心臓血管外科

（スタッフ）

部長　　：山田　卓史
副部長　：久田　洋一
　　：尾立　朋大

2020 年の心臓血管外科は部長の山田卓史、副部長の久田洋一、尾立朋大のスタッフ３人体制で診療を行いました。自治医科大学出身の中野浩二医師が時々手術の研修に来てくれていました。また手術時は臨床工学技士の佐藤大輔チーフをはじめ、佐田･佐藤（史）･三浦・山内・恵良・下野・浪野らが人工心肺等の操作を行って手術をサポートしてくれました。

（診療実績）

入院延べ患者数は 181.9 人 / 月であり、平均単価は 142,007.9 円でした。外来患者数は軽度減少して 134.6 人 / 月で、平均単価は 43,047.7 円でした。紹介率は 94.1％と昨年より 10％以上増加し、逆紹介率は 191.6％とさらに増加しました。手術症例総数は 334 例であり、過去 5 年の手術数の推移は図に示したとおりです。

COVID-19 の影響で、トータル２か月間外来診療制限がかかったため、心臓胸部大血管手術症例数は 20％程度、静脈瘤は通年より１/３に減少しました。しかし、腹部大動脈瘤手術症例および、透析シャント症例は通年と同等の症例数でした。

虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術（18 例）：糖尿病合併・腎不全にて透析中・超高齢者など非常に重症例を中心に増加傾向がみられます。単独 CABG 症例は全例心拍動下に行い、心筋梗塞後合併症に対する手術も併施しています。

弁膜症に対する開心術：**延べ 19 例**でした。内訳は大動脈弁疾患 11 例（内大動脈基部置換術１例）、僧帽弁疾患８例（内弁形成術７例）で２弁以上を扱う連合弁膜症が４例ありました。また、必要に応じて三尖弁輪形成術や心房細動に対する MAZE 手術を併施しています。

その他の心臓手術：心房中隔欠損症は１例、動脈管開存症手術は１例で、今回は少なかったのですが特に未熟児 PDA 手術は九州内でも有数であり、500 g 以下の症例も行っています。

血管疾患：真性胸部大動脈瘤１例、大動脈解離４例で、腹部大動脈手術 17 例（内２例ステント）で、重症虚血肢などに対する末梢動脈病変（PAD）の手術症例は 21 例行いました。下肢静脈瘤３例に対しては高周波（ラジオ波）による下肢静脈瘤血管内焼灼治療を行っており、良好な結果を得ています。

その他：腎不全症例に対する内シャント増設やシャント不全に対する手術は非常に多く、234 例の手術と 156 例の血管内治療を行いました。

（心臓大血管リハビリ）

2007 年 10 月より当院は心臓大血管リハビリの施設基準Ｉを取得しており、しっかりとしたゴール・目標値を設定して系統的にリハビリを行い、患者本人のみならず、医学的にもある程度のエンドポイントを設定して退院を決定しています。

（今後の方向性）

当院では緊急症例でない限り、可能であれば自己血貯血を行って手術を行っています。

冠動脈バイパス術症例はここにきて透析症例や糖尿病などの重症合併症例や何度も再狭窄を起こした症例が手術となることが多くなりましたが、OPCAB の確立にて低侵襲で安全な手術がスタンダードにできるようになりました。弁膜症に関しては、特に自己弁温存の弁形成術が今後も増えていくと思われます。また、新しい人工弁も次々と出てきており、MICS（低侵襲手術）を並行していく予定です。ロボット手術や Hybrid 手術室が新設されると、TAVR（径カテーテル大動脈弁置換術）も含めてさらに発展していく可能性があります。

最近は季節を問わず大動脈解離症例が増加している印象で、脳分離体外循環を用いた重症症例の緊急手術も増加しました。腹部大動脈瘤はステント留置治療の認定施設となっていましたが、最近は再び開腹による人工血管置換術が増加してきました。

静脈瘤もラジオ波の保険診療が認められ、良好な結果を得ています。

術後の病診連携では、心臓大血管リハビリを可能であれば地域連携パスを作成して、退院・転院後も回復期病院で系統的なリハビリ継続を行うことでさらに術後の合併症を軽減し、患者の安心と自信を向上させていきたいと考えています。

（文責：山田卓史）

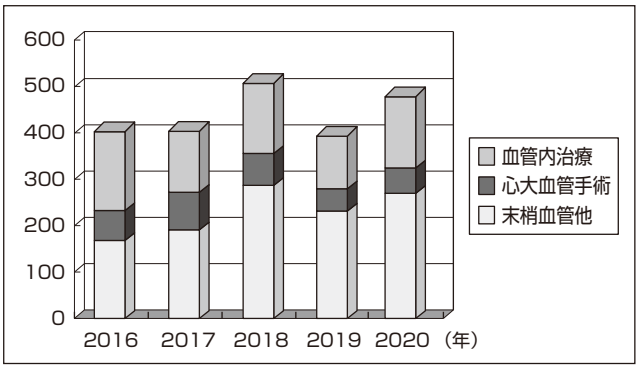

図　心臓血管外科手術症例数