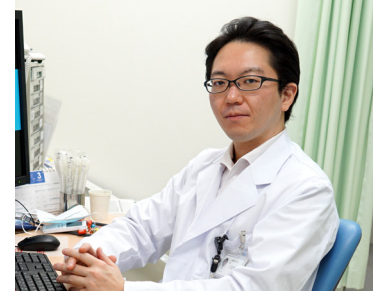


新年あけましておめでとうございます。

昨年もまた院内外の先生のご高配を賜り、さらに症例数が増加いたしました。詳細な検討をいたしましたので、「annual report」としてご報告させていただきます。



心臓血管外科 部長 小林豊

全体の症例数自体は微増でありましたが、手術成績は非常に良好でした。冠動脈バイパス手術においては早期開存率100%、心臓血管定例手術での院内死亡なし、再開胸止血術は一例のみ、など、一般的な施設と比較してはるかに良好な成績を収めております。そして特筆すべきは腹部大動脈瘤破裂手術の院内死亡を認めなかったことでした。当院では近年、腹部大動脈瘤破裂にステントグラフトを第一選択としており、血管内大動脈遮断を優先する当科独自のプロトコルを確立することで救命率が格段に向上したものと思われまます。こちらにつきましては当院麻酔科からも学会に発表していただいております、後日改めて詳細をご報告申し上げます。まずは2016年の手術成績をご報告させていただきます。お気づきの点がございましたら、忌憚のないご意見をいただければ幸いです。

		症例数			症例数
I	冠動脈バイパス術	21	IV	急性大動脈解離	38
A	単独(オフポンプ)	16	V	その他心臓手術(左室破裂、心臓腫瘍など)	17
B	単独(オンポンプ)	0	VI	先天性心疾患	1
1	+弁膜症		VII	ステントグラフト	83
2	大動脈弁	2	A	胸部ステントグラフト	29
3	僧帽弁	1	B	腹部ステントグラフト	54
4	三尖弁	0	VIII	腹部大動脈瘤人工血管置換術	17
5	その他(二弁、大血管など)	2	IX	末梢血管手術(下肢バイパスなど)	43
II	弁膜症	50	X	透析シャント	35
A	大動脈弁	14	XI	その他	21
B	僧帽弁	13			
C	三尖弁	0		胸部心臓大血管手術 計	174
D	連合弁膜症(2弁以上)	13		総手術数	344
E	Bentall	3			
F	+大血管	7			
III	胸部大動脈瘤(真性瘤or慢性解離or破裂)	18			

冠動脈バイパス手術

単独冠動脈バイパス術は全例 off pump (人工心肺非使用) で対応させていただきました。心機能や血管性状が悪い症例も多く、人工心肺を使用したバイパスも必要に応じて選択しておりますが、術前 IABP 挿入など術式を工夫して off pump で施行可能でありました。また、術後早期グラフト開存100%で、手術の質も最良を維持できました。ご紹介元の先生方に、腎機能温存や長期成績を考慮してバイパス術を選択いただけたことで、症例数自体も増加いたしました。

弁膜症手術

例年通り大動脈弁疾患の多くは御高齢者の大動脈弁狭窄症でありました。脳合併症や病院死亡もなく、直視下手術のメリットである安全性を十分に担保した治療が可能でした。また僧帽弁手術の多くは自己弁を温存した形成術が可能でありました。患者様の希望に応じて小切開手術にも対応させていただきます。

胸部大動脈瘤手術

急性大動脈解離は今年も積極的に受け入れさせていただきました。日本で年間30例以上の急性解離手術を行っている施設は15施設程度ですが、当院では毎年40例前後を緊急手術対応させていただいております。急性大動脈解離の死亡率は10.5%（全国平均10～15%）で、全例破裂によるショックからのchallenging caseでした。当院ではハイリスク症例やショック状態からでも積極的に救命に取り組んでおり、良好な成績と思われまます。また、大動脈瘤に対して、ステントグラフトを組み合わせたハイブリッド手術の適応を的確に判断することで広範囲動脈瘤や多期的手術も安全に行うことができました。待機的な大動脈瘤手術において、死亡は認めておりません。

その他心臓大血管手術

急性心筋梗塞合併症の手術が例年より多い印象でした。左室自由壁破裂で三例を失いましたが、それ以外の乳頭筋断裂、心室中隔穿孔に関しては状態を立ち上げるのが可能でした。これはご紹介元の先生方の迅速な診断によるものと深く感謝申し上げます。またショック状態からの肺塞栓症も全例救命しております。On pump beating 血栓除去という当院独自の手術方法で手術終了時にはPCPS離脱可能となり、24時間以内に人工呼吸器も離脱しました。不安定な血行動態・呼吸状態であれば、躊躇なくご相談ください。

腹部大動脈瘤手術

開腹手術、ステントグラフトともに良好な成績で、緊急、定例ともに院内死亡を認めませんでした。また、一般的に腹部大動脈瘤破裂の手術死亡率は50%以上といわれておりますが、昨年当院での破裂12例（術前ショック例のみ）で死亡例は認めませんでした。これは腹部大動脈瘤破裂に対してステントグラフトを第一選択にする独自のプロトコールを導入することで救命率が飛躍的に高まったものと思われまます。

末梢血管手術

透析シャントや重症下肢虚血に対しても積極的に取り組みました。シャント作成や末梢血管を専門としている医師をチームに招聘することで、より専門的な治療を行うことができるようになりました。

手術外活動

Wet labo

毎年豚の心臓を用いて解剖の勉強や、若手医師の手術手技トレーニングを行っています。今年も研修医を含めて手術の実演・トレーニングを行いました。

学術活動

当科での経験や実績を各学会に発表、討論し、多くの新しい知見を得ることができました。若手医師にも学術トレーニングを行い、積極的に学会や研究会で当科の経験を発信いたしました。

論文発表（査読のある雑誌のみ）

ステントグラフト後の逆行性Stanford A型急性大動脈解離に対しオープンステントグラフトを利用した一例
 川上敦司 小林豊 辻龍典
 胸部外科 2016 Mar;69(3):229-31.

学会発表（研究会・講演会除く）

2016/5/26	2016/7/16	2016/11/26
第44回日本血管外科学会 総会 東京 腹部大動脈瘤破裂に対するステントグラフト内挿術特有の術後合併症 小林豊 川上敦司 辻龍典	第121回日本循環器学会 近畿地方会 京都 PCPSを持参することで救命しえた肺動脈血栓塞栓症の手術例 川上敦司 小林豊 辻龍典	第122回日本循環器学会 近畿地方会 大阪 急性発症した左心室内巨大血栓に対して緊急手術を行った左室緻密化障害の一例 辻龍典 小林豊 川上敦司
2016/6/15	2016/9/29	
第59回関西胸部外科学会 総会 三重 2期TEVARを見据えた弓部置換術における人工血管選択および吻合手技 小林豊 川上敦司 辻龍典	第69回日本胸部外科学会 総会 岡山 全弓部置換術におけるGelweave Elephant Trunkの使用経験～2期ステントグラフトを見据えたグラフト選択～ 小林豊 川上敦司 辻龍典	

総括

昨年も多くの症例の経験をいただき、手術の質も維持、向上することができました。ご紹介元の先生方の的確な判断とご紹介に感謝しております。また麻酔科、技師、看護師、リハビリスタッフなど、各分野のプロフェッショナルが高い目標をもって対応している結果でもあります。今後もより重症な患者様に、より高いレベルの治療を提供できるよう、日々の診療に邁進していきたく思います。今後とも何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。