

神戸大学医学部附属病院 広報誌

H20.7.10 NO.6

楠 だより 季刊

発行責任者 : 病院長

編 集 : 神戸大学医学部附属病院広報委員会



今月の花：タンポポの種

ご紹介

誤解されやすい医学用語辞典

病理部 伊藤 智雄

以前、国立国語研究所の調査で「患者に通じない医学用語」が736語にも上ると報道されました。今回は、誤解されやすい医学用語に対して、なるべくわかりやすく解説してみました。

合併症

もともとの病気があり、それを原因として違う病気・病態がおこることです。

高脂血症の人は「合併症」として心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすいものです。もう一つの使い方は、「治療に伴う別の病気・症状」の意味で、たとえば手術の後には、どうしても傷口の感染が「合併症」としておきることがあります。これはきちんとした医療を行ってもどうしても発生するもので、現在の医学では完全に防ぐことはできません。

「合併症」＝「医療ミス」とよく誤解されます。

寛解（かんかい）

病気が一見無くなった、あるいはほぼ改善・消失した状態をいいます。ただし、完全に消えたとは限りませんので注意が必要です。

疑（擬）陽性

陽性が疑わしいが、はっきりしない場合。あるいは陽性に近い反応。偽陽性との違いに注意して下さい。

偽陽性

本当は陰性であるはずなのに、検査で陽性とでてしまうことを言います。時に上記の「疑陽性」と混同して使われます。

食 間

薬の飲み方ですが、決して「食べている最中」ではありません。「食事と食事の間」です。だいたい食後2-3時間と考えてください。「食前」は食べる30

分前、「食後」は30分後です。「頓服（とんぷく）」は症状が出た時に服用することです。ちなみに飲み忘れた時は1回分を一緒に飲んではいけません。次の服用時間に1回量を飲んでください。

ショック状態

「ショック」は一般的には「びっくりした」「落ち込んだ」のように使われます。医学ではもっと重い状態を指し、「末梢循環不全」の意味です。これも難しい言葉ですが、要するに出血、感染症などでからだの隅々に血が回らなくなり、さまざまな症状をきたすことを言います。

整形外科

よく「美容整形」と間違われます。骨、筋、軟部などの筋骨格系の病気を扱う診療科です。

中毒

よく誤解され、「あることがやめられない状態」として使われますが、本当は「何らかの物質が過剰に体内に入り、有害なことが起きている状態」です。「急性アルコール中毒」は急にアルコールが止められなくなったわけではありません。「薬物中毒」も誤解を招きやすい言葉です。薬がやめられない状態は“中毒”ではなく「薬物依存症」です。

複雑骨折

一般では骨が粉々に壊れている状態をイメージしますが、本当は違います。骨が外へ飛び出てしまった骨折をいいます。

病理診断（病理検査、組織検査）

「病理」というと「料理」と間違われたり、「研究」と誤解されたりします。病理検査は切り取った組織の一部を顕微鏡検査などで詳細に観察し「確定診断」をつけることです。専門の「病理医」によって診断されます。

予後

もっとも誤解が多かった言葉だそうです。その病気で将来どのようになるかということです。「予後が悪い」は二つの場合があります。「亡くなる率が高い」という意味と、もっとマイルドに「結果が悪い」という意味で使います。

大事なことですので、疑問に思った際には担当の医師に納得がゆくまで聞いてみてください。

病院の基本理念

1. 患者中心の医療の実践
2. 人間性豊かな医療人の育成
3. 高度先進医療の開発と推進
4. 災害救急医療の拠点活動
5. 医療を通じての国際貢献

ご 紹 介

臨床化学検査について

検査部 林 風士夫

血液の循環と身体の異常

人の血液は男性や女性、太った人やせた人などの個人差はありますが、だいたいその人の体重の1/3 (約7.5%)とされています。体重50キログラムの人であれば3.8リットル、60キログラムだと4.6リットルとなり、概ね4リットルの血液が心臓のポンプによって規則正しく全身に送られます。心臓から動脈を通り器官や臓器、頭、手足そして毛細血管によって体の隅々に血液が運ばれ、酸素や栄養分などを細胞に送り、帰りは代謝産物(老廃物、器官によっては栄養分もある)を受け取り毛細血管、静脈を通して心臓に戻ってきます。身体全体への体内循環は心臓が動いている限り続きます。

このように、血液は身体全体を巡っているため、身体のごくどこかで異常があればそのサインが血液の中へ送られてきます。採血して血液成分を検査することで、どこでどのような異常が生じているかということの間接的に調べることができるわけです。増えていけば作りすぎか消費(代謝)不足または排泄不良(濃縮)状態を、減っている場合はその逆の状態が考えられます。

臨床検査のための採血と血清分離

血液は体の状態をよく反映しており、

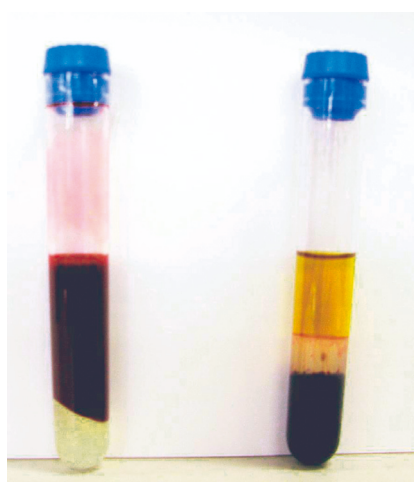
検査するための採血は循環している血液のその瞬間の身体の状態を反映していると言えます。しかし採血した血液成分は必ずしも同じ状態を保っているわけではありません。むしろ刻一刻と変化していると考えられます。

切り傷などをしても血が止まるように、採血した瞬間から血液を固めようとして凝固因子が働き始めますが、血液学検査では抗凝固剤入りの採血管を使って血液が固まらないように採血して検査を行います。臨床化学検査や免疫血清学検査のほとんどは、採血した血液の入った採血管をそのまま放置し、凝固因子が働き血液が固まるのを待ちます。固まった後、高速の遠心分離機(約一分間に3000回転で10分間)にかけて回すと、1700G以上の重力がかかり採血管の底には比重の重い赤血球や白血球や血小板などの血球成分が固まって沈み(採血した血液の約40%)、その上に黄色い血清という液体が分離されます。身近な市販の洗濯機と比較すると脱水の回転数は一分間に1000回転前後ですから、その2~3倍強の回転数で回し重力をかけます。

この分離された血清のほとんどは水分で、他に蛋白質、酵素、糖質、脂質、ホルモン、ビタミン、腫瘍マーカー、無機物(電解質、微量元素等)などが含まれています。血清だけでなく検査に使う材

料として、他に全血（血液そのまま）、血漿、尿、胸水、腹水、髄液などの生体成分があります。

写真：血液の入った採血管の遠心分離前と後



遠心前

遠心後

臨床化学検査とは

臨床化学検査は、これら生体成分を化学的（科学的）に分析して身体に起こった異常（疾病発生の原因）を明らかにすることです。つまり、試験管の中で血清に試薬（検査しようとしている成分と化学反応する薬品）を加え化学反応させ、そのとき発生する色の変化や化学変化を比色計（ガラスやプラスチックで作った透明な縦長の立方体に測定物を入れ光を当て通過した光の量を計測する）や検知器でとらえ、血清中の少ない生体成分を定量的に分析し検査を行います。細菌やウィルスの侵入、癌、食習慣の偏り、お酒、傷害などによって起こる身体の異常

を血清を使って検査することでいち早く見つけ、疾病の診断と治療に結び付けることが大切となります。

臨床化学検査の数は大変多く、本院の検査部でも80種類以上の検査について30分から2時間で結果を報告しています。検査を20～30種類すると一つや二つ異常になることがあります。少し異常が出たからと言って結果の数字だけを見て一喜一憂する必要はありません。検査結果は、あくまでも間接的な判断材料であり、他の検査などと総合的に判断する必要がありますので担当医の先生によく説明してもらいましょう。

臨床化学検査に影響を与える素因

1. 食事による影響

「採血する日には、朝食を食べないで来てください。」と説明を受けたことがあると思いますが、それは臨床化学検査の中に食事によって影響を受ける検査が含まれており、検査結果から判断を迷ったり、誤ったりする可能性があるからです。

血糖（GLU）：食後に血糖値が上昇し、誤って糖尿病型と診断される恐れがあります。食事を摂った場合はその旨、申し出てください。

中性脂肪（TG）：脂質検査の一つで、脂っこい（脂肪分の多い）食事で上昇します。

遊離脂肪酸（FFA）：脂質検査の一つで、糖分が摂取されると低下します。

尿素窒素（BUN）：高タンパク食を摂取し続けると上昇する場合があります。

尿酸（UA）：肉類を多量に摂取することによって一過性に上昇することがあります。

2. 激しい運動で上昇する酵素

クレアチンキナーゼ（CK）：筋組織に多量に存在し、激しい運動で大きく上昇します。

乳酸脱水素酵素（LD）：CKほどで

はないですが上昇します。

3. 過度のアルコール摂取による影響

AST（GOT）、ALT（GPT）、LD、 γ -GTP：飲酒習慣で肝臓由来の酵素が影響を受けます。特に γ -GTPは、飲酒状態を反映して変動します。

♪ ボランティア募集中♪

ボランティア活動の内容

- 玄関案内・タオルローリング・縫製・補修ミシン・花壇の手入れ
- 寄贈本の整理と貸し出し・小児科病棟で読み聞かせ・病棟活動
- 手芸教室・イベント（七夕、バザー、クリスマスプレゼント、折紙・工作教室、ひな壇飾りなど）



ご家族の理解とあなたの**あたたかい手助け**が、患者さまの心のやすらぎを得る環境作りに役立ちます。あなたの仲間入りを待っています。神大ボランティアグループ

お問い合わせ：078-382-5057（ボランティア室）



ノゲシ：キク科の道ばた、荒地などに生える越年草

診療時間

- 初診受付
午前8時30分～午前11時00分
- 再診受付
午前8時30分～午前11時00分
- 診療開始時間
午前8時30分(初診・再診)
- 休診日
土曜日・日曜日・祝休日・年末年始
(12月29日から1月3日)

病院内 案内図

1階



「最新の医療とやさしい環境をあなたに」
 をコンセプトに本院は病院敷地内・
 全館全面禁煙になっております。



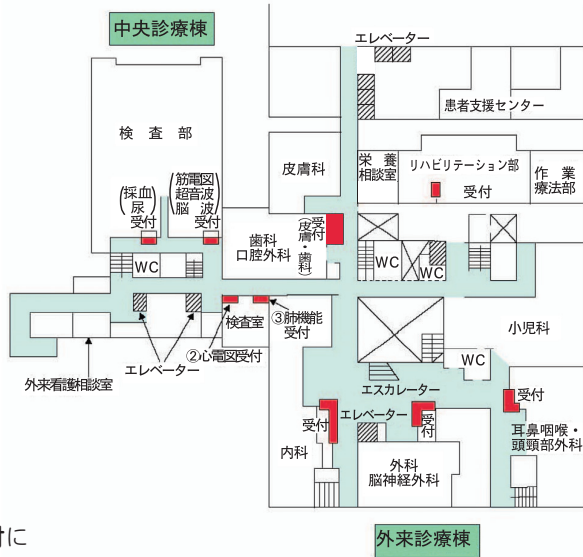
2階

- * 循環器内科
 - * 腎臓内科
 - * 呼吸器内科
 - * 免疫内科
 - * 消化器内科
 - * 糖尿病・内分泌内科
 - * 老年内科
 - * 神経内科
 - * 血液内科
- は**内科受付**にお越しください。

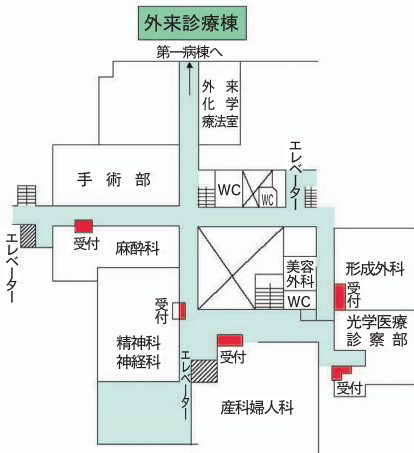
- * 食道胃腸外科
- * 乳腺内分泌外科
- * 肝胆膵外科
- * 心臓血管外科
- * 呼吸器外科
- * 小児外科
- * 脳神経外科

は**外科，脳神経外科受付**にお越しください。

遺伝子診療部は
小児科受付にお越しください。



3階



発行：神戸大学医学部附属病院

〒650-0017

神戸市中央区楠町7丁目5番2号

電話〔078〕382-5111 (代表)

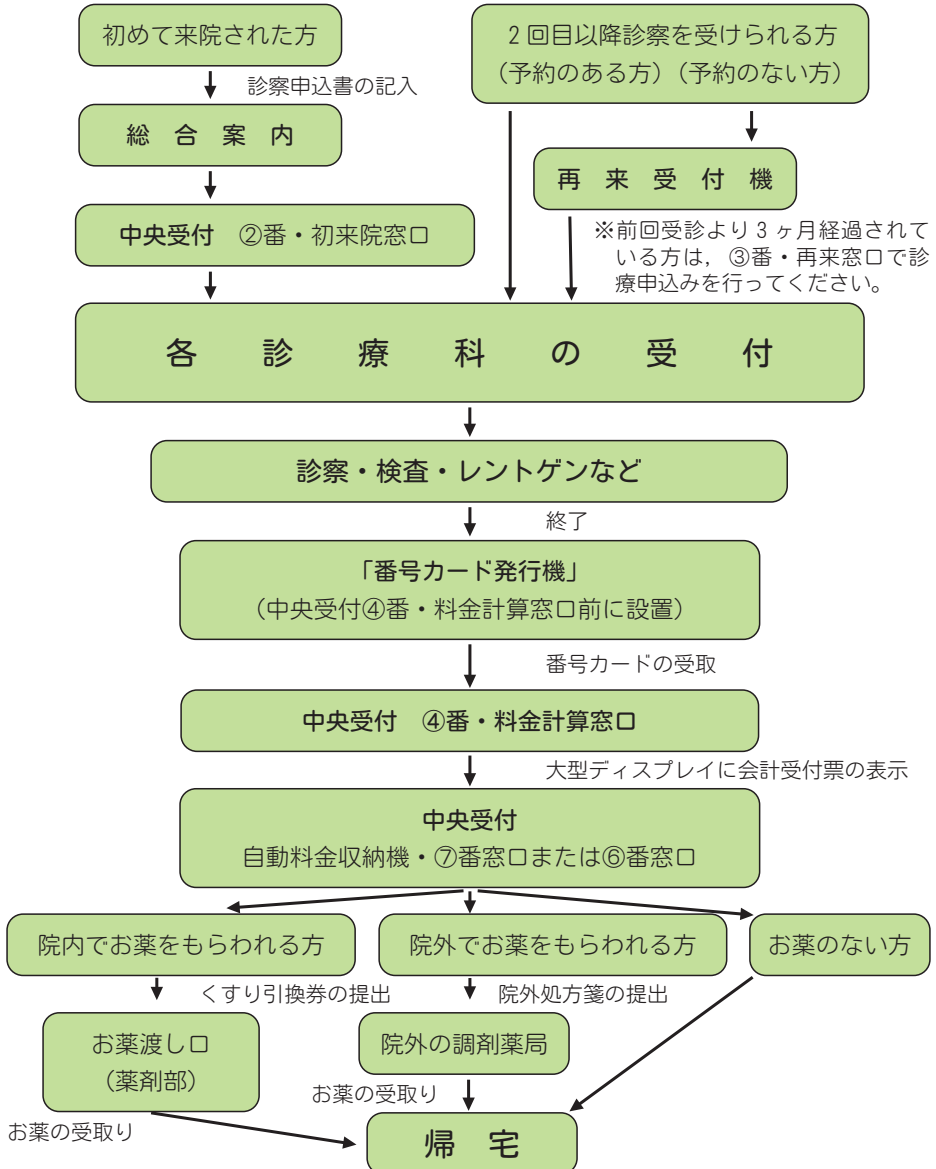
ホームページ

<http://www.hosp.kobe-u.ac.jp/>

ご意見，ご感想をお待ちしております。

FAX〔078〕382-5050

受診の手続き



※診察・検査などが総て終わった方は
必ず 1階中央受付④番・料金計算窓口 にお越しください