2003. 10. 1

循環器・呼吸器病センター だより

第２１号

紅葉の候、先生方におかれましては益々御清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、先日発行された「週刊朝日」誌において、当センターの肺癌手術数、心臓カテーテル手術数、心臓バイパス手術が、それぞれ５位、６位、９位（首都圏中）で紹介されました。

また、９月１日発行の「患者が決めた！いい病院ランキング」誌（オリコンメディカル社）においては、循環器科の総合満足度が首都圏で１位、心臓血管外科が同じく１０位にランキングされました。これもひとえに先生方の御協力の賜と深く感謝申し上げます。

今後とも御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い致します。

病院長　　堀江 俊伸

ＩＩＩΔＮＯＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯ

心臓弁膜症と心房細動

心臓血管外科部長　佐々木 達海

循環器・呼吸器病センターは開院以来10年目になりました。その間、心臓血管外科の手術件数は年々増加し、平成14年5月には人工心肺を使用する開心術は1,000例を超え、現時点で開心術は1,200例、総手術件数は1,900例になりました。これも諸先生方の御支援の賜と深く感謝する次第です。

心臓弁膜症には心房細動を合併することが多いのですが、最近、不整脈治療のなかでも心房細動に対する外科治療が注目を集めています。平成3年Coxらは心房細動の原因は複数のマイクロリエントリーと考え、心房を迷路(MAZE)状に切断し、再縫合することによって、心房細動のリエントリーを防ぐ術式を考案しました。その後、術式に様々な改良が加えられ、MAZE手術として多くの施設で行われる様になっています。当センターでは心房を切開するのではなく、冷凍凝固装置で心房を凍結してリエントリーを防ぐ、手術術式を簡略化した凍結法を採用し、心房細動を合併した弁膜症の手術症例には積極的にMAZE手術を施行しています。この凍結法ですと切開して縫合する方法より、手術時間がかからない、出血がない等の利点があり、開心術のリスクを高めることなく施行できます（手術時間は30分ほど余計にかかりますが)。平成12年にMAZE手術を導入してから現在まで40例にこの手術を併せて行い70%の症例で心房細動が消失しています。しかし、心房細動歴の長い症例、左房拡大が著明な症例、f波がほとんど認められない症例ではMAZE手術でも心房細動が取れない場合があります。

最近では心房細動に対して血栓症の発生を予防するため、ワーファリンを用いた抗凝固療法が推奨されています。MAZE手術で心房細動を取ることができれば、僧帽弁形成術などの人工弁を使用しない症例、機械弁ではなく生体弁を使用した症例などでは、術後ワーファリンを服用しないですみ、患者さんの負担が軽減されると思われます。今後とも、患者さんのＱＯＬ向上を目指して努力して参りたいと思います。よろしくご支援の程お願い申し上げます。