

心臓血管外科

榊 雅之

当科では、“低侵襲化と生活の質（Quality of life : QOL）向上を目指した心臓血管外科治療”を診療基本方針とし、エビデンスに基づきながら個々の症例の病態や背景に則した最善の治療を目指しています。また、循環器内科や麻酔科、救命救急センターとの緊密な連携の下に緊急対応や外来部門を中心とした病診連携、病々連携を充実させ、遠隔期も含めたきめ細やかな治療戦略をモットーとしています。

虚血性心疾患：冠動脈バイパス手術では、人工心肺装置を用いない低侵襲心拍動下冠動脈バイパス術を第一選択とし、両側内胸動脈、橈骨動脈、右胃大網動脈や大伏在静脈グラフトを駆使した長期遠隔成績の優れた確実な冠血行再建を提供しています。

弁膜症：僧帽弁閉鎖不全症では、前尖病変に対しても人工腱索を用いて弁形成術を積極的に行うことにより、術後の抗凝固療法の回避および心機能の回復を目指した QOL を考慮した術式選択をしています。

不整脈：心房細動に対する外科治療は弁膜症などの開心術と同時に行っていますが、ラジオ波焼灼と冷凍凝固アブレーションを併用したメイズ手術により約 70%の症例で洞調律への回復が得られています。

大動脈瘤：胸部大動脈瘤および腹部大動脈瘤では積極的にステントグラフト治療を適応することにより、高齢者、脳梗塞、腎不全、慢性閉塞性肺疾患等のハイリスク症例に対しても飛躍的な低侵襲化が得られています。また、急性大動脈解離では、出血に強く再解離の少ない人工血管吻合法（Adventitial Inversion Technique）を用いた上行大動脈置換や Open stent を用いた全弓部置換術を行っており、術後遠隔期を見据えた外科治療の有効性を実証してきています。

近年、高齢者に対する心臓血管外科手術の増加が認められることより、上記のような低侵襲手術を取り入れるとともに、術後の呼吸管理（ASB、CPAP）や早期リハビリ等も積極的に行っています。

【2015 年度 研究発表業績】

B-4

北林克清：Debranching TEVAR 術後の DIC、吻合部仮性瘤に対する 1 手術例。第 43 回日本血管外科学会、横浜、2015 年 6 月 4 日

北林克清：経右房的修復術を行った心筋梗塞後心室中隔穿孔の 1 例。第 20 回日本冠動脈外科学会、京都、2015 年 7 月 10 日

B-8

榊 雅之、北林克清、中江昌郎：高齢者にやさしい心臓外科手術。第 50 回大阪健康セミナー、

大阪、2015年4月25日

北林克清、榑 雅之、中江昌郎：大動脈瘤に対するステントグラフト治療。第50回大阪健康セミナー、大阪、2015年4月25日

中江昌郎、北林克清、榑 雅之：当科における術後トルバプタンの使用経験。城南水利尿カンファレンス、大阪、2015年9月2日