

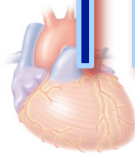


Department of Cardiovascular

Medicine

TOHOKU UNIVERSITY

HEART



東北大学病院 循環器内科広報誌 【第3号】

発行/東北大学病院循環器内科 平成19年2月15日

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1

Tel: (022) 717-7153, Fax: (022) 717-7156

<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/department/cvi.html>

印刷/笹氣出版印刷株式会社

循環器生涯教育講座のご案内

東北大学病院循環器内科 下川宏明

少し時間が経ちましたが、明けましておめでとうございます。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。通算で第3号の教室広報誌「Heart」をお届けいたします。

私が当科に平成17(2005)年7月に赴任しましてから約一年半が経過いたしました。この間、皆様の暖かいご支援をいただき、また、教室員全員の頑張りにより、臨床実績も徐々に上がってきました。さらに、昨年10月には、東北大学病院高度救命救急センターがオープンし、循環器系の救急患者も増加傾向にあります。

平成19年度(本年4月)より、毎月、「東北大学病院循環器生涯教育講座」(東北大学医師会主催)を始めることにいたしましたので、ご案内申し上げます。本公開講座の目的は、進歩の早い循環器診療の最新情報をお伝えするとともに、当科と地域の医療関係者の皆様との連携を図るためのものです。宮城県医師会・仙台市医師会の後援もいただき、毎回、日本医師会の生涯教育講座5単位が認定されます。本公開講座の概要は、次の通りです。

「東北大学病院循環器生涯教育講座」

- ・日時: 毎月第4木曜日、午後6時45分~8時15分
- ・場所: 良陵会館
- ・対象: 全ての医療関係者
- ・参加料: 無料(軽食付き)
- ・年間スケジュール: 8月・12月を除く合計10回
- ・後援: 宮城県医師会、仙台市医師会
(日本医師会生涯教育講座5単位を毎回認定)

年間スケジュールの詳細(テーマ・講師)は同封の参加登録申し込み用紙をご覧ください。参加を希望される方は、この参加登録用紙に必要事項をご記入後、ファックス・郵送・メールなどの方法で当科にご連絡下さい。なお、登録いただいても、毎回のご参加はご自由です。

最初の年になります平成19年度は教室の教官挙げて準備をし、皆様の日常のご診療やお仕事に必ず役に立つ内容にしたいと思います(テキストも用意いたします)。

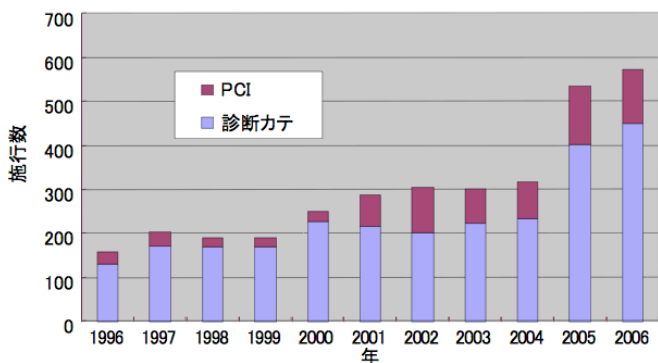
多くの皆様のご登録・ご参加を、心よりお待ちしております。



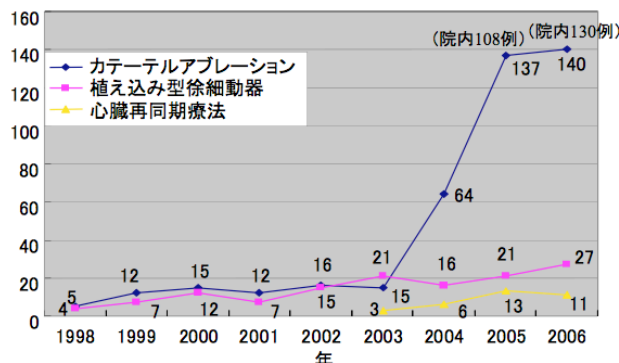
2006年(1~12月)の当科の臨床実績紹介

当科は、2001年に旧第一内科から移行した後、年間入院患者数約16,000、年間外来患者数約17,000で推移しています。図には示してはいませんが、患者さんの重症化と診療の高度化が進んでいることが当科の特徴です。皆様には、当科への患者様のご紹介をお願い申し上げます。左図は虚血グループおよび循環グループによる心臓カテーテル数とPCI数を示しています。2005年以降顕著な増加が見られ、PCI数も増加してきています。今後、高度救命救急センターの開設に伴い急性心筋梗塞をはじめとした循環器疾患の救急患者を積極的に受け入れていきます。右図は不整脈グループによる診療実績で、高周波アブレーション・植込型除細動器・心臓再同期療法(CRT)を示しています。2005年以降は高周波アブレーション治療数の顕著な増加が認められ、北関東東北では最も多い症例数を誇っています。CRTも総数で33例に達し、このうち除細動機能を有するCRT-Dを6例に施行しました。本治療により心臓移植を回避しえた重症心不全症例も増加しており、当科では今後とも積極的に施行していく予定です。(文責: 柴 信行・講師)

心臓カテーテル検査とPCI



高周波アブレーション・デバイス治療



東北心不全協議会のホームページを公開しました！！

CHART-2、SUPPORT の情報、登録はこちらから ↓

<http://tohoku.cardiovascular-medicine.jp>



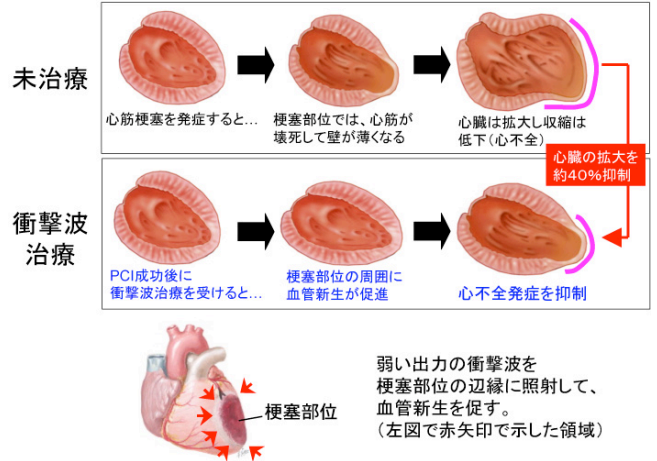
✓ワンポイント・レクチャー 急性心筋梗塞に対する体外衝撃波治療臨床試験の開始

我が国では、人口の高齢化や生活の欧米化により、虚血性心疾患・脳卒中・閉塞性動脈硬化症などの動脈硬化性疾患が増加しており、生命予後・QOLの悪化、医療費増加の原因となっています。急性心筋梗塞症例に対しては、緊急冠動脈カテーテルインターベンションにより閉塞血管を再疎通させますが、組織の浮腫などのために微小循環が十分に改善しないため、心筋梗塞サイズの拡大をきたし慢性期には心不全の増悪をきたす症例が少なくありません。

私達は、低出力の衝撃波（尿路結石破碎治療に用いられている出力の約10分の1）を体外から心臓に当てて血管新生を促す新しい治療法を開発し、現在、重症狭心症患者を対象に臨床試験を行っています。このたび倫理委員会の承認を得て、衝撃波治療法の治療対象を拡大し、平成19年2月から、**急性心筋梗塞患者を対象にした非侵襲性体外衝撃波治療法の臨床試験を開始**する運びとなりました。急性心筋梗塞への体外衝撃波治療法の応用は世界初となります。大型動物（ブタ）における検討の結果から、通常の治療に加えて衝撃波治療を行うことにより、梗塞境界領域の血流が改善して心筋梗塞サイズの拡大が抑制され、慢性期の心不全増悪が抑制されることが期待されます。今回開始する臨床試験では、冠動脈カテーテルインターベンション成功後に体外衝撃波治療を心筋梗塞発症後72時間以内に開始し、1-2日おきに計3回行います。具体的には、仰臥位で寝た患者さんの前胸壁に衝撃波発生装置をあて、装置に内蔵した超音波検査装置で心臓を観察して、虚血部位に照準を合わせて低出力衝撃波を照射します。1回の治療で200発の衝撃波を約50カ所に当てます。1回の治療時間は約3時間です。麻酔や鎮静剤は不要で、覚醒下で治療を行います。痛みはありません。この画期的な治療法は、他の先進医療（遺伝子治療、未分化細胞移植）と異なり、全身麻酔や手術操作が一切不要であるという点で極めて非侵襲的な治療法です。また、非常に弱い出力の衝撃波を照射するため、治療に伴う副作用や合併症も認めていません。

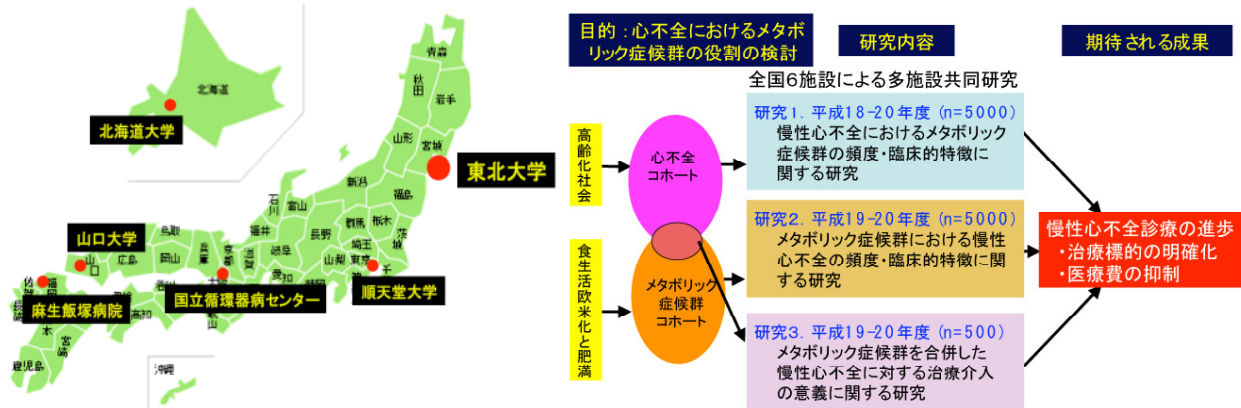
本治療法の確立により、急性心筋梗塞患者の生命予後・QOLの改善が期待されます。今後、この新しい治療法の効果を科学的に証明することにより、本治療法が世界に普及することが期待されます。なお、本臨床試験は、厚生労働科研費の補助を受けています。

（文責：伊藤健太・助手）



✓厚生労働省班研究紹介-メタボリック症候群と心不全

メタボリック症候群は、内臓肥満を基盤とし、軽度の高血圧・高脂血症・糖尿病を合併する病態であり、心血管病の成因に深く関係しています。現在、当科の下川教授が班長になり、慢性心不全におけるメタボリック症候群の意義を明らかにする**全国規模の厚生労働省班研究**を実施しています(左図)。メタボリック症候群の治療が慢性心不全の発症予防や治療標的として有用か否かを明らかにすることにより、エビデンスに基づく日本人の特性に留意した慢性心不全の予防・治療体系の確立を目指す研究です。



本研究計画は右上図のごとく、3研究から構成されています。我が国では、慢性心不全の増悪や難治化などの実態調査が最近ようやく始まったばかりであり、メタボリック症候群の意義に関する調査研究は全く行われていません。また欧米でも慢性心不全におけるメタボリック症候群の役割は明らかにされていません。

現在、我が国は未曾有の高齢化社会を迎え、慢性心不全患者が激増しており、このような研究は我が国においてこそ取り組むべき緊急性の高い課題であると考えています。本研究により、早期より効果的に慢性心不全を予防することが可能になり、実地臨床に有用な多くのエビデンスが得られることが期待されます。本研究も厚生労働科研費の補助を受けて実施しています。

（文責：福本義弘・助手）

東北大学循環器内科連絡先（直通）

医局：022-717-7153
FAX：022-717-7156
外来：022-717-7728
病棟：022-717-7786

患者様のご紹介、ご相談にご活用下さい。緊急の対応は日中は外来医長が、時間外は日当直医が対応いたします。本季刊紙「HEART」に関するご意見、ご質問は下記のメールアドレスまで。
kikanshi@cardio.med.tohoku.ac.jp