

子どもたちを 薬剤耐性菌から守る！

検査部 この しゅんいち
細菌検査室 今野 俊一

2050年には死因トップに

2015年ショッキングなニュース(図1)が流れました。それは、2050年には薬剤耐性菌による死者数がガンを上回り、世界最大の死亡原因になるということです。

コドモックルには、抵抗力が弱く、感染を起こし易く重症化しやすい子どもたちがたくさんいます。そんな子どもたちを薬剤耐性菌から守るために、2017年からPOT法(図2)という遺伝子解析法を導入して感染の拡大防止に役立てています。

POT法

人の指紋が違うように、細菌もそれぞれ遺伝子に違いがあります。よく刑事ドラマで指紋を鑑識で調べるといいますが、鑑識にあたるのが細菌検査室で、指紋の違いを見つける方法がPOT法というイメージです。

POT法の結果(図3)から、院内伝播が疑われた場合には、早急に感染対策チームが介入し、感染源や感染ルートの解明をして、それ以上拡大しないように防いでいます。

安心して入院生活をおくれるように

子どもたちを薬剤耐性菌から守り、安心して入院してられるように細菌検査室はバイ菌の見張り番としてこれからも監視していきたいと思えます。



図1. 日本経済新聞 電子版(2015/2/25)



図2. POT法の装置

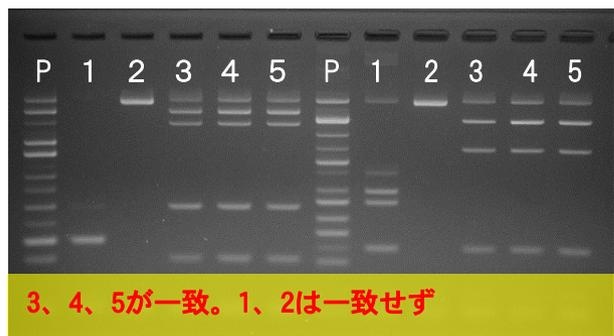


図3. POT法判定の例

P: 陽性コントロール

小児心臓血管外科の紹介

2014年に故あって心臓血管外科チームが総入れ替えとなりました。同年7月から北海道大学より私、夷岡が移動となって診療を再開し、同年12月から2人体制、2016年7月から大場副センター長が就任され3人体制となりました。

手術は水曜日と金曜日に行っており、臨時手術を合わせると年間120例前後の先天性心疾患に対する手術を行っております。あらゆる先天性心疾患手術に対応する体制が整っており、低出生体重児を含め、生まれたての新生児から成人期に達した患者様まで幅広く対応しております。

当院の特徴としては道内唯一のこども病院であり、また心房中隔欠損症に対するカテーテル的閉鎖治療の唯一の認定施設であることが言えます。多くの心房中隔欠損症の患者様がカテーテル治療を望まれて道内各地から来院されますが、カテーテル治療のできない形の患者様も多く、手術をお勧めすることになります。せっかく傷の無いカテーテル治療を望まれて来られた患者様に対して、心臓血管外科でも可能な限り低侵襲な手術でお応えしようと考えており、胸骨を切らず、かつまた傷が目立たない、後側方開胸による心房中隔欠損閉鎖術をほぼ全例に行っております。この方法で手術を行った患者様の体重は、最低が6.7kg、最高が55kgで、8kg以上あれば無輸血手術が可能です。ほとん



左から、荒木医長、大場副センター長、夷岡医長



＜心房中隔欠損術後の傷、正面、側面＞

* 患者様には許可をとって撮影しています

どの患者様が術後5日目に自宅退院され、胸骨を切る手術を行った場合と結果は全く遜色ありません。この手術を採用している病院は全国的にも少なく、北海道では私が最も多く行っております。

いかに命に関わる心臓手術といえども、お子様の今後の長い人生を考えると、傷は目立たない方が良く信じて続けていくつもりです。（文責：夷岡）

リハ回診ってなにかな？



コードモックルをゆく！



あかちゃんのからだを
しらべているんだね。



みんな
いっしょう
けんめいだね！

にゆういんしているおともだちの、うんどうやせいかつのうりよくがはったつしていくために、いちばんよいほうほうをみんなでかんがえるよ。

開催しました 夏祭り花火大会

7月25日（水）、よく晴れた空のもと夏祭り花火大会が行われました。盆踊りではセンターの子ども達、地域の方々、着物姿のボランティアさん、北翔大学の学生さん達などたくさんの参加により‘やぐら’を囲む大きな輪ができました。夜店にも長～い列ができて、アイスは急ぎよ追加を用意したほどでした。参加してくださった皆様、本当にありがとうございました。

