

地域医療連携ニュース

vol. 3



経皮的カテーテル心筋焼灼術 (カテーテルアブレーション)

循環器内科 部長 板垣 毅



日頃よりたくさんの患者さまをご紹介いただき有り難うございます。私たちはこれからも地域に根ざした急性期病院として、先生方とともに歩みたいと願っています。

さて昨今、カテーテルを用いた診断、治療が大きく発展してきました。循環器分野に於いても血管形成術、ステント留置術のみならず、不整脈に対する経皮的カテーテル心筋焼灼術（以下、アブレーション）もめざましい成果を上げています。

アブレーションは頻脈性不整脈の治療法の一つであり、心腔内に挿入した電極カテーテルを用いて不整脈の原因となっている標的部位を高周波電流で焼灼するものです。（図1）

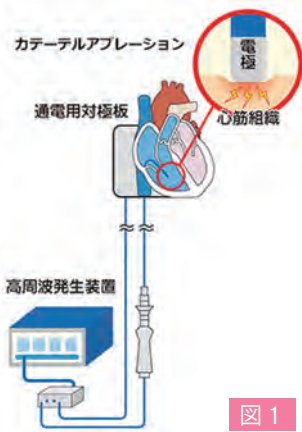


図1

焼灼された組織は熱による凝固壊死に陥り電気興奮が生じなくなります。その最大のメリットは「根治できる」ことです。すなわち患者さまは不整脈の発作から解放され、内服治療も不要になる可能性があるのです。

歴史的には1980年台にWPW症候群に合併した発作性上室性頻拍に始まり、心房粗動、心房頻拍、心室

頻拍、心室性期外収縮、心房細動と今やほとんどの頻脈性不整脈が治療できる時代になりました。しかし、症例毎に適応をしっかりと検討しなければならないのは言うまでもありません。

治療成功率は、不整脈の種類や基礎疾患などで異なりますが概ね80～98%程度です。合併症リスクは大出血や心原性脳梗塞など他のカテーテル手技と同様のもののほかに、アブレーション特有の合併症として心房細動アブレーションにおける横隔膜神経麻痺や食道粘膜障害、また房室結節付近のアブレーションでは房室ブロックが生じる可能性があります。

図2、3は発作性心房細動のアブレーション時のものです。近年、発作性心房細動は主として肺静脈と左心房の接合部付近の細胞から発生する高頻度興奮が引き金になっていることがわかりました。アブレーションでは肺静脈の入り口を円で囲むように焼灼します。これにより肺静脈で生じた異常な高頻度興奮はこの「円」の中に封じ込められて心房へ伝わってこないので、洞調律を維持できるのです。ただ再発例が10～30%あり、2回目、3回目の追加治療を必要とする症例があります。罹病期間が長く、心房拡大が進んでいると再発しやすい傾向があります。



図2

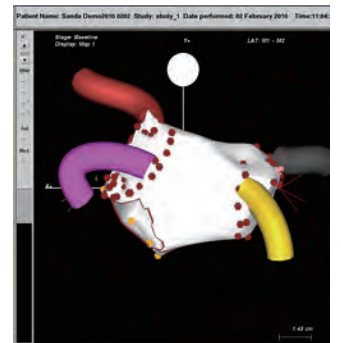


図3

図3は、「CARTO®システム」の画像です。これは3Dマッピングと呼ばれるシステムで、カテーテルの位置ならびに心内電位情報を心臓の解剖学的情報に重ねて三次元表示するものです。これにより視覚的に不整脈の機序が理解しやすくなり、またカテーテルの位置が正確にわかるので診断、治療の大きな助けとなります。

平成24年4月より、当院でも積極的にアブレーションによる治療に取り組んでいます。不整脈でお困りの症例がございましたら、ぜひお気軽に千船病院循環器内科へご紹介下さい。患者さまごとにどの治療が適しているかしっかりと検討して先生方にご報告させていただきます。

リハビリテーション科のご紹介

当院リハビリテーション科は急性期病院のリハビリテーションの役割を担うべく、理学療法士15名、作業療法士3名、言語聴覚士2名の体制で、入院早期からの介入に積極的に取り組んでいます。在宅でのリハビリが必要な患者さまには、訪問看護ステーション「ほほえみ」と連携した訪問リハビリも実施しています。また、糖尿病教室・NST(栄養管理)チーム・緩和ケアチームなど、院内の活動に幅広く参加し、チーム全体で患者さまと関わることを目指しています。

【理学療法 (PT)】

脳血管疾患・運動器疾患のみならず、呼吸器・循環器疾患、糖尿病などの内科疾患や外科手術後の患者さまにも、発症・術後早期からのリハビリ開始に取り組み、必要に応じて術前からの介入も行っています。

退院前の自宅訪問・住宅改修の提案、退院後の在宅訪問リハビリテーション指導を行い、病院から自宅へのスムーズな退院にむけて努力しています。また、各スタッフが糖尿病療養指導士・呼吸療法認定士・心臓リハビリテーション指導士の資格を取得し、より専門的な知識を持ち患者さまと関わっていただけるよう努力しています。

【作業療法 (OT)】

早期介入から早期離床をはかりながら、身の回りの動作や、食事・トイレ・着替え・整容・入浴などの日常生活動作の練習を行ったり、家事や復職などに対しても関わっています。また、住宅改修の援助、福祉用具の選定、装具・自助具の選定・制作も行います。

脳血管疾患等では患者さまの状態に応じて、麻痺によ

る機能低下の改善や残された機能を用いながら、日常生活動作の再獲得を図っています。運動器疾患では上肢・手指外傷後の「useful hand (使いやすい手)」の獲得を目指して、ハンドセラピーを行っています。



【言語療法 (ST)】

発症直後のコミュニケーション機能の評価・有効なコミュニケーションツールの獲得などの言語療法、飲食物の飲み込みが悪くなった患者さまに対して摂食嚥下機能の評価・訓練を中心に行っています。また、院内NSTチームにも参加し、栄養管理科と連携して患者さまに適したより安全な形態の食事提供を目指しています。

脳卒中内科と連携して「ものわずれ外来」での高次脳機能評価も実施しています。認知症の早期診断にご活用下さい。また、嚥下機能の評価としてVF(嚥下造影)検査も実施しています。外来での評価も可能です。「ものわずれ外来」やVF検査のご予約については地域医療科までお問い合わせ下さい。

これからも患者さまのADL回復のため、チーム医療で取り組んで参りますのでよろしくお願い致します。

リハビリ内容や当院でのリハビリが可能かどうか等、何かご不明な点がございましたら、遠慮なく当院地域医療科までお問い合わせ下さい。

INFORMATION

頭痛外来開始のお知らせ

平成25年10月より日本頭痛学会認定頭痛専門医である稲垣美恵子医長による頭痛外来を開設致しました。対象は、器質的な異常を認めない一次性頭痛(片頭痛・群発頭痛・慢性緊張型頭痛など)や薬物乱用頭痛等の慢性頭痛の診断・治療の必要な患者さまです。また症

候性頭痛である二次性頭痛についてはその鑑別と、適切な治療を受けていただけるよう専門診療科への紹介をさせていただきます。頭痛でお悩みの方がおられましたら、ぜひご紹介をお願いします。なお、完全予約制となりますので事前に千船病院地域医療科までご連絡下さい。診療時間は毎週水曜日14:00~17:00となっております。

愛仁会 千船病院

大阪市西淀川区佃2丁目2-45
TEL 06-6471-9541(代表)
06-6473-9765(地域医療科)
FAX 06-6474-0161(地域医療科)
<http://www.chibune.ajinkai.or.jp/>

理念

千船病院(千船腎臓・透析クリニック)は医療を通じて社会に貢献します

基本方針

- ・患者さまに質の良い医療を提供します
- ・患者さまに安心と満足の頂ける公正な医療を提供します
- ・患者さまのプライバシーと権利を守ります
- ・開放型病院としての役割を自覚し効率の良い地域医療を提供します