

■循環器・腎臓内科

○循環器・腎臓内科の現状と今後の展望

当科が対象とする疾患は、狭心症・心不全・不整脈などの心疾患、大動脈瘤・閉塞性動脈硬化症などの血管疾患、慢性腎不全・ネフローゼ症候群などの腎疾患、高血圧症、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病と極めて多岐にわたっています。

過去5年間の主要検査・手術実績は別表のとおりです。

血管造影装置が老朽化のため使用不可となったため、循環器部門においては、心臓カテーテル検査、冠動脈インターベンション（経皮的冠動脈形成術・ステント留置術）の件数が減少しました。ペースメーカー手術の件数はほぼ例年並でした。3月に新しい血管造影装置が設置され、また4月には鳥井医師と山岸医師が赴任しましたので、今年度は各種検査・手術数の増加が予想されます。

今後の展望としては、循環器疾患の予防の観点から、特定健診（メタボリック健診）や当院独自の“血液さらさら健診”の重要性が増していくものと思われれます。健診で異常が認められた方に対しては、定期的フォローと循環器疾患（特に冠動脈疾患）のスクリーニングを行っていく必要があります。

2008年度の腎臓部門の実績としてはブラッド・アクセス手術7件、CAPDカテーテル留置術が3件でした。シャント・トラブルに対する血管形成術（PTA）は31件となっています。

外来で施行するPTA症例も半数近い一方、止血後再出血による入院例もあり、術後の観察時間の確保が必要と考えられます。

PTAは完全閉塞症例では成功率が低く、術前の血管エコーによる評価が重要な役割を担っていますが、実際の造影所見との乖離を示す症例も見受けられ、今後の課題のひとつでもあります。

透析患者さんの自己管理の中でも食事と同様に重要なものに水分管理がありますが、専門知識の乏しい方にドライ・ウェイトを理解していただくのに苦勞するケースが絶えません。外来で導入が検討されている「腎不全患者指導パス」にも期待したいところです。

○循環器・腎臓内科スケジュール

第一月曜日

| | |
|-------------|--------|
| 療養病棟カンファレンス | 16:30～ |
| 文献抄読会 | 17:00～ |
| 造影検査検討会 | 17:30～ |

第一以外の月曜日

| | |
|-----------|--------|
| 透析カンファレンス | 16:00～ |
| 文献抄読会 | 17:00～ |
| 造影検査検討会 | 17:30～ |

文責 後藤 真彦
青山 真也

主要検査・手術実績（症例数）

| | 2004年度 | 2005年度 | 2006年度 | 2007年度 | 2008年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 心臓カテーテル検査 | 56 | 70 | 77 | 59 | 24 |
| 冠動脈インターベンション（P C I） | 3 | 19 | 16 | 8 | 3 |
| 動静脈・シャント造影 | 56 | 37 | 35 | 14 | 20 |
| 動静脈インターベンション | 3 | 2 | 4 | 1 | 0 |
| シャント血管形成術 | 20 | 17 | 27 | 37 | 31 |
| ペースメーカー手術 | 10 | 27 | 11 | 7 | 12 |
| シャント手術 | 16 | 17 | 17 | 7 | 7 |
| C A P D手術 | 1 | 8 | 5 | 0 | 3 |
| 腎生検 | 5 | 13 | 13 | 13 | 12 |
| 計 | 170 | 210 | 205 | 146 | 112 |