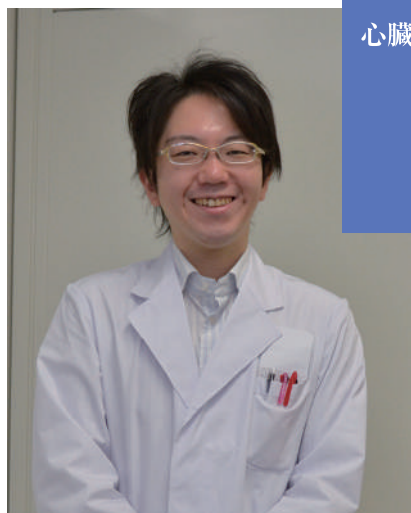


こんにちは、宇治徳洲会病院 心臓血管外科です！



心臓血管外科 部長

KOBAYASHI YUTAKA

小林豊

PROFILE

- ◎昭和大学卒業
- ◎東京女子医科大学病院
- ◎いわき市立総合磐城共立病院
- ◎川崎社会保険病院
- ◎宮崎市郡医師会病院
- ◎東京女子医科大学病院
- ◎名古屋徳洲会総合病院
- 宇治徳洲会病院
心臓血管外科 部長



心臓血管外科 医長

SHINGAKI MASAMI

新垣正美

PROFILE

- ◎北海道大学卒
- ◎札幌手稲溪仁会病院
- ◎東京女子医大病院
- ◎京都第二赤十字病院
- ◎東京女子医大病院
- ◎聖隷浜松病院
- ◎東京女子医大病院
- 宇治徳洲会病院科
心臓血管外科 医長

更なる治療の質の向上を目指して

秋も一段と深まり、陽だまりの恋しい季節となりました。先生に置かれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。本年 6 月に当院心臓血管外科部長に着任以来、着実に手術数も増加しております。これも一重に、内外の先生方の厚いご支援とご高配の賜物と心より感謝申し上げます。以前より「24 時間 365 日、断らない医療」を信念と掲げて、日々の診療に邁進してまいりましたが、これまで以上の手術数に対応し、更なる治療の質の向上を目指し、常勤医を増員することとなりました。また、ご好評いただいております当院のステントグラフト（血管内治療）にもさらに力を入れ、手術不可能とされる患者様にも治療の可能性を広げていきたいと考えております。手術とステントグラフトを双方積極的に施行できる施設は限定されておりますので、その特性を活かしたハイブリッド治療（手術＋ステントグラフト）も可能です。ご相談いただければ微力ながらもお力になれると考えております。御紹介や手術適応の有無にかかわらずお気軽に声をかけていただければ幸いです。

私自身まだまだ若輩者ですが、誠心誠意地域の医療に尽くさせていただきます。至らぬ点はあるかと思いますが、今後ともなにとぞご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

患者様個々人にあった最善の治療を

2012 年 10 月より宇治徳洲会病院心臓血管外科医長に赴任しました新垣正美と申します。前職、東京女子医科大学では主に大動脈瘤のステントグラフト治療に携わって参りました。心臓血管外科の治療は現在、低侵襲治療へと向かう真只中にあり、様々なデバイスや工夫が生み出されつつあります。人工心肺を使用した開心術においても切開を小さくした手術が安全に行われるようになり、また、近い将来、大動脈弁や僧帽弁といった弁膜症の治療も人工心肺を使用せずにカテーテルで行われるようになります。しかし、ステントグラフトを含めた低侵襲治療はその簡便さ故に様々なデメリットも有しております。我々、心臓血管外科医は従来の開心術のメリット、デメリットを熟知しており、それ故に低侵襲治療におけるメリットを最大限引き出せると考えております。最新治療を全ての患者様に提供するのではなく、患者様個々人にあった最善の治療が出来ればと考えております。今後ともよろしく願い致します。



ステントグラフトについて

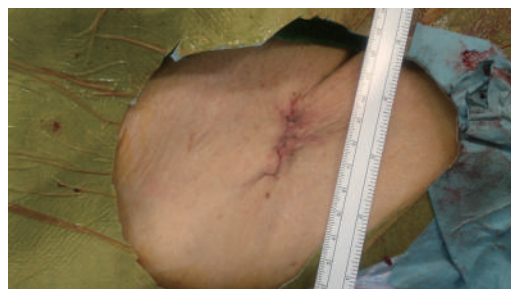
手術が困難な患者様に対してはステントグラフトを施行させていただきます。一般的にはステントグラフトでも全身麻酔で施行いたしますが、当院では各専門医の特化した技術の連携により短時間の局所麻酔で治療が可能となっております。胸部・腹部ともに手術時間は約2時間、鼠径部に5cmの皮膚切開で手術を施行しております。また、術後も当日より食事や歩行が可能であり、希望によって2~3日で退院となる方もいらっしゃいます。抜糸などの術後処置は必要ありません。



また、これまでステントグラフトは胸部下行大動脈瘤もしくは腎動脈以下の腹部大動脈瘤を中心に行われておりましたが、近年グッドデザイン賞を受賞した開窓型弓部大動脈ステントグラフト (Najuta) などの登場により弓部大動脈瘤に対するステントグラフト治療も一部施設で行われるようになりました。当院でも弓部大動脈瘤に対するステントグラフト治療が可能です。(Najuta は現在多施設臨床研究中のステントグラフトです。)

当院では心臓血管外科専門医とステントグラフト専門医が同じチーム内で情報を共有し、状態に合わせて治療方針を決定いたしております。紹介医の先生方や患者様にはよりよい治療法を提案し、必要に応じた治療を行わせていただいております。また、ステントグラフトの緊急手術にも対応しております。

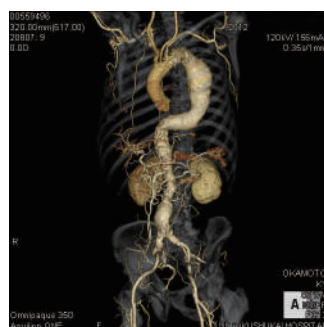
ステントグラフト症例提示



創部 Photo

84歳男性。このたび大動脈解離を発症し、胸部大動脈瘤切迫破裂、腹部大動脈瘤の診断で紹介となり、当院医師同乗の救急車によりお迎えにあがり緊急搬送させていただきました。大動脈瘤は広範囲におよび、手術によるリスク(死亡率、脊髄麻痺などの合併症発生率)は高いと判断してステントグラフトの方針といたしました。急変時には緊急手術がいつでも行える体制をとりつつ慎重に降圧管理を行い、解離した血管の内膜の安定を待って胸部大動脈瘤に対してステントグラフト内挿術を施行いたしました。

手術は局所麻酔下に1時間51分で終了し、術後も瘤内への血液の漏出などが無いことを確認して術後1週間目に独歩で退院されました。退院後外来にて体力の回復を確認したうえで待機的に腹部大動脈瘤に対してステントグラフト内挿術を施行(手術時間2時間20分)し、1週間で退院となりました。これにより抱えていた大動脈瘤をすべて完治させることに成功し、現在はおかかりつけの先生に以前と変わらない継続管理をお願いしております。術後は当院でも責任を持って経過観察をさせていただいており、状態が変化するようであれば24時間365日対応できる体制をとっております。



術前



術後