

2017年
28号

名古屋徳洲会総合病院 心臓血管外科 術後の会 会報

ハート通信

ご挨拶

皆様、お元気で暮らしておいででしょうか。当院心臓血管外科は20周年を迎えます。術後の患者さんで再手術をされる方も見られるようになりました。60歳代で手術をされ80歳代になった今もお元気なため人工弁の取り替えをされた方も数人おみえになります。他のご病気で入院され、お亡くなりになられた方も多く聞きます。手術を通じて多くの患者さん、ご家族と様々な出会いがあり、それを今後も大事にしていきたいと思えます。

当院では、心臓がほとんど機能しておらず、手術すら不可能な患者さんに対して、植込み型補助人工心臓手術を行っています。機械で心臓そのものの代わりをする装置で、心臓移植でしか助からない患者さんに対して行います。人工心臓の歴史は心臓外科の歴史と同様、失敗と苦勞の連続でした。当院でも、2006年から人工心臓手術を開始しましたが、最初の6人の患者さんはすべて退院できずに亡くなりました。その後、改良された植込み型補助人工心臓の出現に伴い、人工心臓を装着された2人の患者さんは自宅で元気に暮らしています。しかし、私にとって人工心臓手術をした最初の6人の患者さん、そしてそのご家族の無念な姿をいまだに忘れることはできません。人工心臓以外にも心臓手術で多くの患者さんを助けることができませんでした。このような辛い経験をしながらも前向きに



▲植込み型補助人工患者の竹川宜裕さん

手術を進める私たちは非情な人間ではないかと思うことがあります。昨年の術後の会でも参加された患者さんご家族から、感謝の声を多くいただきました。名古屋徳洲会心臓外科20年の苦勞と失敗の歴史の中で、患者さんのお元気な姿と笑顔を見ることが私にとって救いでもあり心臓手術を進める原動力であります。術後の会でお会いできることを楽しみにしております。そして一人でも多くの患者さんがお元気になれることを祈ってこれからも頑張っ参ります。



総長
大橋 壯樹



▲植込み型補助人工患者の小川義治さん

編集・発行

名古屋徳洲会総合病院 心臓血管外科 術後の会
〒487-0016 愛知県春日井市高蔵寺町北2-52
TEL:0568-51-8711 FAX:0568-51-7115
URL: <http://www.nagoya.tokushukai.or.jp/>

コンテンツ

2～3P……ご挨拶
4～5P……術後体験記
6～7P……薬局
8P……トピックス



副院長
飯田 浩司

2016年の当院の心臓大血管手術413例のうち、125例(約30%)は緊急手術でした。緊急手術は急な病気で命の危険が差し迫っている場合に行われます。心筋梗塞による心臓破裂、急性大動脈解離、腹部大動脈瘤破裂など手術以外に救命の手段がない場合がほとんどです。私たちはそのような急を要する患者さんをお断りすることはありません。心臓や大血管の緊急手術を行うためには、最低でも、2人の心臓血管外科医、麻酔科医、2人の手術室看護師、2人の臨床工学技士、臨床検査技師、放射線技師、その他にも救急外来や集中治療室の看護師、事務職員など多くの人員と機材を要します。私たちは常時このような体制を整えています。緊急事態にならないように、普段から体調に気を付けていただくことが、もっとも良い事ですが、もしもの時に備えることが私たちの使命と考えております。



部長
只腰 雅夫

名古屋徳洲会総合病院で主に末梢血管外科を担当させていただいて3年となりました。透析シャントトラブルに対しては、早期の治療に心がけ、カテーテル透析を回避しています。経皮的血管拡張術(PTA)、手術いずれも緊急に対応しております。下肢静脈瘤は、血管内焼灼術を導入して1年となりました。血管内焼灼術にはレーザー治療とラジオ波治療がありますが、当院ではラジオ波治療を採用しています。鎮静剤点滴と局所麻酔を併用し、1泊2日の入院で行っています。下肢閉塞性動脈硬化症は、バイパス手術、カテーテル治療、ハイブリッド治療を行っています。重症虚血肢に対しては、血行再建のみならず、創傷治療(局所陰圧閉鎖療法、骨髄露出法)も行なっています。

末梢血管治療全般に取り組んで参りますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。



医長
児島 昭徳

2015年の7月から名古屋徳洲会総合病院に赴任してから2年が経過しましたが、緊急手術を要する患者さんは依然として多く、可能な限り安全な処置を行うためにも、日々緊張の連続です。

2017年は、当院での経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)が50例を越えました。Evolut R、Sapien3といった最新の人工弁を使用し、周術期の合併症を減らすことができ、患者さんにとって非常に大きな利益となります。重症な大動脈弁狭窄症の患者さんがTAVIによって次々とお元気になれるのは非常に喜ばしい限りです。



▲TAVI治療50例突破





また手術支援ロボットダヴィンチを使用した手術も着々と症例を重ねております。左内胸動脈剥離に使用しておりますが、剥離時の出血はほとんどありません。当院において手術をうけられる患者さんおよびそのご家族様に、より満足していただけるよう、ハートチームの一員として励みたいと思います。



▲ロボット手術



小谷 典子

2012年4月に研修医として入職し、現在まで、当院心臓血管外科の一員として研鑽しております小谷典子です。

現在、毎週月曜日の外来を担当させていただいており、元気になられた患者さんの顔を拝見できるのを毎週楽しみにしています。大きな手術を乗り越え、笑顔になられた患者さんとお話することで、私自身も元気を頂けます。徐々に顔見知りの方も増え、すれ違い様にお声を掛けていただけるようになり、地域に根差した医療が提供できていることを実感できるようになりました。今後も、皆様の健康の手助けができるよう日々精進して参ります。宜しくお願い致します。



河住 亮

2016年4月より心臓血管外科の一員として赴任させて頂き一年が経ちました。このグループの中で様々な臨床の場に携わらせて頂き、日々心臓血管外科に関わって下さっている全てのスタッフの方々、及び地域の先生方への感謝を感じております。循環器疾患は生命に直接関わる病気であり、我々にとって患者さんが手術をして元気に帰られる姿が一番の喜びであり、また同時に経過が芳しくなかったり不幸な結果となってしまうことは一番の悲しみであります。そのような時にこそ患者さん家族に寄り添い真摯に結果を受け止め、心臓血管外科医として日々精進しなければいけないと強く感じております。今後もチームの一員として少しでも皆様のお役に立てるよう精一杯貢献していきたいと存じます。何卒宜しくお願い申し上げます。



術後体験記



Y、Nさん 77歳 男性

昨年の年明け頃から体の異常に悩まされていました。夜中に左の上半身に言いようのない息さを感じて目覚めることが多くなり、起き上がって椅子に座っていると治まるので、大したことないのだろうと高をくくっていました。

しかし、ちょっとした散歩でも上り坂を負担に感じるし、他にもいろいろと体の異常を感じるようになったので、思い切って近所のかかりつけの病院の先生に相談して、徳洲会病院に紹介状を書いてもらうことにしました。その決心をするのに10ヶ月もかかってしまいました。ようやく、11月になって紹介状を持って、徳洲会を訪ね、心臓のCT検査をしてもらったところ、冠動脈がすっかり石灰化しているとのこと。日を改めてカテーテル検査を受けたのですが、早急にバイパス手術を受ける必要があるとのことでした。日を置かずに入院の手続きをとり、翌日バイパスを3本つなぐ手術を受けました。検査から入院、手術まで、実に迅速な運びでした。徳洲会にお世話になるのが、もう少し遅れていたら、私の命は無いらしくなるところでした。命拾いをしたと感謝しております。手術後、半年が経って、検査してもらいましたが、異常はなく、すべて順調とのことでした。今は、毎朝、1時間半、毎日、ノルディックウォーキングをしています。息切れもなく、自分が重病人だったことを忘れていくぐらいです。改めて、徳洲会の心臓血管外科、循環器内科の先生方、看護スタッフの方々や、その他いろいろとお世話になった関係者の方々に深く御礼を申し上げます。



K、Sさん 82歳 男性

今から約25年前、心筋梗塞を発症、仙台の徳洲会病院にて、カテーテル治療でお世話になり、以後、軽い心筋梗塞、脳梗塞で入院等を繰り返していました。今回、9月1日、狭心症で、救急車で名古屋徳洲会総合病院に入院。検査の後、9月7日に心臓バイパス手術をしていただきました。術後、自宅での自分があるのも一重にチームの先生方、看護師を始め、スタッフの方等のおかげで、感謝の念でいっぱいです。10月9日に退院し、術後のリハビリ等で又、ご迷惑をお掛け致しております。少しでも以前の自分に近づきたいと思う今日この頃です。



S、Kさん 80歳 男性

私は、今まで人生の中でこの年齢になるまで病気らしい病気などしたことがなく、子供、孫達の成長を見守り、楽しい生活を過ごしていました。45年間勤めた会社も退職して、その後、友人がやっているNPO障がい者施設の仕事を手伝って来ました。

だんだんと年齢を重ねるうちに、体調も悪くなって、急に身体に力が入らなく顔色も悪く、妻に言われ、病院に行き、貧血で、すぐ輸血する事になりました。週1回2ヵ月間通いましたが、治る事なく、40日間入院することになりました。退院後、無理をしたせい、肺に水が溜まり、また入院しました。その後、心臓弁膜症になり、名古屋徳洲会総合病院を紹介して頂いたことに、本当に感謝しています。

入院当日は、名古屋にいる孫のピアノの発表会で、観ることができず残念でしたが、終わってから病院に来てくれ、毎日毎日、顔を見に来てくれました。先生、家族の支えがあったので、頑張れたと思っています。

大橋先生、児島先生、他の先生、看護師さん、スタッフの方々、清掃の方々、リハビリの方々、手術後、ICUにいる時、皆さんの献身的看護、3階病棟におられるスタッフの方々、大変お世話になり、本当に有難うございました。退院して二ヶ月になりますが、天気の良い日は、家の廻りを毎日、散歩しています。春になって早く畑が出来る時まで体力をつけたいと思っています。一度、3階スタッフの皆さんに会いに行きたいです。ありがとうございました。





H, Oさん 69歳 男性

私は、健康について69年間、無頓着で生きて参りました。2年ほど前に1日激しい仕事をした翌日、血尿が出て驚きましたが、翌日には正常でした。

そして、2016年9月9日に研究開発の為、T市に参りました。2017年2月1日、原材料の大量受注で忙しい時期、外気温は10℃から17℃くらいの環境でした。寒さは感じなかったのが、今となっては問題だったと思います。2月2日から血尿が出始めたのですが、すぐに止まるかなと過信し、東京や九州など出張も多かったので様子をみました。しかし、2月14日に大量に出て「これはまずいな」と思い、T市内の泌尿器科に診察を受けました。3月24日、T病院の予約診察で、内視鏡検査を行い、見たことない変わった膀胱腫瘍と言われ、心電図を取りました。結果、4月19日にカテーテル検査、バルーンを入れる状態ではなく、「緊急です」と言われ、春日井の名古屋徳洲会総合病院に入院する事になりました。そして4月24日、心臓のバイパス手術を受け、命を取り留めました。大橋総長、小谷先生、他のスタッフの皆さまのご尽力のお蔭です。

仕事の先輩から日頃から徳洲会には心臓手術のスーパードクターが居るから何かあれば相談しなさいと言われていたことを思い出しました。

私はなんと幸せなんだ、偶然とはいえ、素晴らしいドクターに執刀して頂いたのですね。感謝です、世の中に感謝です。また、徳洲会病院の先生方の患者さんに寄り添う姿勢には、とても感動しました。大橋総長は患者さんに対して優しさが溢れていますね。素晴らしいスーパードクターに感謝です。



K, Uさん 69歳 男性



最初、診断を受けた際、大橋先生より、病状の内容が重大で大変な状態であると説明を受けましたが、温和で安心出来る説明内容でした。そして、入院、手術となりましたが、看護師の方々には、全員して良くして頂きました。私、個人的には好印象でした。ありがとうございました。



Y, Kさん 54歳 男性

平成29年7月6日に冠動脈バイパス手術を受けました。始まりは、平成28年5月のゴールデンウィークぐらいからで、自分自身に違和感(特に心臓に負担)を感じ、おかしいな…、と思いながら日々の生活をしておりました。その後、5月末頃に急変し、「カテーテルによるステント手術」を行いました。

経過観察を含め、月に一度の検診を受けたところ、平成29年5月、まだまだ若いのに「バイパス手術」と話を聞き、初めは愕然としました。

思うと、兄が平成28年10月、実父が平成28年11月と立て続けに心臓系の病気で亡くなり、自分自身も他人事ではないとは思っていました。また、きっかけになったのは、現在、残された母親一人にするわけにはいかないと思い手術する決心をしました。

これから術後の生活をいかに楽しく暮らしていくかも自身の課題と思い、取り組みたいと思います。大げさにいうと「第二の人生」を笑って日々送れる様に自分自身が精進しなければと思います。



K, Kさん 65歳 男性



分りやすい説明のもと、手術を受けることができて良かったです。先生、看護師さんも信頼できる対応でした。今後、健康診断で指摘があったら、自覚症状ある、なしにかかわらず、受診しようと思います。



心臓血管外科で処方されるお薬について

今回は、血液を固まりにくくする薬、いわゆる「血液をサラサラにする薬」について紹介させていただこうと思います。今後の参考にして頂ければ幸いです。



薬局
〈主任〉
箱家 優子

💊 どんな種類があるのか

「血液をサラサラにする薬」には、「抗凝固薬」と「抗血小板薬」の2種類があります。この2つは全く異なる別の薬で、血栓のでき方(病気のタイプ)によって明確に使い分けます。

💊 薬の使い分けについて

💊 抗凝固薬を服用されている方



心不全や不整脈で血液の流れが悪くなると、滞った血が固まりやすくなります。このとき、血液の流れは遅くなっているため、赤血球や血液凝固因子(フィブリンなど)を巻き込みながら固まります。そのため、赤い色の血栓(赤色血栓)ができます。

「赤色血栓」は赤血球などを巻き込んでいるために、サイズが大きくなる傾向にあります。この大きな「赤色血栓」が、心臓や脳の太い血管を詰まらせると突然死につながる恐れがあります。

そのため、血液が簡単に固まらないように、「抗凝固薬」を使って血液をサラサラにしておく必要があります。特に、心臓でできた「赤色血栓」が脳まで流れ、脳の血管を詰まらせるものを「心原性脳塞栓症」と呼びます。これは重い症状が突然現れ、命に関わることも多い病気です。

この「心原性脳塞栓症」は「赤色血栓」によって起こるため、「抗凝固薬」を使う必要があります。

💊 抗血小板薬を服用されている方



高血圧や高脂血症・糖尿病などの状態が続くと、動脈硬化が進み、血管の内側にはコレステロールやコレステロールを取り除くために集まった白血球の死がい(プラーク)と呼ばれる塊ができます。この「プラーク」が何らかの原因で剥がれたり破れたりすると、血管修復を司っている血小板が集まってきて血の塊(血栓)が作られてしまいます。動脈では血液の流れが速いため、赤血球などの大きなものは固まる前に流されてしまいます。そのため、血小板が主体になった白い色の血栓(白色血栓)ができます。

頸動脈などの太い血管でできた「白色血栓」が血流に乗って脳まで到達し、脳の血管を詰まらせてしまうものを「アテローム血栓性脳梗塞」と呼びます。これは動脈硬化が原因で起こる代表的な病気の一つです。この「アテローム血栓性脳梗塞」は「白色血栓」によって起こるため、動脈硬化の原因となっている高血圧などの治療と併せて、「抗血小板薬」を使う必要があります。

💊 服用の注意点

今回は当院の心臓血管外科で、よく処方される『ワーファリン』と『バイアスピリン』を例に挙げて説明いたします。



「抗凝固薬：『ワーファリン』」と「抗血小板薬：『バイアスピリン』」は、どちらの薬も血を固まりにくくするため、一度出血すると止まりにくくなる傾向があります。そのため、抜歯や手術など出血の恐れがある施術を受ける際には、薬を一旦中断しておく必要があります。中断する期間は手術や薬の種類によっても変わりますので医師の指示に従ってください。

ワーファリンの服用の注意点



よく知られていますが、『ワーファリン』は納豆や青汁など「ビタミンK」が豊富な食品を制限しなければなりません。しかしブロッコリー、ホウレンソウなどの緑黄色野菜は通常の量であれば問題とならないことが多いため、不安のある方は薬剤師か栄養士にお問い合わせください。

同じ「抗凝固薬」でも、**最近新しく登場したお薬**ではこうした制限がない薬もあります。しかし、心臓の手術の後では使えないことも多いため、その際は『ワーファリン』を飲んでいただくことになります。「抗血小板薬」はそういった食べ合わせがありませんので、食事制限不要です。「血液をサラサラにする薬」というざっくりした認識でいると、不必要な制限をしてしまうことになります。また、食事制限が面倒なために『アスピリン』を飲んでいてから『ワーファリン』は要らない、という方もおられますが、全く違う薬なので代わりにはなりません。

ノアックの服用の注意点



ワーファリンのところで紹介した「最近新しく登場したお薬(抗凝固薬)」は、非ビタミンK阻害経口抗凝固薬(Non-vitamin K antagonist oral anticoagulants)とよばれ、NOAC(ノアック)と略されます。値段はワーファリンに比べるとかなり高価ですが、これらの薬は食べ合わせの制限が無く、ワーファリンでは必須のお薬の調節も無い、優れた薬です。しかし、残念ながら、心臓の弁を人工の物に取り換えた患者さんや、腎臓がかなり悪い患者さんは服用することはできないため、使いづらい面もあります。

バイアスピリンの服用の注意点



『バイアスピリン』は元々痛み止めのアスピリンが主成分の薬です。抗血小板の作用を発揮できるように調整がされています。同じ成分だからという理由で市販のお薬を飲まれても効果がない場合がありますので服用しないでください。また、痛み止めが主成分のため胃に負担をかけることがあります。服用中に胃に痛みを感じたりしたときは主治医に相談してください。

「抗凝固薬」や「抗血小板薬」は今回挙げたもの以外にも、たくさん種類があります。それぞれのお薬に固有の注意点もありますので、薬剤師にお問い合わせください。

その他注意点

- 薬を飲み忘れた時の対処法は、薬によって異なりますので、事前に医師に指示を受けておくようにしましょう。飲み忘れても、まとめて飲まないでください。
- お薬の効果を出すために、また副作用を防ぐためには、医師に指示された通りの時間に、指示された通りの量の薬を飲み続けることが大切です。

それぞれのお薬の詳しい説明は当院ホームページ心臓血管外科のコーナーに記載しております。併せてご覧ください。

～当院で心臓手術された患者さんがテレビで放映されました～

平成29年6月14日 CBC 報道番組 イッポウ『今日の特集 命危険！！前触れなし！？襲われる恐ろしい心臓の病気…密着！驚き治療最前線』で当院が紹介されました。救急車で運ばれ、救命に繋がった二人の患者さんが出演されました。



岐阜県恵那市在住：中島達也さん(46歳)

命の危険が訪れたのは、8年前のこと。

特発性心室細動という急性の心臓疾患、原因不明で、心臓が細かく震え正常に血液が送れなくなる病気に罹った。現在小型のAEDを体内に植込み元気に暮らしています。



岐阜県中津川市在住：土井博孔さん(74歳)

昨年2月、自宅で大動脈解離を発症。病院搬送中に意識を失った。手術3日後、看護師に声をかけられ気が付いた。裂けた血管を人工血管に置換する手術を受けた。それから1年余り、自分の工房で趣味の木工に打ち込む毎日です。



目立った自覚症状がなくても、突然起きる心疾患、高齢化が進む中、心臓の機能を保つ為には、普段からのチェックが有効です。

手と足の血圧の差や、心臓から動脈を伝わる脈の速さを調べることで、血管の老化である動脈硬化の程度を調べる検査が有効です。動脈硬化を放置すると、心臓血管病をはじめ、脳出血や脳梗塞などに繋がる可能性があります。糖尿病、高血圧、高脂血症を予防し、禁煙、食生活、運動の正しい生活習慣を心掛けましょう。

