胸部心臓血管外科この１年

胸部心臓血管外科医長　　吉　田　博　希

診療スタッフ

平成12年の胸部心臓血管外科スタッフは和泉裕一（診療部長），吉田博希（医長），眞岸克明（医員），石川訓行（医員）の４人でしたが，３月に石川が旭川医科大学第１外科に戻り，平成12年４月１日からは田中和幸（旭川医大20期）が赴任し，４人体制で診療にあたっております．

診　　療

平成12年の手術例数は234例と，平成11年とほぼ同数でしたが，冠動脈バイパス手術，肺癌手術が増加しており，内容的にはより充実したものになっております．本邦の動脈硬化，肺癌患者数は増加傾向にありますので，今後も症例数は増加していくものと思われます．当科で扱う疾患は侵襲の大きな手術を必要とするものが多くなりますが，人工心肺を使わない心拍動下冠動脈バイパス手術（OPCAB），ステントグラフトによる動脈瘤手術，血管狭窄病変に対するバルーン拡張術，ステント留置手術，胸腔鏡を使った手術など低侵襲の手術術式を積極的に導入し，患者さんの負担軽減，在院日数の短縮，手術成績の向上をめざしております．また，テレパソが行えるようになったことから，確定診断のつかない肺腫瘍に対し，胸腔鏡下腫瘍摘出術を行い，術中迅速標本で診断をつけ，肺癌であれば，そのまま根治手術に移行することができるようになりました．１回の手術ですみ，患者さんの負担を軽くすることができるようになりました．以下に平成12年の手術症例を示します．

名寄市立総合病院胸部心臓血管外科 平成12年手術症例

１．心、大血管疾患 47例		
	冠動脈疾患	33例
	弁疾患	5例
	先天性心疾患	1例
	胸部大動脈疾患	9例
２．末梢血管疾患 110例		
	腹部大動脈瘤	9例
	末梢動脈疾患	53例
	下肢静脈瘤	35例
	シャント	12例
	静脈再建	1例
３．胸部、肺疾患		33例
	肺　癌	17例
	気　胸	9例
	良性腫瘍	3例
	膿　胸	1例
	縦　隔	2例
	胸壁腫瘍	1例
４．その他		46例
	総数	234例

各疾患の内訳

１．心・大血管疾患　47例

１）冠動脈疾患：33例（うち緊急手術が７例21%）

４枝バイパス	3	（OPCAB：1）
３枝バイパス	8	
２枝バイパス	9	（OPCAB：3）
１枝バイパス	13	（MIDCAB：1, OPCAB：9）

（１例はMVR，２例は頸動脈内膜摘除との同時手術）

低侵襲手術をめざし，人工心肺を使わない心拍

動下手術を積極的に導入しており，多枝バイパスにも応用いたしました．1枝バイパス10例（77%），2枝バイパス3例（33%），4枝バイパス1例（33%）に心拍動下手術を行いました．術後の回復も早く，良好な結果が得られました．全体での手術死亡は3例でしたが，いずれも緊急手術例で，待機例での手術死亡はありませんでした．

2）弁疾患：5例

大動脈弁置換術　3
僧帽弁置換術　1（CABG同時手術例）
2弁置換　1

手術死亡は1例で，大動脈弁置換後にLOSで失いました．

3）先天性心疾患：1例

心房中隔欠損症：1

supra cardiac typeの部分肺静脈灌流異常を合併しており，パッチ修復を行いました．

4）胸部大動脈疾患：9例

胸部大動脈瘤　4（うち2例は破裂例）
上行弓部置換　1
弓部置換　1（破裂例）
遠位弓部置換　1
弓部ステントグラフト　1（破裂例）
慢性大動脈解離　5
大動脈基部置換　1
下行置換　3
（内1例はステントグラフト）
胸腹部　1

手術死亡は1例で，弓部破裂例に対して緊急手術を行いましたが，救命できませんでした．もう1例の弓部破裂例には上行大動脈から弓部分枝へバイパスを行い，術野からステントグラフトを挿入し，救命することができました．動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は様々な用い方により，適応範囲を増やすことができ，非常に有用な方法と考えております．

2．末梢血管疾患　110例

1）腹部大動脈瘤　9例（破裂1例）

1例はステントグラフト内挿術を行い，手術侵襲の軽減をはかりました．手術死亡は1例で，破裂例を救命することができませんでした．

2）末梢動脈疾患：53例

①閉塞性動脈硬化症（ASO）　44
大動脈－大腿動脈バイパス　6
腸骨－大腿動脈バイパス　3
腋窩－大腿動脈バイパス　3
大腿－大腿動脈バイパス　5
大腿－膝上膝窩動脈バイパス　1
大腿－膝下膝窩動脈バイパス　5
脛骨・腓骨動脈バイパス　8
腸骨動脈PTA，ステント　3
血栓摘除，その他　18
（一部重複あり）

②慢性大動脈解離
腹部大動脈－腸骨，大腿動脈バイパス　2

③腹部内臓分枝再建　7（一部重複あり）
腎動脈5，腹腔動脈，上腸間膜動脈　2

④閉塞性血栓血管炎（TAO）1（血栓摘除）

⑤大腿動脈瘤（仮性）　1

⑥急性動脈閉塞　1（血栓摘除）

⑦上肢動脈
鎖骨下－上腕動脈バイパス　2

⑧頸動脈
頸動脈内膜摘除（CEA）
3（一部重複あり）
（1例は単独，2例は冠動脈バイパスとの同時手術）

上肢動脈の血行再建，頸動脈内膜摘除，腹部内臓分枝再建など様々な病態の患者さんに様々な術式を行いました．腸骨動脈の限局性狭窄に対してはバルーン拡張術，ステント留置などで侵襲の軽減もはかりました．

3）下肢静脈瘤：35例

高位結紮術および硬化療法を原則としておりますが，重症例10例には根治性のにストリッピング手術を行いました．患者さんのニーズ，病態に応じて，術式を選択し，治療にあたりました．

4）内シャント：12例

再手術例が多く，肘でのシャントが5例，人工血管を使用したものが2例ありました．

5）静脈再建：1例

透析用シャント側の鎖骨下静脈閉塞例に対し，上腕－内頸静脈バイパスを行い，静脈再建を行いました．術後，上肢の腫脹は著明に改善し，穿刺可能となりました．

3．胸部・肺疾患　33例

1）肺癌　17例

（肺葉切除15，胸腔鏡下生検2）

2）気胸　9例（胸腔鏡手術9）

3）良性腫瘍　3例

（胸腔鏡手術2，肺葉切除1）

4）膿胸　1例

5）胸壁腫瘍　1例（胸腔鏡下摘出術）

6）縦隔　2例（胸腔鏡手術2）

手術の低侵襲下をめざして，積極的に胸腔鏡手術，胸腔鏡補助下手術を導入しております．マルチスライスCTの導入により小径の腫瘤が発見されるようになり，胸腔鏡に術中迅速病理診断（テレパソ）を併用し，確定診断をつけ，治療にあたってきました．手術死亡はありませんでした．

4．その他　46例

大腿切断，気管切開，腸瘻造設，交通外傷，リンパ節プローベ，腫瘤切除など

論文、学会活動

論文発表5扁（うち英文1扁），学会，研究会，講演会における発表が31題ありました．このうち全国規模の学会，研究会における発表が11題あり，その内の3題はシンポジウム，ワークショップでの発表でした．検討できる症例数が増加し，観察期間がある程度の長さになったため，様々な検討ができるようになり，ますます内容の濃い発表が行えると思います．きちんと成績をまとめ，問題点があればそれを改善し，さらなる治療成績の向上をめざすつもりです．

おわりに

この地域の基幹病院として，ますます機能を充実させていきたいと思いますので，今後ともよろしくお願い申し上げます．また，当科で扱う手術は大掛かりなものが多く，臨床工学科，検査科，放射線科など他部門の協力なしには成り立ちません．休日，夜間をいとわず，ご協力をいただいた皆様に感謝致します．

整形外科この一年

整形外科医長　高橋宏明

人事移動

平成12年は，高橋宏明，三上将，室田栄宏，放生憲博の4名で3月まで診療を行って参りましたが，4月より，室田が北大へ，放生が美唄労災病院へ研修のため転出し，北大から西池修（平成11年に3カ月在院）を再び迎え，昨年同様1名減の3名のスタッフで診療スタートとなりました．不幸にも本年は1年目ドクターの派遣はなく，数年振りの通年3人体制となりました．この体制はしばらく続くものと思われます．

診療状況

外来は従来通り，予約制，午前のみ受付で行っています．月水金を2診体制，火木を1診体制で行っています．1日平均外来数も150名前後でで昨年と比べさほど変わりません．スタッフの数の制