

## CCU増床のご案内

九州大学医学部附属病院は新病院の一部が完成し、すでにご案内のように平成14年4月1日に開院いたしました。内科系病棟はまだ旧病院にありますが、**冠動脈疾患治療部は10床に増床**され、新病院内のICUに隣接して新たに開設されました。また心臓カテーテル検査室も新病院内に増設され(旧病院の心臓カテーテル検査室と合わせて2室になりました)、緊急のカテーテル検査やPTCAなどの治療を実施することが可能になりました。

私共は、これを機に、福岡地区の循環器疾患の救急診療や重症の循環器疾患の治療において、これまで以上に貢献していきたいと考えております。心筋梗塞や狭心症は言うまでもなく、心不全や不整脈など循環器領域の専門的な治療が必要とご判断される患者さんを是非ご紹介下さいますようお願い致します。CCUには毛利CCU部長の他複数の専門医を常時おいて、入院患者の診療と救急

竹下 彰(循環器内科・教授)

外来への対応に備えております。また救急外来に「胸痛外来」を設置して、原因が何であれ胸痛を訴えておられる患者さんの診療にあたることになりました。循環器以外の疾患が原因である場合には、原因疾患に応じて各々の専門領域の医師の診療を依頼いたします。胸痛を訴えておられる患者さんがあれば是非「胸痛外来」にお送り下さい。

新CCUにおける診療は、循環器内科はもちろん心臓外科・第一内科・小児科循環器グループがひとつのチームとしてあたることになっております。

CCUへの問い合わせはTEL092-642-5377(FAX092-642-5878)にお電話下さい。あるいは循環器内科病棟092-642-5368(FAX092-642-5373)でも結構です。24時間いつでも可能です。

## 急性心筋梗塞治療の現状とこれからの課題

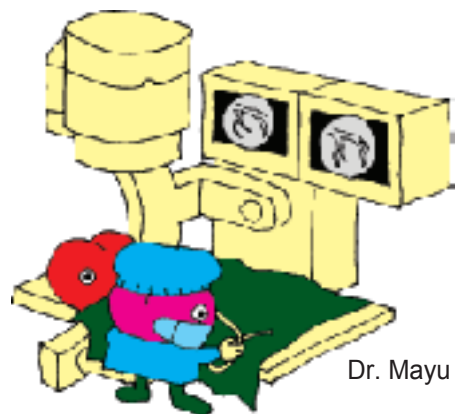
急性心筋梗塞は生命をおびやかす循環器救急症である。来院した患者の死亡率はかつて20%を超えていた。その多くは急性期の重症不整脈によるものであったが、冠動脈疾患治療部(CCU)の確立以降、不整脈の監視と迅速な処置が死亡率を劇的に改善したのは約20年前のことである。

心筋梗塞治療の第二のトピックは再灌流療法の確立である。まず血栓溶解薬が80年代に登場し、その後90年代後半にはカテーテルを用いた急性期PTCAの有効性と安全性が確立した。さらに近年ステント使用の拡大に伴い死亡率はさらに低下し、心筋梗塞はもはや「死なない病気」になった感がある。しかしこれは病院に搬送された症例であって、現実には心筋梗塞発症後3割から4割の症例は病院に到着する前に死亡しているという推定もある。では心筋梗塞の発症を予防することは可能だろうか。

急性心筋梗塞を発症する患者の約半数はその前に狭心症状を訴える。あらたに狭心症が出現したり、これまでの症状が増悪する場合が典型的である。これを不安定狭心症と呼び、急性心筋梗塞とあわせて今日では**急性冠症候群(acute coronary syndrome, ACS)**と呼ばれる。ACSの本体は冠動脈血栓症であり、不安定狭心症を正しく診断、治療できれば、多くの症例で心筋梗塞の発症を予防することが可能である。

毛利正博(冠動脈疾患治療部・講師)

したがって胸痛を訴える患者を診察し不安定狭心症が否定できない場合は、ただちに専門病院(とくにCCU)に紹介あるいは入院させることが重要である。入院後の検査の結果、不安定狭心症でなかったと診断されても全く問題はない。心筋梗塞発症の頻度が我が国よりもはるかに高率である米国にはCCUやいわゆる胸痛外来が多数あるが、よく機能しているCCUにおいては、結果的に虚血性心疾患でなかった症例の割合が5割を超えていることが多いと聞く。この事実は、疑わしい場合は躊躇せずに専門病院に送ることの重要性を示している。こうして早期にCCUに収容された症例は、心筋梗塞の発症を予防できるばかりでなく、突然死や心筋梗塞後の慢性心不全によるQOLの制限を予防できることになる。



Dr. Mayu Inoue

## 《第21期循環器内科学・生涯講座からのお知らせ》

時の経つのは早いもので、第20期の循環器内科学生涯講座が終了したのがつい先日のことで、それに引き続くように記録的に早い時期の桜の季節が過ぎ、すでに若葉の息吹が感じられるようになってまいりました。この時期になってまいりますと先日先生方にご案内をお送りさせていただいた新年度の循環器内科学生涯講座の開講が間近に迫ってまいりました。本講座も参加される先生方にささえられて第21期を迎える事となりました。

今期は当科の竹下教授が在任最後の循環器内科学生涯講座となりますので、例年口火を切っていただいた竹下教授には来年1月(第10回)に「これからの循環器疾患医療における新展開」というテーマで幅広くご講演いただく予定です。また、前期に初めての試みた循環器領域周辺領域の話題をさらにひろげ、より先生方の日常の診療に直結する話題を中心に以下のようなプログラムを組んでみました。さらにワンポイントレクチャーのうちEBM(Evidenced Based Medicine)についてはガイドラインに的をあててみる予定です。

皆様のご参加をお待ち申し上げます。

生涯講座担当 小池城司

場所：・九州大学医学部附属病院4階・臨床大講堂

時間：・19:00-19:30 ワンポイントレクチャー

・19:30-20:30 メインテーマ

受講料：・25,000円

問い合わせ先：〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

・九州大学医学部循環器内科

・生涯講座担当 小池城司、本松加奈子

・電話(092)642-5360、FAX(092)642-5374

第1回・平成14年4月18日(木)

新しいガイドラインに基づいた心不全の概念、診断および治療

循環器内科・筒井裕之講師

第2回・平成14年5月23日(木)

失神の診断とその治療のポイント

原澤循環器内科クリニック・原澤泰比古院長

第3回・平成14年6月27日(木)

循環器領域における核医学検査で何がわかるかー適応の実際ー

松山赤十字病院循環器病センター・福山尚哉センター長

第4回・平成14年7月25日(木)

小児循環器疾患健診および指導のポイント

福岡市立こども病院・福重淳一郎院長

第5回・平成14年8月22日(木)

合併症を伴った糖尿病の治療の実際ー最近の進歩を中心にー

医療技術短期大学・永淵正法教授

第6回・平成14年9月26日(木)

脳血管障害の診断と治療

病態機能内科学(第二内科)・井林雪郎助教授

第7回・平成14年10月24日(木)

心臓手術の最近の進歩

心臓外科・森田茂樹講師

第8回・平成14年11月28日(木)

胸痛クリニックー胸痛に対する新たなアプローチー

冠動脈疾患治療部・毛利正博講師

第9回・平成14年12月19日(木)

高脂血症の治療の実際ーどこまでコレステロールを下げるべきかー

循環器内科・下川宏明助教授

第10回・平成15年1月23日(木)

これからの循環器疾患医療における新展開

循環器内科・竹下彰教授

第11回・平成15年2月27日(木)

労作性呼吸困難の鑑別診断とその治療の実際ー呼吸器科の視点からー

呼吸器科・井上博雅助手

第12回・平成15年3月20日(木)

心房細動の治療戦略

医療技術短期大学・樺木晶子教授

## 【病棟だより】

4月1日より冠動脈疾患治療部(CCU)がこれまでの4床から10床へ増床され、新病院南棟3階において診療を開始いたしました(右写真)。循環器内科の病棟は従来どおり東病棟3階(29床)にありますが、心臓外科の南棟11階への移転に伴いモデリングが行われ、大部屋が6人部屋から4人部屋へととなりました。

4月から久保田が病棟医長となりました。毛利CCU医長と連携して、地域医療に貢献できるよう努力して参りますので、よろしくご指導の程お願い申し上げます。

病棟医長 久保田 徹

### 新患受付:

月曜日から木曜日の毎日

午前8:30から午前11:00まで。

予約不要。

不明の点は外来までお問い合わせ下さい。

電話：・ 092-642-5371 ・ (外来直通)

### 急患受付:

24時間対応いたします。

病棟医長または当直医までご相談ください。

電話：・ 092-642-5368 ・ (病棟直通)

・ 092-642-5377 ・ (CCU直通)

FAX：・ 092-642-5373 ・ (病棟直通)

・ 092-642-5378 ・ (CCU直通)



## 《おわりに》

ご意見、ご要望、ご質問など何でもご遠慮なくお寄せ下さい。匿名でも結構です。

広報誌担当 久保田 徹  
beat@cardiol.med.kyushu-u.ac.jp