

編集・発行

名古屋徳洲会総合病院 心臓血管外科 術後の会
〒487-0013 春日井市高蔵寺町2丁目28番地の1
Tel:0568-51-8711 URL:http://www.nagoya.tokushukai.or.jp

2012年 No.20

ハート通信

◇CONTENTS◇

- ご挨拶……………2
- 第13回術後の会の報告……………3
- 心臓手術で使うお薬について…4～7
- 術後体験記……………8～9
- 質問コーナー……………10

ご挨拶

心臓の手術、または大血管の手術を受けられた皆様、お元気でしょうか？

心臓手術を受けるという決断をされ、そして手術の合併症と戦いお元気になられた皆様がたにおきましてはますます元気で人生を楽しんでいただくことを願っています。

昨年の秋は下呂温泉で多くの患者様、ご家族様とお話をさせていただき、またお元気な姿を見せていただきありがとうございました。今年は10月6日に琵琶湖のホテル紅葉で温泉、景色そしてお食事を楽しむことにさせていただきました。手術を受けられた皆様で親睦をはかっていただき、私たち職員も皆様のお元気な姿を見させていただき、今後の診療の励みにさせていただきます。

最近のご高齢の患者様の手術が増え、80歳近くになった患者様でも、大きな手術をする機会が増えました。ご高齢の患者様でもしっかりしておられ、呼吸困難、胸痛や息苦しさから逃れたい、もっと長生きしたいと願っておられます。昨年ある学会のシンポジウムで超高齢者の心臓弁膜症の手術についての発表をさせていただきました。最近のご高齢者の手術成績は非常に良くなって安定してきた、手術後の患者さんの症状が改善し生活の向上が見られた、という発表です。当院では今までに80歳以上の心臓大血管手術は700人近く行っています。緊急手術がそのうちの300人です。手術で元気になって喜ばれ感謝をしてくださる患者様も多くいますが、手術でも助からず亡くなる方、合併症、後遺症で普通の生活に戻れない方もあり、心を痛めることもしばしばあります。そのような中で、ご本人の生きていたいと願う気持ち、ご家族の献身的な支えと愛情を感じております。心臓血管手術を通じて皆様と心の通うお付き合いができれば嬉しいと感じている毎日です。



心臓血管外科
大橋 壯樹

91歳女性、同時に3つの心臓手術から回復！



患者様は春日井市に住む91歳の女性です。最近になり呼吸困難がたびたび出現し、心臓の2つの弁と冠動脈狭窄を認めました。ご高齢でもあり、手術するかどうかが迷われましたが、もともと一人で身の回りのことができ、自分の意思をはっきり伝えられることから手術に踏み切りました。手術は心臓の弁の大動脈弁を人工弁に換え、僧帽弁を修復し冠動脈バイパス術を行いました。同時に3つの心臓手術を行う大きな手術となりましたが、手術から順調に回復し、いまではお元気に歩行ができるほどになりました。手術前の呼吸困難の症状も改善し、退院となりました。



名古屋徳洲会総合病院
景山 聡一郎

平素より大変お世話になります。名古屋徳洲会総合病院心臓血管外科の景山聡一郎と申します。6年前に当院に赴任して以来、地域の皆様にはいつも大変お世話になっております。この間で、数多くの患者様を診療させていただきま

したが、つねに地域の皆様に支えられた6年間であったと感じております。その中で得た一番大きなものが皆様との出会いだと感じております。多くの患者様と出会い、多くの人生に触れさせていただき、私自身も沢山の成長をさせて頂きました。いつまでもお元気な患者様に年に一度の術後の会でお会い出来るのは、我々一同の大変なよろこびであります。

また、当院に赴任して以来、医療講演と言う形で、ほぼ毎月、様々なところで地域の皆様と交流させていただいております。講演後には沢山の方から質問をお受けすることもあり、自分達の外来で十分に患者様にお話が出来ていないことを痛感することもあります。心臓血管外科の手術は一生に一度あるかないかの大きな手術が多く、患者様は非常に大きな不安を抱えながら私達に治療をまかせて下さっております。皆様が少しでも安心して治療が受けられるよう、これからも診療技術の向上に努めますので、今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。



宇治徳洲会病院
心臓血管外科部長
小林 豊

2011年に初めて愛知の地を踏み、この一年間で多くの患者様の笑顔に出会い、地域の先生方のご高配を賜りました。新病院の着工も始まり、さらに充実した医療体制で患者様をお迎えすることができるようになることと思います。このような歴史と未来のある病院で働け

たことは自分の人生の中でも一つの転機となり、かけがえの無い時間を過ごすことができました。そのような折、今年の6月より宇治徳洲会病院心臓血管外科部長に着任いたしました。慣れ親しんだ地を断腸の思いで離れることとなりましたが、新しい環境のもとで救急医療や心不全に対する外科治療を積極的に行いたいと考えております。宇治徳洲会病院も3年後に新病院の開院を予定しております。日々の診療と体制作りには必死の毎日ですが、「土地は変われど心は同じ」と自分に言い聞かせ、ただひたすらに目の前の患者様と向き合っております。病院間での交流を通じて患者様や諸先生方のお役に立てるように邁進していこうと思っておりますので、今後ともどうかよろしくお願ひ致します。



名古屋徳洲会総合病院
古井 雅人

いつもお世話になっております。心臓血管外科の古井雅人と言います。

当科では心臓・血管と命・QOLに直接関わる部分を診させてもらうため、手術は勿論のこと、術後管理一つとっても気の抜けない日が続きます。し

かし患者様がリハビリを頑張られるからこそではあります。術後のつらい時期を乗り越え、退院される姿をみるのはこの上ない喜びであります。ただそれだけで満足することなく、少しでも良い状態でより早く退院できる手助けができるよう、診療技術の向上を目指していきたいと日々考えております。

その為にも他の先生方、または資料などあらゆる面から情報を取り入れたいと思っております。その一環というわけではありませんが、今年海外の学会に参加する機会をいただき、低侵襲心臓手術(MICS)の学会で発表して参りました。そこでは当院でも劣らずにやれていると感じた部分と、海外ならではの進んでいる部分とを直接学ぶことができ非常に有意義な経験をさせていただきました。今後もこのような学会にも参加しつつ、地域の先生方と連携をとりながら、少しでも患者様のお役にたてるよう頑張りたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひ致します。



野崎徳洲会病院
心臓血管外科部長
平井 康隆

平素いつもお世話になっております。徳洲会心臓血管外科グループの一施設であります野崎徳洲会病院心臓血管外科の平井康隆と申します。

松原徳洲会病院、名古屋徳洲会総合病院、宇治徳洲会病院で手術の勉強をさせていただきまして、今年7月に野崎徳洲会病

院の方に転勤となりました。

野崎徳洲会病院は関西エリアの中核病院であり、心臓血管外科グループとして今後症例数増加が見込まれる施設であります。宇治徳洲会病院で培った経験を活かしながら、他の徳洲会心臓血管外科病院と連携しあい、頑張っていきたいと思っております。

また、24時間365日体制で、患者さまをお迎えに上がり緊急手術等の診療に当たらせていただき、安心して任せられる心臓血管外科を目指して行きます。今後とも宜しくお願ひ申し上げます。

第12回心臓血管外科

【術後の会】

平成23年10月8日



集合写真



スタッフ紹介



楽しく食事



医療講座

平成23年10月8日(土)、第12回心臓血管外科術後の会が行われました。今回の行き先は岐阜県下呂市の下呂温泉・ホテル水明館です。参加者は職員を含めて220名で、病院・中津川からそれぞれバスでホテルへ向かいました。

術後の会は天候に恵まれることが多い印象があるのですが、今回も快晴となりました。ホテルに到着後温泉に入浴して過ごし、その後宴会場で食事をしました。術後の患者様が代表して乾杯のご挨拶をされ、その後は参加した職員の自己紹介。そして大橋総長、栄養科・久野主任による医療講座が行われました。

患者様を代表して松原光男さんよりご挨拶をいただき、最後に、松原徳洲会病院心臓血管外科の坂倉医師より閉会の挨拶をし、全員で恒例の記念撮影をしました。今年も多数の参加がありましたが、無事に会を終えることができました。

医療ソーシャルワーカー 谷合麻理子



入院中に使用するお薬について



箱家 優子 薬剤師

心臓の手術後に使う代表的な飲み薬とその効能を簡単に紹介します。

【尿を出す薬】

- ラシックス錠 [20mg] 1日2回朝食後 1回1錠
- *心臓の調子が良ければ中止も可能です。(服用期間の目安：半年～1年)



【胃酸を抑える薬】

- ガスリック錠 [20mg] 1日2回朝夕食後 1回1錠
- (服用期間の目安：半年～1年)



【便を柔らかくする薬】

- マグミット錠 [250mg] 1日3回朝昼夕食後 1回1錠
- *手術後、排便時に力むと、手術部位の痛みや血圧の上昇を招くことがあるため服用します。(服用期間の目安：2、3ヶ月)



【血栓予防の薬】

- ワーファリン錠 [1mg] 1日1回昼食後 1回2錠
- *心房細動の方、心臓弁膜症手術を人工弁でされた方は継続的な内服が必要です。生体弁の方は中止可能です(服用期間の目安：3ヶ月程度)



【血液をサラサラにする薬】

- バイアスピリン錠 [100mg] 1日1回朝食後 1回1錠



【痰を出しやすくする薬】

- ムコダインドライシロップ50% 1日3回朝昼夕食後 1回1包(1g)



【痛みを抑える薬】

- ロルフェナミン錠 [60mg] 痛い時 1回1錠
- カロナール錠 [200mg] 痛い時 1回2錠
- *6～8時間空けて服用してください。



【寝つきをよくする薬】

- セルシン錠 [5mg] 不眠時 1回1錠
- *気持ちを落ち着かせたり、緊張や不安を和らげたりする薬ですが、眠れない時にも服用します。



【便秘をよくする薬】

- センナル錠 [12mg] 便秘時 1回1錠または2錠
- *マグミット錠を服用しても排便がない場合に服用することが多いです。



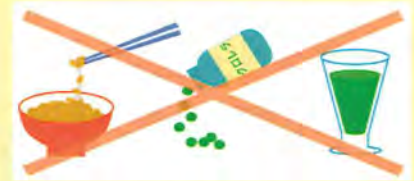
※ここに記載したお薬は、手術後に処方される薬の一部です。それぞれの方に必要な薬が処方されます。



《ワーファリンを服用されている方へ》

ワーファリンはビタミンKの働きを抑えて血液を固まりにくくし、血栓ができるのを防ぐお薬です。

- ◎ 納豆、クロレラ、青汁などのビタミンKを多く含む食品や、セイヨウオトギリソウはこの薬の作用を弱めますので、これらを食べたり飲んだりしないでください。(セイヨウオトギリソウはハーブの一種で、健康食品として市販されています。)
- ◎ 緑黄色野菜、海藻は一度に大量に食べることは避けてください。少量であれば、問題ありません。
- ◎ 風邪薬、抗生物質など飲み合わせに注意が必要なお薬があるため、町の薬局や他の病院でお薬をもらえる場合は、ワーファリンを服用していることを医師・薬剤師にお伝えください。
- ◎ 鼻血、血尿、血便など出血が見られる場合には、すぐに病院にご連絡ください。
- ◎ 飲み忘れに気づいたら、気づいたときにその日の分を服用してください。



納豆 クロレラ 青汁

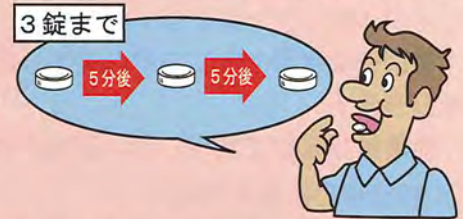


《ニトロペン舌下錠を処方された方へ》

ニトロペンは狭心症の発作を改善するお薬で、胸痛時になめてもらうお薬です。常に携帯してください。

◎ 使用方法

舌の下において溶かして下さい(飲み込むと効果がなくなります)。通常は1分ほどで効き始め、効果は30分ほど続きます。



◎ 1回の服用で効果がない場合

1回目の服用から5分たっても効果があらわれない時はさらに1錠を舌の下において下さい。さらに5分たっても効果があらわれない時はもう1錠舌の下において下さい。(1回の発作には3錠まで)それでも症状が続く場合は、すぐに主治医に連絡するか、病院を受診してください。

◎ 使用する時の注意

立ったままではなく、必ず椅子に腰掛けるか、座って服用をしてください。薬の服用によって、血圧が低下し、立ちくらみやめまいを起こすことがあります。

注意：バイアグラ錠、レビトラ錠、シアリス錠と一緒にの服用は絶対にしないでください。(これらの薬と併用すると過度に血圧が低下します。)



高血圧・脂質異常症・糖尿病の方へ

☒ 高血圧治療薬

【当院で処方される主な薬】

ディオバン錠、オルメテック錠、コリネールCR錠、アムロジン錠、アーチスト錠など

一般的に、手術後は手術前より血圧が下がる傾向にありますが、元々血圧を下げる薬を服用されていた方や、血圧が高めで推移している方は血圧を下げる薬が処方されます。また、手術後一旦血圧が下がっても、1、2か月後に上昇することもあり、血圧の推移により、退院後の外来で処方されることもあります。

	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者/慢性腎臓病患者/心筋梗塞後患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

手術の種類によっても異なりますが、手術後の血圧の目安は140mmHg以下です。

脂質異常症治療薬

【当院で処方される主な薬】

リバロ錠、クレストール錠、アトルバスタチン錠、ゼチーア錠、リピディル錠など
 コレステロールが高めの方にはコレステロールを下げる薬が処方されます。
 心血管に異常がある方は厳格なコントロールが必要で、その目標値は以下の通りです。



脂質管理目標値 (mg/dl)		
LDL 悪玉コレステロール	HDL 善玉コレステロール	TG(トリグリセリド) 中性脂肪
<100	≥40	<150

糖尿病治療薬

【当院で処方される主な薬】

セイブル錠、グリメピリド錠、ジャヌビア錠、アクトス錠、メトグルコ錠、インスリンの注射など。

手術後は食事の前に血糖を測定します。その際血糖値が 200mg/dL を超えると、血糖を下げる注射を打ちます。

血糖値が高値で推移している場合は血糖を下げる飲み薬が追加になることがあります。

[血糖管理の指標と評価]

指標	優	良	可		不可
			不十分	不良	
HbA1c (NGSP) _(%) *1	<6.2	6.2 ~ 6.9 未満	6.9 ~ 7.4 未満	7.4 ~ 8.4 未満	≥8.4
HbA1c (JDS) _(%) *2	<5.8	5.8 ~ 6.5 未満	6.5 ~ 7.0 未満	7.0 ~ 8.0 未満	≥8.0
空腹時血糖値 (mg/dl)	80 ~ 110 未満	110 ~ 130 未満	130 ~ 160 未満		≥160
食後2時間血糖値 (mg/dl)	80 ~ 140 未満	140 ~ 180 未満	180 ~ 220 未満		≥220

HbA1c: 1 ~ 2ヶ月前の血糖の状態を示す数値

*1 NGSP: 世界標準の数値 *2 JDS: 日本でこれまで使われてきた数値

NGSP 値は JDS 値と比べて、およそ 0.4% 高くなります。

当院では 4月1日より NGSP 値、JDS 値両方の値を測定しています。(糖尿病治療ガイド 2010 より引用改変)

※ 血糖を下げる薬を内服している方は低血糖症状に注意してください。

低血糖症状

【低血糖時の対策】

低血糖の症状が現れたら、すぐに糖分(ジュースや砂糖)を補給してください(セイブル錠を服用されている方はブドウ糖)。症状が治まらない場合はすぐに受診してください。

糖分、ブドウ糖などは常に携帯してください。

	血糖値 60mg/dl	生あくび 異常な空腹感
	血糖値 50mg/dl	無気力・会話の停滞 認識力の衰え
	血糖値 40mg/dl	発汗・動悸 手指のふるえ
	血糖値 30mg/dl	痙攣・昏睡

「死の4重奏」

高血圧症、脂質異常症、糖尿病はそれぞれ単独でも恐ろしい病気ですが、そこに肥満が加わると「死の4重奏」と呼ばれ、命にかかわる危険が増します。

肥満は見た目で見えますが、高血圧症、脂質異常症、糖尿病は自覚症状がほとんどないまま、体の中で静かに進行します。そのまま病気に気づかずに、また気づいても「自分は大丈夫」と治療をせずに放っておくと、ある日突然、心筋梗塞や脳梗塞などが起こり、取り返しのつかないことになりかねません。

このような事態になることを防ぐため、日頃から生活習慣に気をつけるようにしましょう。



退院後のお薬について

処方されたお薬について

処方されたお薬は指示された通りに服用し、自己判断で減量・中止しないようにしてください。服用中に副作用症状等、体調変化が現われた場合は、早めに医師又は薬剤師に相談してください。

他の病院を受診する際は、服用中の薬を提示してください。手術や抜歯などをする際に中止が必要なお薬もあります。

退院時、服用中のお薬の内容をお薬手帳に記載しています。(お薬手帳をお持ちでない方には、お薬手帳をお渡ししています。)

当院受診時、町の薬局や他の病院でお薬をもらえる場合は、お薬手帳を持参、提示して、薬の内容を確認、記載してもらってください。

お薬の飲み方

- ・食前 : 食事のおよそ30分前
- ・食直前 : 食事の直前
- ・食直後 : 食事のすぐ後
- ・食後 : 食事から30分以内
- ・食間 : 食事のおよそ2時間後
- ・就寝前 : 寝るおよそ30分前

● お薬は原則として、水、または白湯で服用してください。

● 食事を抜いた時でも、一部の糖尿病治療を除き、いつも通り服用してください。

その他の注意する飲食物

【サプリメント、健康食品】

サプリメントや健康食品の中にも、お薬の効果に影響を与えるものがあります。

【グレープフルーツジュース】

高血圧治療薬などで通常より効果が強く現れることがあります。

【お酒】

睡眠薬、糖尿病治療薬、高血圧治療薬では、通常より効果が強く現れることがあります。

※ その他、ご不明な点がございましたら、薬局までご連絡ください。



術後体験記

心臓血管外科手術を受けられた患者さまから

寄せられた体験記をご紹介します。

<生命を救って頂いて>

不安定狭心症で冠動脈バイパス手術

私は、昨年の暮れ通院していたクリニックで、診察を受けた結果「紹介状を書きますから、すぐ名古屋徳洲会総合病院へ」と云われ、行きました。入院・診察・検査をして、心臓血管外科にて大橋先生、景山先生、スタッフの皆様にご手術をいただき、無事一命を救っていただきました。真にありがたく感謝しています。お陰様で平成24年1月5日、77歳の誕生日を家族で祝ってもらい二重の喜びでした。

実は私、生命を救っていただいたのも今回で三度目です。一度目は、四歳の頃、小児ぜんそくで危篤状態を救ってもらい、二度目は、名古屋徳洲会総合病院で四年前、心筋梗塞で入院、亀谷先生・スタッフの皆様にごカテーテル手術で二度も助けていただきました。救って頂いた命でこれからの人生を少しでも長く楽しく生き、世間のために尽くしたいと思います。

A.S 男性

<初めての大病、入院生活を経験して>

急性大動脈解離で人工血管置換術

私はこの3月16日突然の痛みに襲われて、救急で運ばれ手術、入院となりました。ICUから病室に移ってからの5日間は傷や、出血の痛みで呻くほどの辛さでしたが、先生の「大丈夫」とおっしゃる通り毎日に楽しくなっていました。しかし、入院10日目に実母が亡くなりました。葬儀は諦めていたのですが先生のお許しをいただいて参列することができ、最後の別れもすることができました。たくさんの友人・知人・親類・家族のみんなが心配してくれ、生きて逢えた事を喜んでくれました。大病での入院生活も初めての経験でしたが、どの看護師さんも、食事の世話を下さる方、掃除の方に至まで本当に親切にいただきました。

辛いときに優しい声掛けはとても嬉しかったです。特に若いナースの方々が私のような年配の者になんにも優しく親切に接して下さるのは感心、感謝の他にありません。

激変の日々を夢中で過ごしました。これからはつないでいただいた命を大切に守りながらしっかりと生きていかなければと思っています。有難うございました。

K.S 女性

<経験豊富で安心して手術を任せられました> 狭心症で冠動脈バイパス手術

この度は、冠動脈バイパス手術で大変お世話になり、有難うございました。
私の住んでいる所は市民病院に循環器科はありますが、心臓血管外科はありません。
そんな中、4月25日市民病院で初診検査を受け、連休の間の5月1日、2日と検査入院し、カテテル検査を受けた結果、狭心症で当院では外科手術はできないとの判断から、名古屋徳洲会総合病院を紹介され、2日の朝退院し名古屋徳洲会総合病院に駆け込みました。
冠動脈バイパス手術で、入院が必要である旨を告げられました。3日～6日まで連休のため7日入院、8日手術とスムーズに日程調整を行っていただき、無事手術も終わり、経過も順調に推移し5月17日に退院しました。術後の経過は市民病院で管理してもらっています。

名古屋徳洲会総合病院は、心臓病に関する経験豊富で充実した医師団と看護師、検査技師とスタッフがそろっており安心して手術を任せられる病院だと思いました。

特に5月2日の診察の折、8日(連休明け)の手術を思案の末、決断していただきました大橋先生には感謝の気持ちでいっぱいでございます。

今後も、地域医療では対応できない患者のためにも、ご尽力いただきますようお願い申し上げます。

U.Y 男性

<今でも入院中を思い出します> 冠動脈バイパス手術と僧帽弁形成術

退院してから早2週間が過ぎました。手術後の状態も良くちょっと前まではドキドキして息苦しかったことが嘘のようです。こうして安心して毎日が過ごせることのありがたさを感じております。

家でのおんびり過ごしておりますと入院中のことがいろいろと思い出されます。手術後、お忙しい中、病室を見舞ってくださる先生方。「今晚は寒いから、温かくして寝なさいよ」と温かい声を掛けてくださり安心感と感謝の気持ちで心地よい眠りにつくことができました。

またお世話になった看護師の皆さんに介護師の方々、リハビリの先生、本当に気持ちよく入院生活を送らせていただきありがとうございました。今は感謝の気持ちでいっぱいでございます。本当にありがとうございました。これからは第二の人生と思って生きてまいりたく思っております。諸先生はじめ病棟職員一同様の健康をお祈り致しながら失礼させていただきます。

I.K 女性

みんなの
疑問

質 問 コ ー ナ ー

皆様から頂いた質問にお答えします。ご参考下さい。

Q

弁膜症(逆流)があるようですが、どう付き合っていくものでしょうか？



A

弁の逆流は程度(正常、軽度、中等度、高度)によってさまざまです。軽度であればまったく普通の生活ができます。中等度でも手術するほどではありません。高度になれば何らかの症状があり手術が必要になります。まずは年に1回心臓超音波検査、胸部レントゲン、心電図検査で心臓の弁(或いは人工弁)のチェックをして、弁の逆流の程度を知ることをお勧めします。高血圧は弁の逆流を悪化させますので血圧は正常に保つことです。症状は動悸、咳のようなものから息苦しい、呼吸困難までありますので気をつけてください。

Q

生体弁で置換術をやっていただきましたが、生体弁の場合最低10年で劣化と聞いております。高齢になった時再手術が心配です。

A

生体弁の置換の場合10年から15年で劣化(硬くなったり、ひびが入るなど)があるとされています。しかし、最近の生体弁はグレードアップしており耐久性がよくなっております。当院で手術を15年おこなってから再手術になった患者さんはいません。ですから、15年から20年は大丈夫ではないかと思っています。とくに高齢者は生体反応が強くなく劣化の程度が軽いと言われており、再手術になることはないように思います。年に1度、あるいは息切れ等の症状がある場合は心臓超音波検査をお勧めします。

Q

6ヶ月に一度カテーテル、ステント挿入していますが、度重なって大丈夫でしょうか？

A

カテーテルステント治療は手術と違って傷のない治療法ですので、侵襲が少ないため何度行ってもまず心配ないと思います。ただし、腎機能が悪くて造影剤が使用できない、ステント治療しても何度も再発する場合は主治医の先生と相談してみてください。

Q

ニトロペン使用上の留意点がききたいです。



A

胸痛発作時すなわち狭心症の発作時に冠動脈を広げる薬で1分ほどで効く薬です。副作用として血圧が下がることがありますので、座って安静にして使用してください。効果が無い時は何度も使用するのではなく医師に相談してください。ニトロペンを常時使用するのは冠動脈の重い病気があるので、根本的な治療(カテーテル、バイパス手術)をお勧めします。