

外来担当表

外来窓口	科名	時間	月	火	水	木	金
10 内科	循環器内科	午前	内田耕資	濱田芳夫	白石宏造	濱田芳夫	平野能文
			白石宏造(再診)		百名英二(再診)		百名英二(再診)
		午後		内田耕資		濱田芳夫	
						平野能文	
	冠疾患治療科	午前			山田寿太郎		山田寿太郎
	ペースメーカー外来	午後	白石宏造		百名英二		

※外来担当表は、予告なく変更される場合がございます。来院前に必ずお電話でご確認ください。  
※休診予定については、お電話にてご確認ください。連絡先:083-262-2300 (代表)

# Doctors File 14

## 循環器内科

循環器診療における **ベストパートナー** を目指します



Doctors File 14

山口県済生会下関総合病院の広報誌

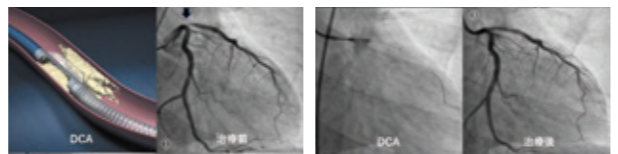
2022年2月21日発行 発行者:病院長 森 健治 編集:広報委員会 〒759-6603 下関市安岡町8丁目5番1号 TEL:083-262-2300 FAX:083-262-2301

最新の外来診療表がホームページで確認できます <https://www.simo.saiseikai.or.jp/>



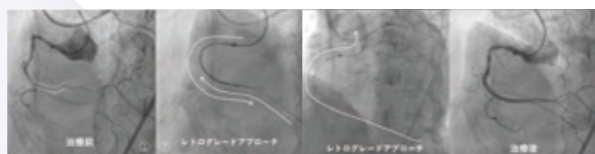
〈図1〉ロータブレーターによる治療

分岐部病変では主枝を拡張することによりブラークシフトが起き、側枝が閉塞することがあります。側枝が大きい場合は致命的な合併症となるのでそれを防ぐ目的でブラークを切除することもあります(方向性冠動脈粥腫切除術, directional coronary atherectomy: DCA)。場合によってはステントを留置せずにDCAのみで治療することもあります(図2)。



〈図2〉DCAを用いたステントレス治療

慢性完全閉塞病変(Chronic total occlusion: CTO)とは閉塞して時間が経過(3か月以上)した病変です。血栓で閉塞する急性心筋梗塞とは異なり、閉塞部は組織学的に硬くなっています。そのため使用するガイドワイヤーは硬めのものを使用することが多く、さらには閉塞部の血管走行は不明確なので、術者は知識や経験から解剖の予想を行い、ガイドワイヤーからの感触などから正確なルートを探索する必要があります。そのため高い技術力が要求されます。近年、側副血行路から逆行性にガイドワイヤーを通過させるレトログレードアプローチというテクニックがあり、CTO PCIの成功率が向上しています(図3)。



〈図3〉CTOに対するレトログレードアプローチ

当院は上記のような特殊なデバイスやテクニックを駆使して冠動脈複雑病変に対しても冠動脈インターベンションを行い、患者様に質の高い医療を提供しています。

冠動脈インターベンション(Percutaneous coronary intervention: PCI)とは冠動脈の狭窄・閉塞病変に対してカテーテルを用いて治療する方法です。通常はバルーンによる拡張およびステント留置を行うことが一般的ですが、冠動脈複雑病変(石灰化病変、分岐部病変、慢性完全閉塞病変など)に対してはその他のデバイスや特殊なテクニックを用いることがあります。

石灰化病変の中には石灰化のためバルーンで十分な拡張ができない場合があります。またバルーンが通過することすらできないこともあります。そういった場合はロータブレーターというデバイスを使用し、石灰化病変を削る必要があります。その結果、バルーンによる拡張およびステント留置を行えるようになります(図1)。

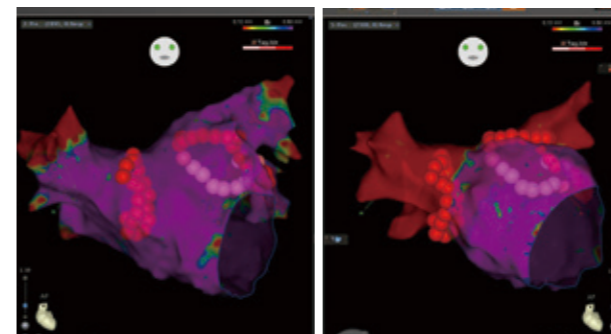
## 不整脈診療

当科では不整脈診療についても積極的に取り組んでいます。現在、一般的な頻脈性不整脈疾患(発作性上室性頻拍症・心房粗動など)に加え、全国的に心房細動に対するアブレーション治療(経皮的な心筋焼灼術)が広く普及し治療適応も拡大する傾向にあります。当院でも心腔内の3DマッピングシステムであるCARTOシステムを用いて、より正確なマッピングによる治療成績の向上と安全性の確保を目指した治療を行なっています。

また、当院は不整脈専門施設に認定されており、デバイス治療についても取り組んでいます。徐脈性不整脈に対する従来のペースメーカー治療に加え、心室頻拍・心室細動といった致死性不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)の導入も積極的に行っています。また、リードレスペースメーカー治療も導入しており、より低侵襲な治療も行えるようになっており近年症例数が増えています。加えて、心臓内の刺激伝導系の障害による心機能低下症例については心臓再同期療法(CRT)の導入をおこなっており、重症心不全治療の新たな選択肢となっています。

不整脈診断の分野では、医療技術の向上により従来の24時間心電図では検知できなかったふらつきや失神の原因となるような不整脈の検出が可能となっています。近年では2週間の不整脈モニタリングが可能な着脱式のイベントレコーダ(ELR)や、それでも検出できないような頻度の低い発作に対して前胸部皮下にチップを留置する植え込み型ループレコーダ(ILR・ICM)が使用可能となっており、不整脈疾患検出率の向上に繋がっています。

このように、不整脈治療・診断について新たな技術を積極的に取り入れるようにしており、不整脈疾患でお困りの患者様につきましては是非ご相談頂ければと思います。



CARTOシステムによる心房3Dマッピング



各種ペースメーカー



イベントレコーダ





## 山田 寿太郎

Yamada Jutaro

副院長  
循環器内科科長  
冠疾患治療科科長  
心臓血管センター副センター長

【出身大学】  
鹿児島大学(平成6年)

【専門領域】  
冠動脈インターベンション

【資格】  
日本内科学会認定内科医  
日本循環器学会専門医  
日本心血管インターベンション学会専門医

患者さんに質の高い医療を  
提供したいと思ひます。



## 平野 能文

Hirano Yoshihumi

【出身大学】  
島根医科大学(平成6年)

【専門領域】  
虚血性心疾患、弁膜症

【資格】  
日本内科学会認定内科医  
日本内科学会総合内科専門医  
日本循環器学会専門医  
日本心血管インターベンション学会認定医

丁寧に質の高い  
医療を提供し、  
皆様に安心して頂く  
よう努めます。



## 白石 宏造

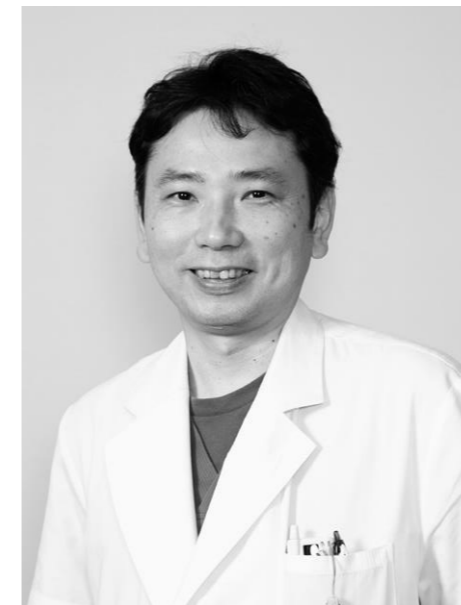
Shiraishi Kozo

【出身大学】  
高知大学(平成18年)

【専門領域】  
心臓カテーテル治療

【資格】  
日本内科学会認定内科医  
日本内科学会総合内科専門医  
日本循環器学会専門医  
心臓リハビリテーション学会指導士  
日本心血管インターベンション学会認定医

常に分かりやすい病状  
説明に心がけています。  
息切れ・動悸・むくみ  
などの症状でお困り  
でしたら気軽に相談  
下さい。



## 内田 耕資

Uchida Kosuke

【出身大学】  
山口大学(平成18年)

【専門領域】  
循環器一般

【資格】  
日本内科学会認定内科医  
日本内科学会総合内科専門医  
日本循環器学会専門医

循環器診療は  
お力になれることがあれば  
幸いに存じます。  
ご紹介 よろしくお願ひいたします。