

眉山 第11号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

第11号発刊の挨拶

徳島大学病院循環器内科科長 佐田 政隆

平素より大変お世話になっております。先生方のおかげで、徳島大学循環器内科は着実に発展してきております。症例数の増加に伴い、循環器内科での実習を志望する学生、研修医も増加の一途を辿っております。卒後三年目以降の専門研修医、大学院生、県外からの入局者も毎年増え続けております。今後益々、臨床、教育、研究を発展させていきたいと思っております。末長い御支援を何卒よろしくお願いいたします。

徳島大学循環器内科は開設当初より、顔の見える緊密な病診連携をめざし、眉山循環器カンファレンスを開催しております。第11回は大櫛日出郷先生に座長をお務めいただき、末梢動脈疾患をテーマに開催いたしました。末梢動脈疾患は、命に直接関係することがないということで、従来、冠動脈疾患と比べて軽視される傾向がありました。しかし、重症末梢動脈疾患患者の生命予後が大腸癌患者などより悪いことが報告され、最近急速に注目されています。外科的手術ばかりでなく、近年カテーテルインターベンションの手技が進歩し、多くの症例が治療できるようになりました。末梢動脈疾患症例を早期に診断して、治療介入することで、生命予後ならびに生活の質(QOL)を向上させることが重要と考えられます。

当科においても、末梢動脈疾患による難治性の下肢虚血や繰り返す心不全に対して、血管内治療が劇的な改善効果をもたらした二症例を経験しました。今回の眉山循環器カンファレンスでは、その症例の報告をした後、この分野の第一人者である信州大学の宮下裕介先生に特別講演をしていただきました。カテーテルインターベンションの著明な効果ならびに苦しんでいる患者さんのために日夜奮闘される熱意ある姿に一同感銘いたしました。



沢山の先生方に御参加いただき、有意義な情報交換を行うことができました。当日、参加しただけでなかった先生方にも会の内容をお伝えすることができるよう広報誌『眉山』第11号を発刊させていただきました。この『眉山』が、今後の病診連携の一助になれば幸いです。

企画に工夫をこらしながら、今後も眉山循環器カンファレンスを定期的開催していく予定です。次回は、2/16に帝京大学の寺本民夫先生にお越しいただき、改定されたばかりの「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012」について最新の情報をご講演していただきます。お誘いあわせのうえ、沢山の先生方にご参加いただけますようお願い申し上げます。ご意見、ご質問、ご要望などがありましたら、ご連絡ください。

今後とも徳島大学循環器内科のご支援を何卒宜しくお願い申し上げます。

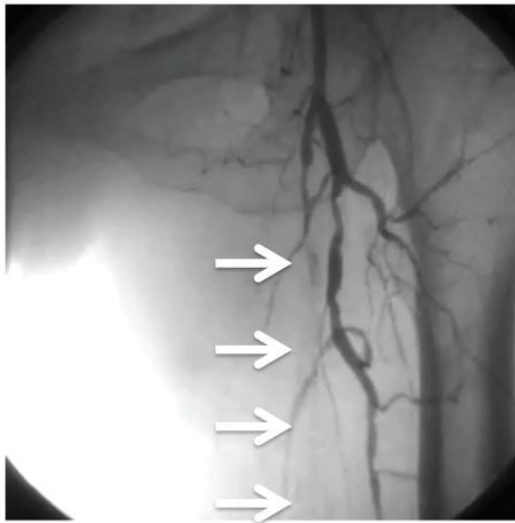
重症下肢虚血病変に対して経皮的な下肢動脈血管形成術が奏功し、予定されていた下肢切断手術を回避できた一症例

卒後臨床研修センター 田根なつ紀

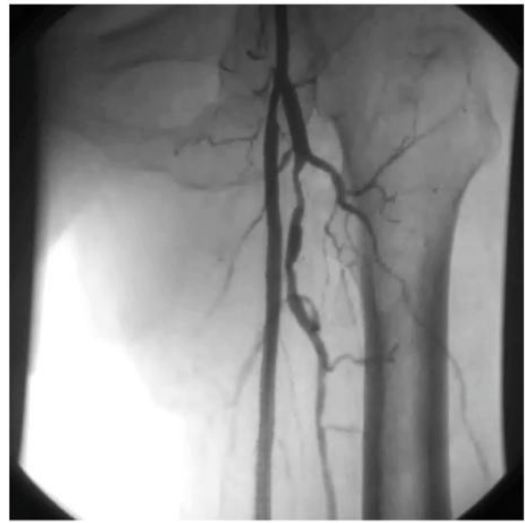
症例は60歳代女性。2010年11月左第Ⅰ趾、第Ⅲ趾、第Ⅴ趾の変色と潰瘍に気がついていましたが放置し、12月に安静時疼痛も出現し車椅子生活となった。2011年1月当院形成外科にてFontain4度の重症閉塞性動脈硬化症(ASO)と診断され、下肢切断術が予定され、下肢血流評価、術前心精査目的に当科紹介となった。既往歴に糖尿病、慢性腎不全(維持透析中)、高血圧、脂質異常症があった。入院時には両足に冷感があり、左膝窩・後脛骨・足背動脈は触知できなかった。下肢動脈造影検査では、左下肢動脈は、左浅大腿動脈において石灰化が強く分枝直後に閉塞しており、膝窩動脈まで途絶していた。後日、経皮的にカテーテル治療を行い、左浅大腿動脈に3本のSMARTステントを留置し、開存に成功した。術後に形成外科でデブリドマンを行い、皮膚色の改善と足関節上腕血圧比(ABI)(測定不能→1.26)および皮膚組織灌流圧(SPP)(左足背:25→43mmHg、左内側足底:29→60mmHg、左外側足底壊疽部付近:21→27mmHg、左第Ⅰ指基部背側:41→64mmHg、左第Ⅴ趾基部背側:40→54mmHg)の改善を認めた。

本症例は、TASCⅡの分類ではC型病変にあてはまり、外科的手術が推奨される症例であったが、ご本人が手術を希望されなかったことと血管内治療デバイスの近年の発達により血管内治療の成功率が向上していることから、経皮的なカテーテル治療を選択した。また、頸動脈、冠動脈にも動脈硬化病変が認められ、下肢の治療だけでなく、全身の動脈硬化化に対してのtotal careが重要であると考えられた。

術前



術後



術前

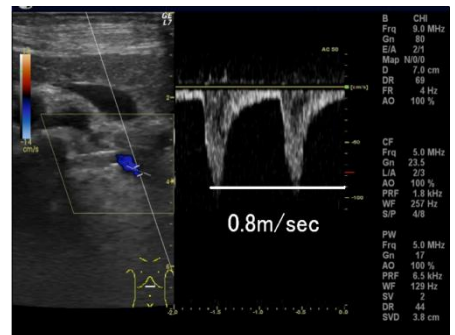
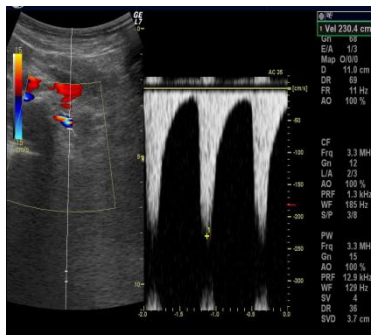
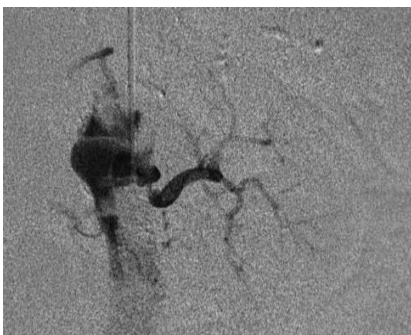
術後

——下肢虚血の患者ご紹介のお願い——
重症下肢虚血は全身動脈硬化の終末像として現れることが多く、1年後死亡率が25%と予後の大変悪い病態です。出来るだけ早期に診断し薬物治療、血管内インターベンション治療あるいは外科バイパス手術などの総合的な治療介入が求められます。下肢虚血が疑われる患者さんがおられましたら当科紹介をお願い致します。糖尿病や慢性腎障害患者、高齢者では下肢症状が出にくいことがあります。下肢の色が悪い、足背動脈が触れないなどの所見がある患者さんもお紹介いただければ血管の精査をさせていただきます。

徳島大学病院研修医1年目の田岡志保と申します。本年10月に開催されました第11回眉山循環器カンファレンスで、繰り返す心不全と維持透析導入から離脱しえた腎動脈狭窄症の一例の報告をさせて頂きました。以下に簡単に内容を紹介させて頂きます。

症例は72歳女性。2007年に腎癌で右腎摘出術を受けた後次第に腎不全が進行、血清Cre値2.5~3.0mg/dlと上昇がみられ腎臓内科外来通院中でした。徐々に血圧上昇し、種々の降圧薬を内服開始したものの収縮期血圧は150-180mmHgとコントロール不良でした。

2009年11月4日早朝に突然の呼吸苦を主訴に緊急入院し、肺水腫および呼吸性アシドーシスを認め、挿管人工呼吸管理となりました。集中治療により一時心不全が軽快したものの、繰り返す心不全の再燃により集中治療を必要としました。経食道エコーも行いましたが、軽度MRが認められたのみで、局所壁運動異常もありませんでした。その後再び急激な血圧上昇とそれに伴う心不全増悪を生じ、血漿レニン活性6.6ng/ml/hと高値であったため腎血管エコーを行ったところ、左腎動脈起始部に2.3m/sと加速するモザイク血流を認めました。腎機能低下があることから造影剤使用量3mlと極力少なくして腎動脈造影を施行したところ、高度狭窄が観察されました。



その後心不全増悪を再度生じ無尿となったため、CHDFによる除水を行い、PTRAを施行しました。その結果、術後翌日から1500ml/day程度の排尿が確認され、収縮期血圧も100mmHg前後で安定、血漿レニン活性も0.4ng/ml/hと低下し、以後心不全再発もなく術後2週間程度で退院となりました。

腎動脈狭窄症には不安定狭心症様の胸痛や突然の肺水腫・うっ血性心不全を呈してくる例があり、これらはCardiac Disturbance Syndromeと定義されています。この場合には腎動脈ステント留置術によって88%の例で降圧および症状改善が報告されており、第一選択となるべき治療手段と言えます。

私自身まだ医師になりたてで、日常診療で手一杯になりがちなか中、一症例に着目し考察する大変貴重な経験となりました。このような発表の機会を与えて下さった佐田教授、丁寧に指導くださった竹谷先生、山口先生、伊勢先生はじめ諸先生方に感謝申し上げます。ありがとうございました。

留学報告

クリーブランドクリニック
楠瀬賢也

2011年9月より米国オハイオ州にあるクリーブランドクリニックCardiovascular Medicineにて研究留学させていただいています。徳島大学からは山田博胤先生(写真右)が10年前に留学されていた留学先であり、循環器領域における全米病院ランキング17年連続1位(更新中)という恵まれた環境での留学となりました。

クリーブランドクリニックはエリー湖に隣接する都市であり、最も近い有名な観光地はナイアガラの滝です。クリーブランド自体は中規模の街ですが、野球、バスケット、アイスホッケーなどの各種プロチームが本拠地を置き、買い物をするにも苦労しない立地となっています。冬は極寒、雪に閉ざされた街と聞いており、いままで最北の居住が茨城県の自分としては、初冬を迎えるにあたり戦々恐々としています。

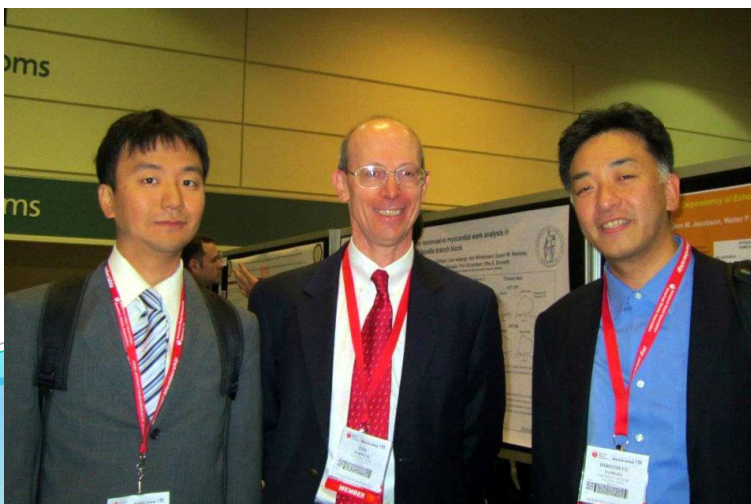
生活に関してはようやく慣れてきたというのが本音で、医療保険の手続きは昨日やっと完了したくらいです。物価は安く、特に牛肉は高品質肉でも100グラム100円以下であり、日本でいたときより随分牛肉の食卓に上がる頻度が増えています。仕事がデスクワークなので、運動不足にならないようにこちらで学生時代以来の剣道をはじめました。5段の先生もいらっしゃり、こちらも切磋琢磨できる環境です。また、米国は危険なところと思っていたのですが、場所を選べば思いのほか安全で道行く人もみな親切であり、娘と一緒に歩いていると「So pretty girl!」などと話しかけてくれ、おおらかで子供にやさしい風土です。

研究に関しては、日本で超音波学を専門としておりましたので、こちらでも心エコーを中心とした心血管イメージングの研究を行っています。直属の上司はThomas Marwick先生(写真中央)で、アメリカ最大の循環器学会であるAHA2011でも毎朝セッションの座長、発表をこなされる多忙な先生ですが、面倒見がよく私のつたない英語でも根気よく研究の相談に乗ってくれ、gentlemanという言葉がふさわしい先生です。また、他のスタッフやフェローの先生方も大変良くしてくれており、動物実験も含めた研究も次から次へと、という感じで忙しい日々です。

英語はやはり苦労が絶えず、ストレスとなっています。幸い、研究室の規模が大きく(フェローの人数は20名超)、英語のできない人の相手も慣れているのか、私レベルの英会話能力でも皆優しく相手をしてくれております。見捨てられないように英会話もさらに努力していこうとCNNを聞く日々です。

まだ渡米3か月足らずであり、セットアップを中心に書かせていただきました、次には具体的な研究成果も含め、ご報告できれば幸いです。

最後になりましたが、この留学を行うにあたり多大なるご尽力をいただきました佐田政隆教授をはじめ、徳島大学循環器内科の先生方に心より感謝いたします。



学会報告 ～AHA2011 アメリカ・オーランド～

循環器内科 坂東 美佳

この度、2011年11月12日から11月18日まで添木先生・山田先生・山口先生・東田さん・佐藤さん・安岡さんとアメリカ・オーランドで開催されたAHA2011に参加させていただきました。

往路の飛行機内は寒さで鳥肌が立つほどでしたが、フロリダに到着するとヤシの木が生い茂っていて、非常に暖かく、まさに南国の雰囲気でした。

初めての国際学会での発表であり、ポスターといっても会場がどんな雰囲気なのかもわからず、日本語での質疑応答も怪しいのに、英語でなんて...と不安でしたが、発表が最終日であったことやロチェスター大学留学中の八木先生、クリーブランドクリニックに留学された楠瀬先生に再会でき、活躍されている先生方の姿を見たら、不安よりも感動の方が大きくなりました。また、山田先生のおかげで日本人留学生の先生方や日本国内の著明な先生方とお話することができ、今まであまり想像できなかった留学に対する憧れさえ湧いてきました。学会会場で見るとポスターは肺高血圧や3-D speckle trackingの内容が多く、勉強不足で十分理解できないところもありましたが、現在、徳大で取り組んでいる内容が世界に通じる内容であることがわかりました。

今回の私の発表は頸動脈エコーの生のデータをとってきて、プラーク内を脂質・線維・石灰化に色付けするソフト(iPlaque)の病理組織との比較およびスタチン投与例における臨床応用の内容でした。症例報告以外の内容で作る初めてのポスターであり、出発直前まで山田先生と相談して何とかポスター印刷に間に合ったような状態でしたが、発表するセッションが『2-D and 3-D Myocardial Mechanics』と内容とやや異なる範疇であったこと、また発表が最終日であったことから、開き直って発表に臨むことができました。途中、激励のお言葉をいただくこともあり、全体として無事に終わることができたと思います。

また、一度は参加してみたいと思っていた“Fun Run, Fun Walk”にも挑戦することができました。朝6時30分から5kmのコースを走りました。参加者が非常に多いこと、またレベルが高いこと(トップは約17分間で完走でした!)にびっくりしましたが、きれいな朝日と湖を見ることができ、自分なりのペースで楽しく走る事ができました。

今回の学会で学んだことは非常に沢山ありますが、一番大きいのは今まで理解できていなかった学会参加の醍醐味を実感できたことだと思います。毎日の仕事をこなすだけでなく、この楽しさをまた味わうために次の学会にも参加できるよう、今後もっと頑張りたいと思います。

最後になりますが、今回ご一緒させていただき、また日頃から沢山のアドバイスをくださっている添木先生、山口先生、また、楽しい時間を共有させていただいた東田さん、佐藤さん、安岡さん、ならびにいつも親身に御指導くださっている山田先生、および、超音波センターのスタッフの皆様、循環器内科の諸先生方・スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。誠にありがとうございました。



徳島大学病院循環器内科における女性医師の現況をご報告いたします。

女性医局員は徐々に増えてきて、佐田政隆教授をはじめとする全循環器内科医局員20名のうち現在6名が女性です。留学中の2名を除くと、全医局員の3分の1が女医ということになります。そのうち既婚者は3名で、仕事と家庭の両立にがんばっています。

循環器内科は救急対応が多く、放射線被爆を伴う心臓カテーテル検査等はとも重要です。当科は救急の受け入れも積極的におこなっており、カテーテル件数も増えているのが現状です。

そういう中で、当循環器内科では各自の希望に応じた内容で業務にたずさわることができています。例えば、小さな子供がいる場合は外来や病棟、オンコールは免除され、子供の体調などによる急な欠勤も業務に支障をきたさない体制となっています。希望によりカテーテル検査をはずしてもらうことも可能で、心臓リハビリや心エコー検査などを中心に担当しております。

また、新設された医局の北側医員室の中に女性専用更衣室が整備されました。絨毯張りで、着替えの際に洋服が汚れる心配がありません。またお湯の出る洗面台もあり、非常に便利です。夕方や休日など業務の際に子供を連れてくることができるようにも配慮されています。

最近、日本循環器学会や心臓病学会その他、学術集会時に託児所を設置する学会も多くなってきました。子供同伴でも安心して学会参加が可能です。また、佐田教授は子供を連れての研究会への参加にもご理解があり、時々子連れで参加させていただいております。先生方にご迷惑にならないようにいたしますので、その点ご理解いただけましたらと存じます。

それぞれの状況の中でこれからもがんばってまいります。今後ともどうぞよろしく願い申し上げます。



医局の現況と今後の行事について

循環器内科総務医長 添木 武

平素より大変お世話になっております。総務医長(医局長)の添木です。前回(眉山10号:平成23年9月発行)以降の医局行事としましては、10月16日にホテルグランドパレス徳島にて開催された徳島大学循環器内科学の開講記念会があげられます。同会は例年よりも開催の時期が遅くなってしまったのですが、62名の参加があり盛大に行われました。特に、山口先生による緊急レポート「東日本大震災への医療派遣チームの一員として」は、被災地の緊迫感がひしひしと伝わってくる内容であり、当科として今後もこういった社会貢献に関わっていかねばと改めて感じた次第です。なお、当日御出席頂いた先生方にはこの場を借りまして改めて御礼申し上げます。また、本年の医局行事としましては、早くも第4回目の参加となるハート連としての阿波踊りがあります。今年は8月15日(水)に予定しています。本年も例年以上に盛り上がるよう鋭意準備していきますので、興味のある先生は是非一度ご参加頂ければと思います。最後になりましたが、医局員一同力を合わせより良質の医療を提供できるよう益々がんばっていく所存ですので、先生方におかれましては今後ともさらなるお力添えをお願い申し上げます。

趣味のコーナー ～徳島マラソン2011を完走して～

循環器内科 高島 啓

人生初のフルマラソンということで自分なりに練習を重ねて本番に臨みました。やる気は十分ありました。ですが、そのやる気が空回りして練習中に右膝を痛め、それが完治せぬままの出場となりました。

最初の15kmくらいは概ね練習通りで、1kmあたり6分のペースで走っていました。しかしそのあたりから膝の痛みがかなり強くなってきて、救護所でスプレーを借りたり、ボランティアの理学療法士さんにストレッチしてもらいながらなんとか吉野川の折り返しまでたどり着きました。

後半戦、特に折り返しから35kmくらいまでは本当に地獄のようでした。走るのはおろか歩いても息が苦しくなり、膝も痛くてびっこ引きながらなんとか前に進むような状態でした。背中メッセージカードに我々がハート連の囃し文句である「心筋梗塞助けます」と銘打ったばかりに、最近心房細動と診断されたおじさんに色々質問され、ランニング外来をする羽目になってペースを崩しました。

次第に4時間半のペースメーカーさんに抜かれ、仮装大会の人たちに抜かれ、終いには還暦のおじさんにいともたやすく抜かれ、一緒に走ってくれるのは痛みと孤独感だけでした。

そのような状態で一時は途中棄権も考えましたが、最後まで完走することができたのは応援にきてくれた妻や医局の方々のおかげです。全然景色が変わらない30km途中で医局の矢田さんが声をかけてくれて、ゴール手前では山口先生と小笠原さんの明るい声援にぐっと元気もらって、5人くらい一気に抜いてゴールしました。ゴールしたときにかーっと目頭が熱くなりましたが、つらい思いをただけに感動はひとしおでした。ゴール後は満身創痍で妻に看病してもらいながら帰るという最後まで情けない感じでしたが、とにかく完走できてうれしかったです。次はもっと良いタイムが出せるよう頑張ろうと思います。



—循環器内科への紹介方法—

1. FAX新患予約 受付:平日 9:00-17:00

地域医療連携センターFAX予約室(0120-33-5979)へFAXしてください。

〈FAXの書式: http://www.tokushima-hosp.jp/m_regional/fax.html〉

心エコー検査(火、金)の直接予約も行っています。

不明な点は電話(088-633-9106)で地域医療連携センターにお問い合わせ下さい。

2. 時間内の緊急受診 平日8:30 - 17:15

内科外来に電話(088-633-7118)して頂き、循環器内科外来担当医にご相談ください。

木曜日は休診日です(緊急を要する症例には対応いたします)。

3. 時間外の緊急受診(平日17:15 - 8:30,土・日・祝日)

時間外の場合、大学病院の事務当直(088-633-9211)に連絡してください。

連絡を受けた循環器内科オンコール医が対応します。

4. 肺高血圧症専門外来について

毎週木曜日午後2:00～ 完全予約制です。FAX予約をご利用ください。

担当:山田(第1,3,5週)・竹谷(第2,4週)

■ 連絡事項、今後の予定

平成24年2月16日(木) 第12回眉山循環器カンファレンス

19:00より、徳島大学病院 西病棟11階 日亜メディカルホールにて

■ 編集後記

私が編集長を引き継いでから無事に四度目の広報誌を作成することが出来ました。今回は徳島マラソン初体験の高島先生から、完走翌日に今感じている興奮を誰かに伝えたくぜひ投稿させて欲しいとの連絡があり、体験記を掲載しました。医局員紹介は今回お休みしますが、次回は新入局の先生達を紹介予定です。女性医局員が増えており、現況を富田先生にお願いしました。華やかな雰囲気これから壊すことなく、臨床、研究、教育に邁進していく所存です。今後とも先生方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

眉山第11号

平成24年1月5日発行

発行者 佐田政隆
編集 山口浩司