

長野中央病院

だより

しなの
の
ま

VOL.17

2019.3.1

特集 心臓血管外科

すべての人に知ってほしい大動脈治療の
最前線「ステントグラフト内挿術」

NEWS & INFORMATION

私のまちのお医者さん

医療法人メディオアシズ 島田医院

■発行人／番場 誉 ■編集／長野中央病院広報委員会

長野中央病院の心臓血管外科は、県内でも数多く大動脈瘤へのステントグラフト内挿術を実施しています。その治療法を心臓血管外科部長である松村祐医師から紹介します。



すべての人に知ってほしい大動脈治療の最前線「ステントグラフト内挿術」

自覚症状がないまま進行する大動脈瘤に、チームで挑む心臓血管外科

大動脈とは、心臓から全身に血液を送るもっとも太い血管です。大動脈は心臓から出てまず頭側へ向かい、背中側へUターンして下半身へ向かいます。途中で枝分かれした動脈は、さまざまな臓器へと新鮮な血液を運んでいきます。つまり大動脈は、全身への血液循環の大元となる動脈として、とても重要な役割を担っているのです。

知らぬ間に「こぶ」がふくらむ大動脈瘤

大動脈瘤とは、大動脈の一部が「こぶ」のように病的にふくらんだ状態のことを指します。「こぶ」の場所によって、胸部であれば胸部大動脈瘤、腹部であれば腹部大動脈瘤と呼ばれます。

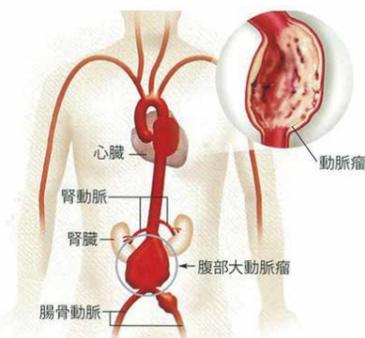
症状としては、ほとんどの場合、破裂するまでは自覚することはありません。痛みなどが出ないまま「こぶ」が徐々に大きくなっていき、ある日突然、風船が割れるように血管が破裂します。

多くの場合、破裂後の救命は極めて困難です。運よく心臓血管外科のある病院へ収容され、緊急手術に至っても、未破裂状態で行われる手術に比べ、合併症を起こす確率ははるかに高率です。したがって、破裂する前に適切な治療を受けることがもっとも重要です。

当院では、人間ドックで腹部超音波検査を行う際に、肝臓や腎臓などをはじめとした臓器のほか、大動脈についても注意して診るようにしています。

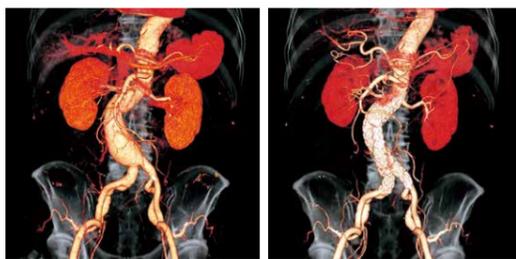
循環器医師や内科医師との連携で、腹部大動脈瘤を見つける手がかりを得ることも多いからです。また健康診断の胸部レントゲン撮影や肺がん検診で何らかの異常が見つかった患者さんの場合、胸部CT検査を行うことによって胸部大動脈瘤が発見されることもしばしばあります。症状がでない疾患だからこそ、定期的な検診での発見が鍵となります。

◆腹部大動脈瘤のイメージ



日本メドトロニック株式会社 提供

造影CTの画像



腹部大動脈の分岐部にできた動脈瘤（左側）
ステントグラフト内挿術後の腹部大動脈（右側）

胸や背中に激痛をともなう急性大動脈解離

急性大動脈解離とは、大動脈の壁が突然内側と外側に裂けて、そこに血液が流れ込み、さまざまな症状をきたす疾患です。

典型的な症状は、大動脈の血管が裂けると同時に胸や背中に激痛が走ります。救急車で運ばれてくるケースがほとんどで、心臓から首に向かう上行大動脈に解離が及ぶものをA型、それ以外の解離をB型と呼んでいます。A型は緊急手術を必要とし、外科的な手術を施します。B型は、解離の程度や症状によっていくつかの治療方法が考えられますが、多くの場合、緊急手術は行われません。

技術の進歩が著しい大動脈疾患の治療

大動脈瘤や大動脈解離には、大きく

分けて外科的な開胸・開腹手術と、内科的なカテーテルを使用する2つのアプローチがあります。

近年は医療技術や機器の発達もあり、外科的な手術の安全性が高くなってきています。また内科的施術であるステントグラフト内挿術による治療も、症例数が増加しています。

このふたつの治療のもっとも大きな違いは、患者さんへの身体的な負担の差でしょう。たとえば外科的な手術の所要時間は、腹部で3時間以上、胸部なら5時間以上かかる場合もあります。それに対し、ステントグラフト内挿術は多くの場合、2時間以内に終了します。また入院期間も、開胸・開腹手術の場合、術後2週間ほど必要ですが、ステントグラフト内挿術であれば1週間以内に退院することができます。

つまりステントグラフト内挿術は、患者さんへの負担がきわめて少ない、いわゆる「低侵襲」の治療であることが、



大きなメリットだといえるでしょう。

ステントグラフト内挿術とは？

では、ステントグラフト内挿術とは、どのような治療法なのでしょうか。



心臓血管外科部長
松村 祐 医師

ステントグラフトとは金属を網状にした、骨格のような構造を持つ特殊な人工血管です。これを細くした状態で足の付け根にある大腿動脈からカテーテルによって血管内に挿入します。胸部や腹部を切開せずに大動脈の疾患部分まで運び、内側で拡張させることで血液が流れるトンネルのような役割を担わせます。これによって大動脈瘤や大動脈解離の部位に流れる血流圧力が下がり、患部の破裂を防ぐのです。



ステントグラフト内挿術は、日本では2007年から施術できるようになりました。当院では2008年から導入し、臨床現場での10年間の施術経験は県内有数となっています。

また大動脈ステントグラフト治療には、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤それぞれについて実施基準が定められており、当院では、それらを全てクリアした指導医が常勤し、B型大動脈解離についても、ステントグラフト内挿術を行うことができます。

患者さんにとっての最善を選択

大動脈疾患を治療する際には、どの

◆ステントグラフト内挿術 症例数推移



2008年1月から2018年12月までの当院での胸部大動脈瘤（上・緑色）と腹部大動脈瘤（下・青色）のステントグラフト内挿術の症例数の推移

- 胸部の累計 90件
- 腹部の累計 284件



手術室にて

ような手術がより安全で、かつ有効であるのかを真剣に検討し、判断するよう心がけています。

ステントグラフト内挿術は低侵襲ですが、すべての動脈瘤に対し適用できるわけではなく、通常の開胸・開腹手術の方が有効なことも多々あります。また、ステントグラフト内挿術を行った後は、CTによる定期検査もきわめて重要であり、不具合が生じた場合には、すぐに次の手を打たなければなりません。大動脈疾患の部位や症状、患者さんの年齢やコンディションを十分に考慮し、手術の方法を考えるようにしています。

いずれにしても手術においては、麻酔科医や看護師、臨床工学技士、放射線技師、臨床検査技師といったスタッフが一丸となって治療に当たります。特に近年は医療機器が非常に進歩し、そのセットアップや操作を行う、習熟した臨床工学技士の存在は不可欠となっています。当院には、信頼できるスタッフが揃っていると自負しています。

大動脈の病気を予防するために

大動脈瘤と大動脈解離の原因として、高血圧、高脂血症、糖尿病、高尿酸血症などの生活習慣病による動脈硬化や、遺伝子的な素因もあると考えられています。70歳以上の方が多くですが、40歳代の方もいらっしゃいます。若い頃から生活習慣病の予防治療が必要だと思われます。特に高血圧はきちんと治療することが重要だと思います。

大動脈瘤疾患は、命にかかわるものでありながら、破裂しない限り自覚症状がないため、「事前に発見することが難しい」ということが問題だと思います。CT検査がもっとも有用ですが、症状がないのにCT検査を受けることは、現実的には難しいと思いますので、まずは定期的な健康診断や人間ドックなどを受けることをお勧めします。

大動脈瘤は破裂する前に治療を、大動脈解離は発症しないように高血圧の治療をはじめとする生活習慣病の予防治療が、あなたの命を守ります。

心臓血管外科医師からのメッセージ

松村医師より

当院の心臓血管外科では、ステントグラフト内挿術に早くから取り組んできました。しかし、ステントグラフト内挿術は、万能ではありません。個々の患者さんのコンディションや疾患をよく考え、どの方法がもっとも患者さんにとって有用か、総合的に判断するよう心がけています。



八巻医師より

ステントグラフト治療は使用する人工血管が進歩しており、また使い方も研究されてきて幅広い患者さんに使えるようになってきました。最近では動脈瘤ばかりではなく足の血管閉塞に使えるような細い人工血管も使用できるようになっています。ただ病気のかたちによっては、従来手術治療の方が優れた治療である場合もあります。患者さんともよく相談して治療方針を決めていきます。

八巻 文貴 医師

日本胸部外科学会認定医、指導医
日本外科学会認定医、外科専門医、指導医
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医
腹部大動脈瘤ステントグラフト指導医
胸部大動脈瘤ステントグラフト指導医
日本血管外科学会認定血管内治療医



早川医師より

心臓や大動脈の手術は、患者さんからすれば「怖い」という印象があるかもしれませんが、当院では、医師をはじめ、さまざまなスタッフが一丸となってチーム医療に取り組んでいます。また手術前には、患者さんやご家族の方に、合併症を含めたさまざまなリスクを含め、手術内容について包み隠さずしっかりとお伝えしています。不安に思うことや疑問など、遠慮なく聞いていただければと思います。



私たちがサポートします

心臓病センター科スタッフ

左より

技 小林 正宏、技 金澤 孝一、事 竹田 博美、技 山岸 大祐

技 臨床工学技士、事 事務

診療担当表

		月	火	水	木	金	土(月に2回のみ)
午前	受付時間【平日・土曜】 8:30~12:00	松村 祐	—	—	—	八巻 早川	松村 祐 (3週のみ) 早川 (1週のみ)

News

長野中央病院で開催した行事やイベントをご紹介します。

2018
10

- 10月3日
ながの肝臓友の会 総会・交流会
- 10月5日
救急症例検討会
- 10月9・19・22・29日
全職員感染学習会
- 10月18日
長野市保健所医療機関立入検査
- 10月21日
病院祭
- 10月25日
医療安全研修会

2018
11

- 11月14日
世界糖尿病デー
- 11月14日
ヒューマンエラー防止手法セミナー
- 11月17日
第6回震災時総合訓練
- 11月20・21・26・27・29日
医療安全研修会
- 11月22日
全職員対象バス大会
- 11月30日
全職員学習会(職員がいきいきと働く職場)



2018
12

- 12月1日
病衣の貸出開始
- 12月12日
医療安全有害事象発生時の対応について
- 12月14日
院内感染学習会
- 12月17日
ヒューマンエラー防止手法セミナー
- 12月20日
5階病棟 望年会



2019
1

- 1月4日
新年朝会
- 1月26日
長野地域連絡会 学術運動交流会

2019
2

- 2月24日
ICLS 蘇生トレーニング講習会

Pick Up!

2018年11月14日
世界糖尿病デー市民公開糖尿病講演会

2018年11月14日(水)に世界糖尿病デー記念イベントとして糖尿病講演会を長野市芸術館で行い、市民の方など約130人来場いただき開催しました。

今回は、長野県歯科医師会より小口道生 先生にお越しいただき、糖尿病と歯周病の関連について分かり易くお話いただきました。当院からは近藤照貴 副院長糖尿病内分泌・腎臓内科部長が「二極化する糖尿病」と題し、働き盛り世代の合併症予防と高齢者の糖尿病治療について講演しました。山崎麻紀臨床検査技師は「1日の血糖変動を考える」と題し、日常生活で血糖がどのように変化しているかを話しました。

また、今年のテーマの一つが「サルコペニア(加齢や疾患による筋力低下)」であり、ストレッチ体操と筋力トレーニングを来場者全員で行い、大いに盛り上がりました。



近藤照貴 副院長による講演



ストレッチ体操の様子

2018年11月17日
第6回震災時総合訓練

11月17日、土曜日の午後に6回目となる震災時総合訓練を実施しました。医師をはじめとする職員、医療生協の理事、委託業者の社員、約160人が参加しました。

今回の訓練では、災害対策本部の場所を決める、災害時カルテを試験運用する、病棟での入院患者受入れを検討する、病棟に模擬患者を搬送することなどを新たな目標としました。

訓練後のまとめの会議や職場の報告書に寄せられた意見については次の訓練に反映させていきます。



トリアージエリアでの訓練

2018年12月1日
病衣の貸出開始

2018年12月1日より、全病棟で病衣の貸出しを始めました。ご利用料金は1日あたり、84円(税別)となります。病衣は、上下型とガウン型の2種類があり、サイズは、S、M、L、2L、3Lを揃えています。写真は上下型の2Lサイズの病衣となります。

ご希望の方は、病衣利用申込書兼同意書を記入していただき、入院される病棟のナースステーションへご提出ください。ご利用料金は、退院時に入院費と併せて請求させていただきます。



職 | 場 | 紹 | 介 |

リハビリテーション科

リハビリテーション科には現在、理学療法士29人、作業療法士20人、言語聴覚士7人、事務職員2人の総勢58人が在籍しています。「患者様が急性期から回復期、そして在宅でいきいきと生活ができる」「患者様・ご家族様の想いを大切に」をモットーに取り組んでいます。

入院直後からリハビリテーションを開始することで廃用症候群(活動の低下に伴う心身機能の低下)の予防に取り組み、様々な病態に対して専門のリハビリテーションを行い、よりスムーズにもとの生活基盤に復帰できることを目指しています。

退院後いつまでも住み慣れた地域の中でいきいきと生活していただけるよう、必要な方には、長野医療生協の介護事業所で行っている介護保険での訪問リハビリや通所リハビリ等の介護サービスを紹介し、安心してリハビリを継続していただけるように連携を

図っています。

私たちはマンツーマンでのリハビリテーションを行う中で、患者さん・ご家族の想いに触れる機会を大切にしています。必要な情報は医師や看護師など多職種と共有し、チーム医療の一員として、その想いに寄り添った対応ができることを目指し、リハビリテーションの専門職として日々研鑽を積んでいます。



医療法人メディオアシズ 島田医院 ●内科 ●小児科



しまだ たつや
院長 島田 達矢 先生

私は父が開業していた内科・小児科に愛知医科大学卒業後、昭和58年に長野に戻って院長として診療しています。大学時代は老年医学を学んでまいりました。

平成9年に老人保健施設城山を併設し、現在に至っております。私の住んでいる地域はお年寄りが多く、来院する患者さんは、ほとんどがお年寄りです。足が不自由で来院するのも大変な人が多いので、当院では院内処方を行っています。

時間の許す限り、患者さんの悩みや苦痛をじっくり聞いて少しでも解決の糸口になればいいかなと考えています。今後とも患者さんの役に立てるように努力していく所存です。

余談ですが、私は高校時代からの阪神タイガースファンです。診察室はタイガース色に染まっています。患者さんに昨日は勝てて良かったねとか、阪神は嫌いだとか話が盛り上がっています。

医療法人メディオアシズ
島田医院

- 診療科目 / 内科・小児科
- 所在地 / 長野市箱清水1丁目12-14
- TEL / 026-234-7372

◆診療時間 /

【平日】午前9:00～12:00
午後16:00～18:00

【土曜】午前9:00～12:00

◆休診 / 水曜・土曜の午後、日曜、祝日



地域の診療所・医院・クリニックへの紹介を勧めています。

当院では、待ち時間の緩和や、救急医療・専門医療機関としての役割を発揮するために、症状の安定している患者さんを、開業医の先生に紹介・転院することを勧めています。

開業医の先生方には「かかりつけ医」として患者さんの日常的な治療と管理をしていただき、専門医師の診断や検査が必要な場合は、当院で受診いただけるよう連携をしています。

急病時には、いつでも当院を受診いただけますので、ご理解・ご協力の程よろしくお願いたします。



長野医療生活協同組合

長野中央病院

〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570
TEL.026-234-3211 FAX.026-234-1493
<http://www.nagano-chuo-hospital.jp/>

