北海道社会保険病院だより

平成１９年9月発行　第２７号

心臓血管センターの紹介

心臓血管外科部長
吉田　俊人

本年平成19年４月から当心臓血管センター心臓血管外科に赴任いたしました吉田です。前任地は市立釧路総合病院心臓血管外科でした。よろしくお願いします。

当センターについては、前回は平成17年７月号で五十嵐慶一当センター長がご案内いたしましたが、もう一度現況をご案内し、外科部門の特徴をご紹介いたします。

当院での循環器診療は１９９９年の循環器科の開設から始まりました。その目的は生命に直接かかわる、狭心症・心筋梗塞・急性心不全などの心臓病に直ちに救急対応し、救命・予後改善を図ることでした。２００１年には心臓血管外科が開設され外科部門として循環器治療の一翼を担ってきました。２００５年６月からは心臓血管センターとして包括的循環器診療を開始いたしました。

当センターでは内科・外科が一体となって４部門を有機的に運営しています。まず外来部門では、全くの初診の患者様から他院からの紹介患者様、治療後のフォローアップの患者様まで、病棟からローテーションで情報を共有した看護体制で対応させていただき、心臓血管の疾患に対し内科・外科問わず受診していただき総合的に診療いたします。次に病棟部門では、多くの疾患に対する診断・治療においてクリティカルパスを使用し、情報の共有と合理化に努め、正確にかつ円滑に進行させています。更に集中治療部門では循環器系集中治療室（ＩＣＣＵ）として多くのスタッフの結集のもと、精密持続点滴による様々な薬物治療やＩＡＢＰやＰＣＰＳといった機械的循環補助、人工呼吸器や気管内挿管を避けるヴァイパップなどによる呼吸管理、急性腎不全や慢性腎不全に対する透析療法や多臓器不全などに対する血漿交換などの血液浄化療法などの集学的治療を施行し、重症患者様に高度治療を提供しています。また心臓リハビリ部門では、患者様一人一人の状態を的確に把握・情報の共有を図り、初期の段階からリハビリを開始することにより早期の社会復帰を目指しています。病棟担当薬剤師による包括的薬物療法の把握や副作用などの発現管理、医療相談室スタッフ・地域医療連携室スタッフとの退院後の生活への相談・支援など、全ての段階において十分で安心な診療を提供するべく努力しています。

心臓血管外科の特徴といたしましては、対象は狭心症・心筋梗塞などの冠動脈疾患、様々な弁膜症、大動脈瘤、および下肢閉塞性動脈硬化症などの後天性心血管疾患が主体です。

冠動脈疾患には冠動脈バイパス術がおもに施行されますが、私個人の低侵襲手術へのこだわりで初回手術では98％で人工心肺を使用しないオフポンプ冠動脈バイパス術（ＯＰＣＡＢ）を遂行しています。２００４年には釧路から札幌で開かれたＯＰＣＡＢ研究会でライブ手術を中継し、２００７年は札幌教育ライブ（ＳＬＤＣ）で10枝バイパスのビデオライブを供覧しました。特にハイリスクの患者様にとって合併症を低減する手術だと信じています。

弁膜症では、特に僧帽弁閉鎖不全症に対しては自己弁温存の僧帽弁形成術を積極的に施行しております。また冠動脈疾患を合併する患者様も大変多くバイパス術や虚血性僧帽弁閉鎖不全症に対する同時手術も頻回に行っています。

大動脈瘤ではその部位・範囲に応じて、的確な人工血管置換範囲・臓器保護を術前に十分に検討し、最適な循環補助にて手術を施行しています。下肢閉塞性動脈硬化症では最近の血管内治療の進歩とともに内科・外科がカテーテル治療とバイパス手術を最適に組み合わせて低侵襲で効果の高い治療を提供しています。

当センター心臓内科では年間１０００例以上の心臓カテーテル検査と４００例のカテーテル治療を行っており、道内の主要施設の一つとなっていますが、心臓血管外科として、心臓血管疾患をわずらった患者様に外科的治療を用いて、元気で自立した生活を営んでいただくことがわれわれの願いであり目標です。心臓や血管に不安のある方・指摘されたことがあるのになんとなくそのままになっている方などもお気軽に受診していただければ幸いです。

6階南病棟紹介

看護科長　本間　しのぶ

当病棟は平成17年7月に病棟・集中治療部門と外来部門が統合され心臓血管センターになりました。心臓血管センターは心臓内科・心臓血管外科・腎臓内科の3科で構成されています。

この3科はとても密接な関わりをもっています。心臓内科は狭心症・心筋梗塞・急性心不全などの重症な病気に対応できるように24時間体制で救急対応をしています。必要であれば即、カテーテル治療し、その後集中治療室で高度な治療を実践できる体制を整えています。カテーテル治療が出来ない症例に対しては冠動脈バイパス手術を行なっています。

心臓内科医・心臓血管外科医が協力して患者様の治療にあたっています。心臓の検査には造影剤の使用が必須になってきます。造影剤は腎臓に負担をかける薬剤であり、また狭心症の患者様のなかには糖尿病性腎症を併発している方もいるため腎臓の負担は避けられません。腎不全の患者様の多くも心疾患を併発しており心臓内科医と腎臓内医も協力して治療にあったっています。

このような病棟で私たち看護師は安全かつ確実に治療を行なうことができるようにお手伝いさせて頂いています。

センターは今年度6名の新人看護師を迎え40名のスタッフで看護しています。

集中治療室では重症な患者様が多いため、訓練されたスタッフが医師との連携のもと担当させていただいています。いろいろな制限がある中で安心していただけるように患者様1名に対してひとりの看護師が受け持っています。

病棟では検査入院の患者様が多く入退院の準備で看護師があわただしくしていることもありますが、入院の患者様をウエルカムボードで暖かくお迎えしています。検査入院する患者様には不安が少なくなるように動画で検査のご案内をし、イメージを持ってもらい検査を受けてもらっています。

心臓・腎臓病ともに自宅での自己管理が大切になってくるため疾患のことを理解してもらい、日常生活で注意してほしいことをなど退院指導に力を入れています。退院した患者様が外来受診のとき、病棟に遊びに来ていただき元気になった姿を拝見すると私たちはとてもうれしく、明日からの仕事の励みにしています。

今後とも心臓血管センターをどうぞよろしくお願いします。

秋の味覚「さんま」を食べよう！

管理栄養士　得能　理絵

今年も食欲の秋の到来です。いろいろな食べ物が旬の時期を迎え、食べ物のおいしい、幸せな季節がやってきます。数ある旬の食べ物の中でも、秋の味覚の代表格といえば、やっぱり「さんま」！今回は、さんまの栄養についてご紹介しましょう。

さんまは、なんといっても豊富な脂肪分が特徴で、さんまの栄養の多くはこの脂肪分に含まれています。旬の9月～11月は、1年の中で最も脂がのる時期であり、秋にとれるさんまは1年で一番おいしい上に、栄養も最も豊富です。

さんまの脂肪分には、青魚に多いDHA（ドコサヘキサエン酸）やEPA（エイコサペンタエン酸）といった不飽和脂肪酸が豊富に含まれています。

DHAは脳の細胞を活性化し、記憶力を高める効果があります。また、EPAは血液をサラサラにし、血栓や動脈硬化、高脂血症の予防効果があります。

その他にも、皮膚や目の粘膜を健康に保つビタミンAや、骨を丈夫にするビタミンD、血合いの部分には、貧血に有効なビタミンB12なども含まれています。

DHA・EPAは酸化されやすいという特徴があるので、体内で酸化して過酸化水素ができるのを防ぐため、βカロチンの多い緑黄色野菜といっしょにとると効果的です。健康にも良い秋の味覚「さんま」をおいしく味わいましょう。

さんまパスタ

◎1人分の栄養
カロリー５８０kcal、
脂質２２ｇ、塩分１．８ｇ

☆ワンパターンになりがちなさんま料理をイタリアンにアレンジ。
トマトのβカロチンも同時にとれる、効果的なメニューです。

材料（4人分）

さんま	3尾	赤唐辛子	1/2本
塩	小さじ1/3	トマトホール缶	200g
小麦粉	大さじ1・1/3	塩	小さじ1/2
スパゲッテ	320g	オリーブ油	大さじ1
塩	適量	スパゲッティの茹で汁	大さじ6
にんにく	2かけら	パセリ（みじん切り）	大さじ2
玉ねぎ	1/2玉		

作り方
1. さんまは3枚におろし、食べやすい大きさに切る。塩をふり、少しおいてから水気をふいて小麦粉をまぶす。フライパンに半量のオリーブ油を熱し、さんま焼いて取り出す。
2. にんにくは薄半分に切って軽くつぶす。玉ねぎは千切りにする。
3. 鍋に湯を沸かして塩を入れ、スパゲッティを芯が少し残るくらい硬めにゆでる。
4. フライパンに残りのオリーブ油とにんにくをいれて火にかけ、焦がさないように炒める。香りがたったら玉ねぎと小口切りにした赤唐辛子を加えて炒め、にんにくはいったん取り出す。
5. 4にトマトホール缶と塩を加えて水っぽさがなくなるまで煮詰める。
6. ゆであがったスパゲッティと分量のゆで汁を5に入れて混ぜ合わせ、器に盛る。仕上げにさんま、にんにくを盛り付け、彩りにパセリを散らす。