

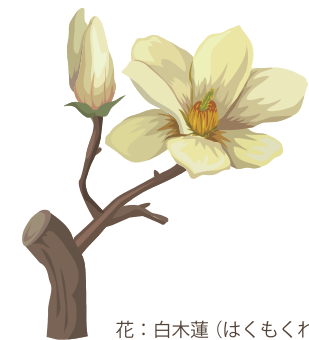
くす通信

第133号
2012年3月1日

国立病院機構 熊本医療センター発行

心臓血管疾患についてご存じですか？

腹部大動脈瘤と手術について



花：白木蓮（はくもくれん）

「くす（樟）」の由来について

くす（樟）は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。

また、くすし（薬師）とは、医師のことを指し、くすしぶみ（薬師書）は医術に関する書物のことを言います。

本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

腹部大動脈瘤 両治療法の違い

	開腹手術	ステントグラフト手術
利点	① 確実性が高い ～動脈瘤が完全に切除される。 ② 長期成績は安定している。	① 手術侵襲が少ない ～局所麻酔でも可能。 ② 傷が目立たない。
欠点	① 手術侵襲が大きい。 ② 術後合併症が多い ～腸閉塞など。 ③ 傷が大きく、目立つ。	① 確実性が低い ～エンドリークなど ② 長期成績は未確定

ステントグラフト手術とは簡単に言うと、ステントグラフトと言われる筒状のものを動脈瘤の中に通して、正常の血管の間に橋渡しするような形となります。この結果、動脈瘤の部分に直接血圧がかからず破裂が予防できるという理屈です。これは局所麻酔でも可能な手術であり、体への負担が少なく、翌日からは術前と同じように生活が可能です（但し、多少の傷の痛みは伴います）。この手術は2006年から厚生省の認可があり、本邦では腹部大動脈瘤の半数がステントグラフトに移行しており、当院でも半数は同方法が選択されています。体への負担が少ないため様々な合併症のある方や高齢者など、一般的に手術に対して“ハイリスク”とされる患者さんに適応されています。しかし負担が少ない分、ステントグラフトと動脈の間に血流が生じたり、動脈の枝から血液が逆流して動脈瘤の中に血流が残存してしまうエンドリークと呼ばれる現象が起き、不完全な治療になりかねないこともあります。したがって当科ではこの方法は合併症が多い方、70歳以上の方、複数回の開腹手術をされている方などに選択しています。



CCU

CCU(4床)では医師が24時間常駐し重傷の患者様の対応をしています。

診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科
- 感覚器センター 眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科
- 画像診断・治療センター 放射線科
- 救命救急センター 救急科
- 精神科 ■ 小児科 ■ 外科 ■ 整形外科
- リハビリテーション科 ■ 泌尿器科 ■ 産婦人科
- 歯科口腔外科 ■ 形成外科 ■ 麻酔科 ■ 病理診断科

- 🕒 診療時間 8:30～17:00
- 🕒 受付時間 8:15～11:00
- 🕒 休診日 土・日曜日および祝日

急患はいつでも受け付けます

〒860-0008 熊本市二の丸1-5
 TEL 096 (353) 6501 (代表)
 FAX 096 (325) 2519
 H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>

心臓血管外科

心臓血管外科では①心臓疾患～虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）・心臓弁膜症・不整脈など、②大動脈疾患～大動脈瘤、急性大動脈解離、③末梢血管疾患～閉塞性動脈硬化症、④静脈疾患～静脈瘤など、⑤透析患者へのシャント手術、などの心臓血管疾患に対する診療を行っています。

特に大動脈瘤に対しては胸部、腹部いずれも体に負担の少ない低侵襲治療であるステントグラフトも積極的に行っています。

心臓血管疾患についてご存じですか？

腹部大動脈瘤と手術について



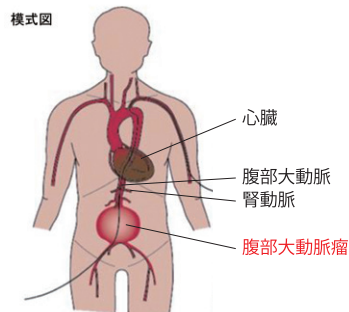
心臓血管外科医長
 岡本 実

はじめに

わが国では1970年代から、生活の欧米化に伴い、糖尿病、高血圧、高脂血症、さらに高齢者の急速な増加を背景に、動脈瘤患者数が増加しています。

動脈瘤とは

動脈が何らかの原因で拡張してくる病気です。原因には上記のような高血圧などに伴う動脈硬化性、マルファン症候群に代表されるような体の組織を強く維持する結合組織とよばれる組織に異常のある疾患、梅毒などの感染症や炎症によるものが挙げられます。



さらに動脈壁の病理形態によっては真性、動脈解離性、仮性瘤に分類され、画像所見などの動脈瘤そのものの形で嚢状（巾着袋のような形）と紡錘状（糸瓜のように全体がなだらかに大きい形）の2つに分類されています。

治療基準

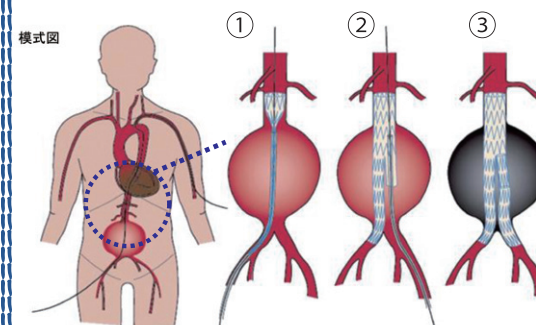
動脈瘤の大きさが正常の大きさより約2倍になったら手術適応とされます。今回の腹部大動脈瘤に関しては5cmを越えると1年間で100人中10人程度が破裂するとされ、手術適応とされています。また、1cm大きくなるごとに破裂する確立が約10%ずつ上昇すると言われています。さらに破裂するとほとんどが救命できません。

手術方法

従来のお腹を切って手術する開腹手術と、両足の付け根を5cmほど切って行うステントグラフト手術と呼ばれる2通りの方法に分けられます。

→裏面に両治療法の違いの説明があります。

ステントグラフト手術とは？



- ① ステントグラフトと言われる筒状のものを動脈瘤の中に通します。
- ② 正常の血管の間に橋渡しするようになります。
- ③ この結果、動脈瘤の部分に直接血圧がかからず破裂が予防できます。