

HANDS

Kokura Memorial Hospital

73

2018



坂口元一からの
メッセージ動画配信中!!

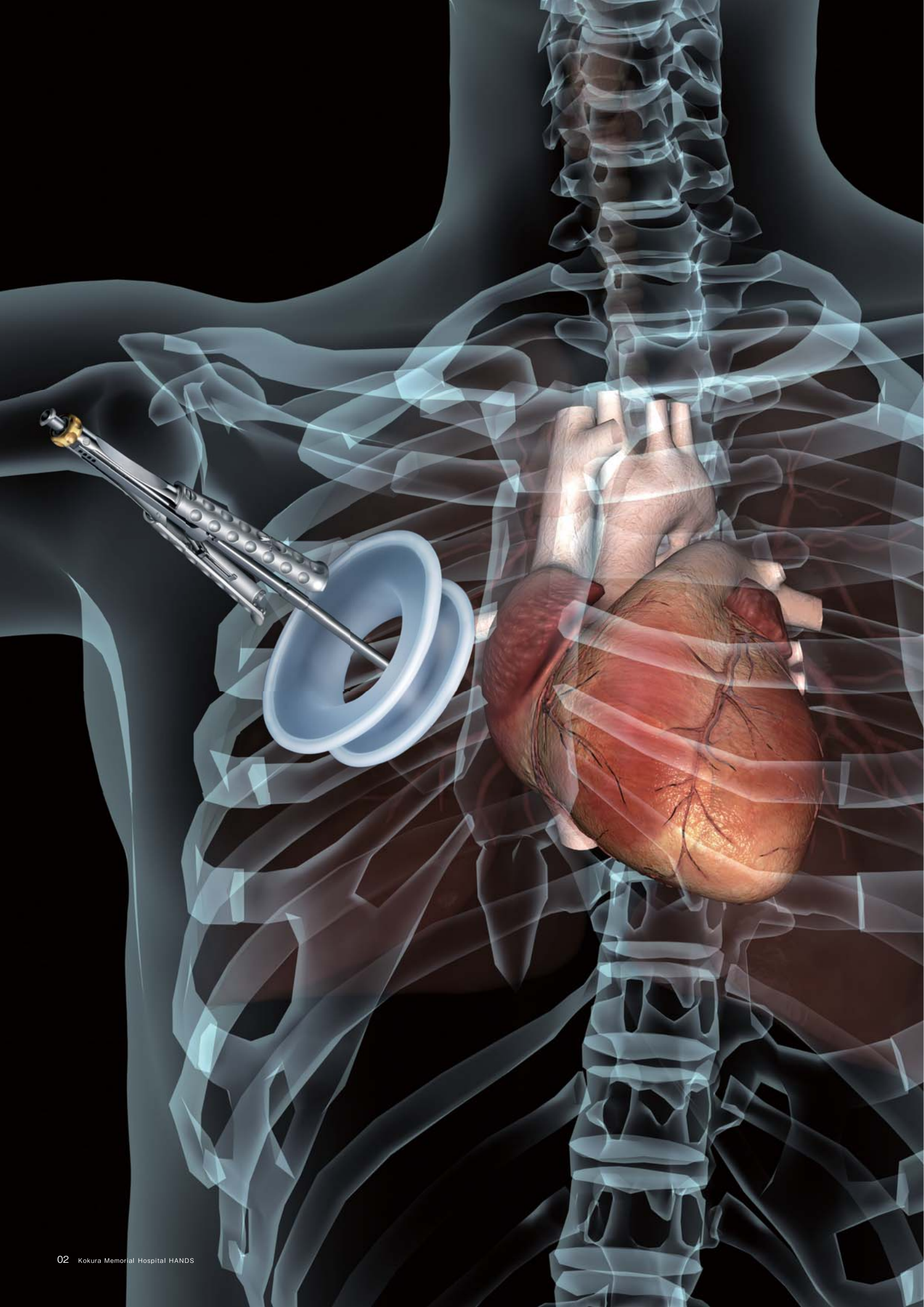
いつもの暮らしに、いつものあなた
小倉記念病院

〒802-8555 北九州市小倉北区浅野3丁目2番1号 TEL.093-511-2000(代表)

TEL.093-511-2062(医療連携課) FAX.0120-020-027(医療連携課) FAX.093-511-2032(救急室) 夜間・休日における救急患者の情報のみ

【表紙】

小さな切開で行う心臓手術を英語の略語からMICS(ミックス)と呼んでいます。MICSには高度な技術が必要です。表紙の折り鶴は、心臓血管外科 坂口副院長がMICSで使用する鉗子を使って製作した折り鶴です。



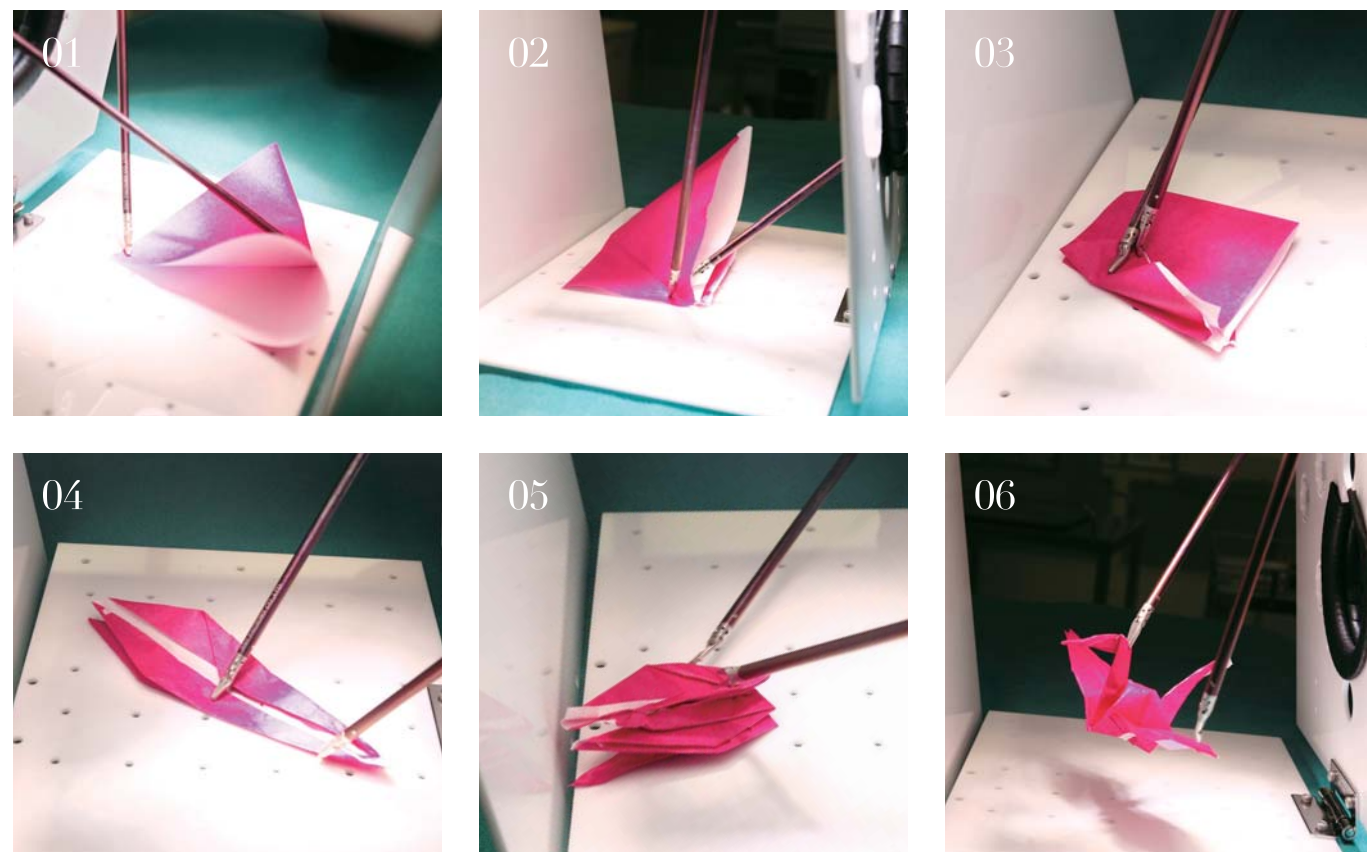
MICS

Minimally Invasive Cardiac Surgery

通常、大きな胸骨正中切開で行う心臓手術を小さな切開で行うことを、英語の略語からMICS（ミックス）と呼んでいます。具体的には腋の下もしくは乳房の下を5～7cm切開して肋骨の隙間より心臓の手術を行います。MICS（ミックス）では、胸骨を切らないため出血が少なく、傷の感染のリスクもほとんどありません。また、一般的に胸骨正中切開の手術後は、自動車、自転車の運転や上半身を使う肉体労働、テニスやゴルフなどのスポーツは、約3ヵ月間は控える必要があります。そのため多くの患者さんが3ヵ月間のうちに体力が低下し、結局、日常生活に戻るのに半年以上かかることもあります。ミックス手術ではそのような運動制限がなく早期にリハビリができるため、早期社会復帰が可能になります。傷が小さく美容面にも大変優れており、特に女性では、傷口が乳房に隠れほとんど見えなくなるため、身体だけでなく心にも負担をかけない優しい手術方法です。

MICSを可能にする技術力

小さな傷で手術を行うということは、術者にとってはより狭い視野で手術を行うことを意味します。
このような狭い術野での手術を可能にするためには、豊富な経験と技術力が必要になります。



僧帽弁閉鎖不全症

僧帽弁閉鎖不全症は、弁を支持する腱索がのびたり、切れたりして弁の一部が左房側へひっくり返ってしまう弁逸脱が原因の多くを占めています。僧帽弁閉鎖不全症を治す手術は、ご自身の弁をできるだけそのままにして原因部分を修復する弁形成術と、人工の弁に取り替える人工弁置換術があります。

バイパス手術

MICSで行うバイパス手術を「MICS-CABG」手術と言います。これまでも血管をつなぐ部位が心臓正面の1箇所であれば可能な方法ではありましたが、道具や技術の進歩により心臓の側面や裏面の血管といった部位も含め、数か所の血管を1度に手術することが可能になりました。

大動脈弁閉鎖不全症

大動脈弁閉鎖不全症の原因は、糖尿病や高脂血症、高血圧などに関連して弁が障害を受けたり、先天的に2つの弁しか持たない二尖弁があります。手術方法は、ご自身の弁をできるだけそのままにして原因部分を修復する弁形成術と、人工の弁に取り替える人工弁置換術があります。

大動脈弁狭窄症

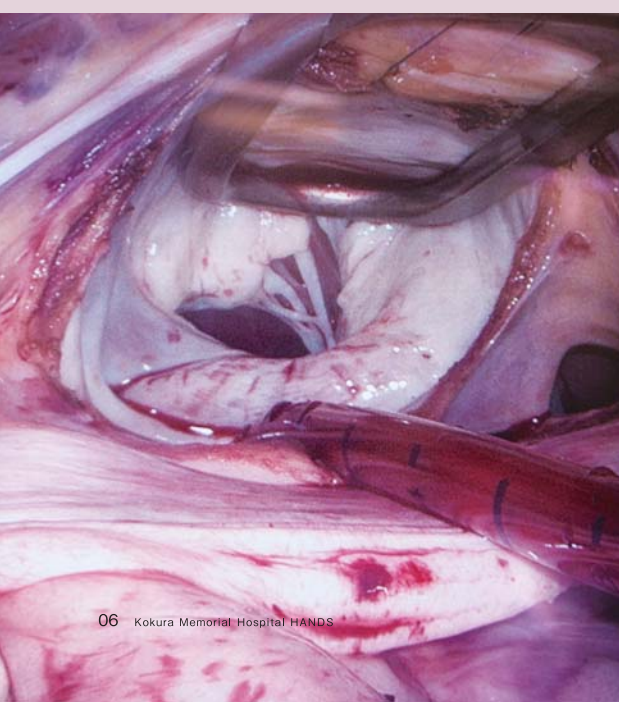
大動脈弁狭窄症の原因は、生まれながら弁が2枚しかない二尖弁、加齢動脈硬化による老人性大動脈弁狭窄症、リウマチ熱によるリウマチ性大動脈弁狭窄症があります。手術方法は新しい弁に取り替える大動脈弁置換術を行います。生体弁と機械弁があり それぞれに長所と短所があることから、両者を使いわけて使用します。



3D system

目の前に病変部位が現れる

MICSの手術では、5cm程度の切開部に手術器具を入れると術者以外には誰も見えなくなるのが問題点でしたが、当院では3D内視鏡を導入したことにより、チーム医療の向上と術者自身の手技レベルを向上させています。3D用液晶モニターの左右ずれた画像が、偏光眼鏡をかけることによって立体的に見えるようになります。直視手術では拡大鏡を使用して弁を観察していますが、内視鏡画像はさらに拡大され、よりくっきりと病変部位を観察することができます。僧帽弁の手術では、弁形成のクオリティが患者さんの長期予後に直結します。縫合を多く行う僧帽弁手術において、3Dで病変部位や針の位置・向きを確認できることは大きな強みです。





術後35日目、
退院して3週間。
すでに仕事復帰し、
3代目を育成中。

3年前の健康診断ですぐに受診を勧められて、かかりつけ医の先生に診てもらった。僧帽弁閉鎖不全症だろうということで、大きな病院にかかるように言われました。友人の勧めから小倉記念病院に受診することになりましたが、まだ手術の必要はないとのこと。定期受診をしながら過ごしてきました。しかし、今年の夏頃に心臓が肥大化しているということで手術を受けることになりました。

MICSという手術方法は知らなかったですね。一般的なイメージで胸の真ん中を大きく開いて手術を受けるのだらうと思いましたが、循環器内科の先生から検査結果次第ではMICSという小さ

な傷口で手術を受けられるかもしれないと聞いていたので、もうすでに仕事に復帰していることを思うとこの手術を受けられてよかったです。

私の会社は測量設計をする会社です。病気をしてみても考え方が変わりました。これまでは「俺にしかできない」となんでも自分でやっていましたが、病気をした後、早く息子を一人前にしないといけないと思つて、いろんな仕事を任せるようになりました。自分は現場が好きだから、経営は息子に任せて早く現場に戻りたいですね。現在は退院して3週間ですが、今は腫れもなくなったので、趣味だったゴルフもそろそろ始めたいですね。息子とまた二人でラウンドする日も近いかな。

今後の目標は…実はあまり家族に心配をかけたらいけないと思つて、息子だけに手術を受けることを伝えていました。娘は看護師をしているので、娘には絶対に伝えるなよと息子に念を押してたんですが、とうとう娘にバレてしまひまして、それから口も聞いてくれません。

今の目標は娘と仲直りすることですかね
(笑)

飯塚市在住 佐藤孝治さん 61歳

年間750症例を支える 心臓血管外科医たち

2017年4月に赴任した坂口副院長体制へと変わり、手術数は約200症例増加しました。「断らずに、チャレンジする」この言葉は現在の心臓血管外科のモットーです。手術を行う上で、もっとも大切なことは治療戦略。患者さんにとって安全・安心・確実な治療を選択するためには、最新の低侵襲治療だけではなく、従来の手術方法も高いレベルを維持することが求められます。心臓血管外科9名の医師たちは、最先端治療と従来の手術方法を駆使しながら、一人ひとりの命と向き合い、できる限り多くの「人生」を手助けできるように、今日も手術室に立ち続けています。

