

治療方針

専門医認定機構の認定施設として、心臓と血管の外科的治療（手術）を担当しています。

「患者様中心に考える事、医療に対する長期的思考、創意工夫にかける熱意」の三つが信条です。患者様中心に考えないと医療に対する熱意は生まれません。長期的思考が無ければ患者様一人一人への創意工夫をした医療ができるとは思いません。創意工夫がなければ本当の意味で患者様中心の医療とはなりません。この三つは相互作用しながら、究極的には医療を受ける側、医療を行う側の緊密な関係を作ります。

この信条のもと、術前検査は循環器内科と協力して全身検査を行い、患者様の状態にあわせ手術の必要性を判断、患者様とご家族に詳しく説明をさせていただきます。手術後は患者様に合わせてリハビリをさせていただき、退院後の生活にスムーズに移れるようにします。

- ⊕ 常勤医 3 名、非常勤 3 名にて診療しています。 ⊕
- ・月曜・水曜・金曜には予定手術、火曜・木曜日の午後
に外来診療を行っています。
- ・東京都 CCU ネットワーク及び大動脈ネットワークに
加盟し、急性心筋梗塞や大動脈解離、急性心不全など
心臓疾患の救急患者様の受入れ・治療を積極的に
行い地域の救急医療に貢献しています。
- ・外来診療は術後の患者さんの経過観察以外に新規患者
様の受診も受け入れてます。 ⊕

取り扱う病気と手術について

▶虚血性心疾患（冠動脈バイパス術）

狭心症または心筋梗塞と診断された場合、まずは循環器内科で内服治療やカテーテル治療を行いますが、重症の場合に外科手術を選択します。細くなったり、詰まっている血管の先に新しい血液の流れを作ることが冠動脈バイパス術です。患者様の病態に合わせ、人工心肺を使用して心臓を止めて手術を行ったり、人工心肺を使用しないオフポンプ（低侵襲）手術も積極的に行っています。

▶弁膜症（弁形成術・弁置換術）

軽度の弁膜症であれば循環器内科で内服治療を行いますが、重症になってくると外科手術が必要になります。手術には患者さん自身の弁やその周囲の形を整え、弁の機能を回復させる弁形成術と、人工弁を用いて患者さんの弁を取り換える弁置換術があります。

▶大動脈瘤（人工血管置換術・ステントグラフト内挿術）

大動脈瘤の治療には、人工血管置換術とステント内挿術の 2 種類があります。こぶ状に膨れた血管を人工血管に換える手術（人工血管置換術）は、高齢者や持病がある患者さんではリスクが高く、手術が出来ないということもありましたが、最近ではステントグラフト内挿術が保険適応となり、当院でも施行しています。手術による負担が少ない為、今まで手術を断念していた患者様にも、治療の可能性が広がりました。傷が小さく済みますので、術後の痛みも少なく、入院期間も人工血管置換術に比べ短くて済みます。

▶急性大動脈解離（人工血管置換術）

解離のできる部位によって危険性や治療方法が異なります。解離が心臓に近い場合は緊急手術（人工血管置換術）が必須です。

▶下肢静脈瘤（レーザー治療）、閉塞性動脈硬化症他



心臓手術中の心臓血管外科スタッフ

担当医師紹介



部長
笠原 勝彦
(かさはら かつひこ)

心臓血管外科専門医修練指導者
心臓血管外科専門医
日本外科学会認定医、専門医、指導医
日本胸部外科学会認定医
腹部ステントグラフト実施医
日本循環器学会認定循環器専門医
日本不整脈学会認定不整脈専門医
植込み型除細動器 / ペーシングによる心不全治療実施医
下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施医
日本医師会認定産業医 他



医長
川崎 暁生
(かわさき あきお)

日本外科学会認定医、専門医
腹部ステントグラフト実施医、指導医
胸部ステントグラフト実施医
日本脈管学会認定専門医
下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施医