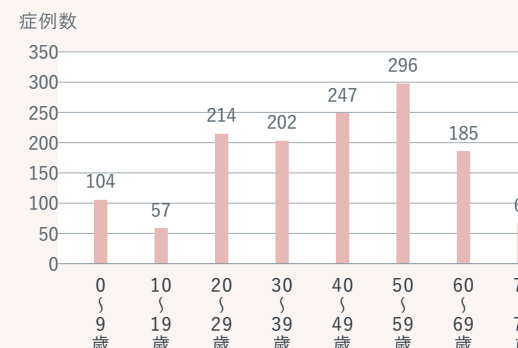
指切断が最も多く、手の切断が次に多かった。再接着術の生着率は手98%、指97%と高率であった。足趾は88%とやや低かった。その他は大腿以外は100%生着した。

図1 受傷原因機器別症例数 (2004年度~2020年度)



工場又は工事に於ける機械が最も多く、次に電機ノコギリ、農業機具が多かった。

図2 年齢別症例数 (1981年度~2020年度)



就職年齢の20歳から定年64歳までは50歳前半がやや多いが、年齢による有意差を認めていない。0~4歳69例、5~9歳35例と多いことは特記すべきことである。

まとめ

40年間で1430例の切断症例に対して、54%に再接着手術を施行し、再接着手術例の生着率は97%でした。(表1)

近年は顕微鏡の進化や、チーム医療により、手術時間も1指2時間程度となり、生着率向上に寄与しております。

切断例の原因は、工機、電気のはきり、農機具、食品加工機の順でいわゆる労働災害が多数をしめました。(図1)

受傷年齢は、9歳以下と20~60歳が多い傾向でした。(図2)

※本調査の詳細は昭和学術会誌第83巻第2号2023にて報告しております。