



Dai 1 NAIKA News

平成 23 年 3 月 10 日

三重大学病院 循環器内科、腎臓内科、総合内科 広報誌【第 2 号】

発行/三重大学大学院 循環器・腎臓内科学
〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174
TEL 059-231-5015 FAX 059-231-5201
<http://www.medic.mie-u.ac.jp/intmed/index.html>

病診連携勉強会について

三重大学大学院循環器・腎臓内科学
伊藤正明



寒さも和らぎ、春の到来を感じさせるこの頃ですが、先生方におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、Dai1 NAIKA News 2 号をお届けいたします。本ニュースでは、先生方に三重大学病院循環器内科、腎臓内科を中心とした第一内科の診療活動をお伝えし、先生方と連携をより深くできる場としたいと思います。

2 月 24 日（木）に、“第一回循環器・腎疾患の診療ネットワークを広げる会”を開催させて頂きました。60 名強の大変多くの医療関係者の方にお集まりを頂き、大学病院と先生方との病診連携、病病連携を広げるための勉強会ができましたこと、厚く御礼申し上げます。今回は末梢動脈疾患（PAD）をテーマとして、講演形式で行わせていただきました。PAD は、高齢化ならびに糖尿病、慢性腎臓病などの心血管リスクにより、その増加が著しい疾患です。一方、PAD の血管内治療などの適応も拡大し、その治療成績

は良くなってきています。今回の研究会でもご紹介させて頂きましたが、脈波測定、血管エコーなどの非侵襲的検査から、CT、MRI、血管造影などの画像診断、血管内治療、血管新生治療からバイパス手術まで、一連の PAD の診断、治療を三重大学病院では行える体制を整えております。診断、治療につき私共がお手伝いさせて頂いた症例がございましたら是非ご紹介を頂きますようお願い申し上げます。

循環器・腎疾患の診療ネットワークを広げる会は年 4 回開催の予定をしています、第二回は 7 月 27 日、テーマは心不全です。会の形式も、症例検討などを含め先生方のご意見を取り入れて実りあるものなどいろいろな形式を取り入れて行きたいと思っています。

私ども今後も先生方との連携を深めさせて頂き、診療における機能分担をより一層進めてまいりたいと思っています。今度ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



循環器内科・腎臓内科の診療の現況

三重大学医学部附属病院
循環器内科・総合内科 中村真潮



～4 月からの診療体制～

循環器内科 科長 伊藤正明、副科長 谷川高士
腎臓内科 科長 堅村信介、副科長 石川英二
総合内科 科長 中村真潮

8 階東病棟(循環器内科・腎臓内科・総合内科)病棟医長 藤井英太郎
循環器内科・腎臓内科 外来医長 藤井英太郎

ご存知のとおり三重県各地の医師数は十分ではなく、関連病院の循環器内科・腎臓内科でも同様の状況です。しかし、このような中でも種々の工夫をこらしながら、循環器内科・腎臓内科の質の維持や発展にむけて、大学と関連施設が一体となって努力を続けております。

その中心となる大学病院の循環器内科・腎臓内科では、近隣の先生方のご支援をいただきながら、外来患者、入院患者の数もますます増加しており、診療レベルにも一層の向上が図られております。

現在は下記のような疾患の診療に力を注いでおり、これまで同様の協力をお願いする次第です。

【循環器内科】

■循環器救急疾患

大学病院救急救命センターや心臓血管外科、そして三重中央医療センター、永井病院とも協力し、365 日をもれなく対応できる体制を整えております。循環器の救急疾患が疑われる場合にはご遠慮なくご連絡ください。

■虚血性心疾患

カテーテル治療の件数が年間 300 例を上回り、国公立大学病院としてはかなりの治療数となりました。また、外来での鑑別も心臓 CT や MRI を使用して、ご紹介に対してより迅速に対応できる状況となっております。

■下肢末梢動脈疾患

血管エコーや MRI により外来でも詳細な検討が可能であり、カテーテル治療、さらには血管再生治療に積極的に取り組んでいます。

■不整脈

外来では携帯型心電図やホルター心電図などによる正確な評価を行います。専門的な薬物治療に加え、心房細動などの頻脈性不整脈に対してはカテーテル・アブレーションを、また致死的心室性不整脈に対しては埋込型除細動器移植術などを行い積極的な治療を行っております。

■心不全

心エコーや心臓 MRI を用いた非侵襲的な機能評価が充実しており、原因不明の心機能障害の鑑別や適切な薬物治療に繋がっております。さらに、睡眠時無呼吸症候群や COPD との関連にも力を入れ、また重症例ではペースメーカを用いた心臓再同期療法も導入しております。

■肺塞栓症・深部静脈血栓症

静脈エコーや造影 CT による的確な診断を行い、薬物に加えてカテーテルや下大静脈フィルターを使用した積極的な治療を行っております。また、血栓・止血異常症診療センターと協力して、凝固異常症の診断も積極的に行います。

■肺高血圧症

新しい薬物が続々と開発されて予後の改善に繋がっており、当科でも多くの患者さんに対する診断・治療を行っています。

■高血圧

市民公開講座を頻回に開催して啓発に努めるとともに、難治性高血圧、二次性高血圧の評価・治療にも力を注いでおります。

【腎臓内科】

■糸球体腎炎、ネフローゼ症候群

蛋白尿や血尿に対して腎生検などにより正確な病態解析や予後評価を行い、ステロイドや免疫抑制薬による治療を行っています。年間の腎生検数は約 150 件です。

■腎機能低下

膠原病や糖尿病、血管炎など全身疾患に伴う腎障害の評価や治療も積極的に行っております。

■透析治療

血液透析や腹膜透析の導入や管理を行い、集中治療患者においては持続的血液浄化療法による治療も行います。大学病院では、特に腹膜透析患者の支援に力を入れています。

■遺伝性腎疾患

アルポート症候群や多発性腎嚢胞などの遺伝性腎疾患の診断・治療、さらに遺伝カウンセリングを行っています。

また、循環器内科医、腎臓内科医が総合内科の診療も担当しており、幅広い循環器・腎臓疾患の診断・治療を心がけております。上記疾患に限らず、お気軽にご相談ご紹介いただけましたら幸いです。

白木克哉 消化器内科(第一内科)副科長



白木克哉

外来は月曜日、木曜日(初診)を担当しています。専門は消化器内科、肝臓内科です。

本邦ではピロリ感染率も低下傾向にあり、胃・十二指腸潰瘍は 1996 年から半減しています。しかしながら、ピロリ陰性の NSAID/低容量アスピリン(LDA)による潰瘍が増加しています。昨年度三重県内のある中核病院における消化管出血を調査したところ、そのうち約 40%の患者が NSAID/LDA の服用者であったことがわかりました。そこで、特に高齢者における NSAID/LDA 内服に起因する消化性潰瘍による出血を予防することが大切であると考えられます。

消化性潰瘍の治療に対しては、現在はピロリ除菌と PPI が基本であります。近年、ピロリ除菌に関しては胃 MALT (mucosal associated lymphoid tissue) リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病(ITP)、早期胃癌に対する内視鏡的治療後に対する保険使用も認められ、ピロリ菌と非消化管疾患や胃癌の発生抑制作用について注目されています。また、PPI の使用適応に関しては、胃十二指腸潰瘍、GERD、非びらん性胃食道逆流症に加え、NSAID/LDA による胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発抑制も保険適応となりました。

最近の研究によると LDA 服用患者における消化管出血の危険因子は、消化性潰瘍既往、抗凝固療法の併用、高齢(>60)、2 剤以上の抗血小板の併用、ステロイド併用、NSAID 併用、ピロリ感染であるとされています。欧米や日本の学会診療ガイドラインにおいても、潰瘍の既往者、複数の危険因子を持っている患者における抗血小板療法の施行時において、PPI による消化性潰瘍の予防が推奨されています。本邦の治験によって、消化性潰瘍既往患者における PPI は、LDA による消化性潰瘍発症を有意に抑制することが明らかとなっています。

PPI の長期使用における副作用としては、発売当初は胃酸抑制による各種症状が懸念されましたが、重篤なものはほとんどありませんでした。しかし、骨折、腸炎の発生リスクがやや上昇するとの報告があります。また、PPI は、薬物代謝酵素 CYP2C19 を阻害することが知られており、薬物相互作用を起こす可能性があります。特に、テオフィリン、タクロリムスやジアゼパムなどの血中濃度に影響をおよぼす可能性があり注意が必要です。また、クロピドグレルの血中濃度を下げるとの報告もありますが、ほとんどの症例で問題なく使用できると考えられています。

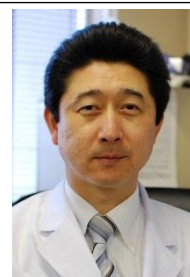
PPI 使用における保険レセプト上の注意としては、消化管病変の診断(および診断根拠)を明確に記載して、PPI 使用理由として“再燃・再発を繰り返す逆流性食道炎の維持療法における効果不十分”や“胃潰瘍の既往”、また投与開始日、除菌日などのコメントを記載するよう注意が必要です。

新病棟医長紹介

2月1日付けで、8階東病棟医長を拝命致しました。先生方には大変お世話になりました誠にありがとうございます。

8階東病棟では、循環器内科・腎臓内科・総合内科の患者様の入院加療にあたらせていただいております。先生方のお蔭をもちまして、2月の8階東病棟の平均稼働率90.77%、平均在院日数11.8日と高い水準が維持できています。今後とも患者様のご紹介をよろしくお願い申し上げます。

また緊急患者様の対応も行っていますので、循環器領域・腎臓領域でお困りの患者様がございましたら、ご連絡の程よろしくお願い申し上げます。



藤井英太郎

外来は金曜日の循環器内科外来(再診)を担当しています。専門分野は不整脈学で、特に頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療に従事しています。

お知らせ

●第1回循環器・腎疾患の診療ネットワークを広げる会が開催されました。

2月24日、津市なぎさまちにありますベシスカにて第1回循環器・腎疾患の診療ネットワークを広げる会(テーマ:末梢動脈疾患(PAD)をいかに治すか)が開催されました。ご多忙のところ多数の方に御参加いただきありがとうございました。次回は7月27日に心不全をテーマに第2回を予定させていただいております。誠に恐縮ではございますが、御出席賜りますようお願い申し上げます。

●循環器内科・腎臓内科外来担当がリニューアルされました。

		月	火	水	木	金
循環器	初診	伊藤 山田 中嶋	千賀 小西	田辺 岡本	中村 萩原 中森	谷川 杉本
	再診	中村 谷川 太田 土肥	藤田	谷口	澤井	山田 土肥 藤井
腎臓	初診	堅村	休診	石川	堅村	村田
	再診	石川	休診	休診	休診	堅村

注)不整脈に対するカテーテルアブレーション治療目的で御紹介いただく場合は、可能な限り火曜日の不整脈外来(担当:千賀)に御紹介いただきますよう、お手数ですがよろしくお願い申し上げます。

●循環器・腎臓内科学のホームページをリニューアルしました。ドクターたちのひとりごとのブログ「第一内科カフェ」もお立ち寄りください。

<http://www.medic.mie-u.ac.jp/naika1/>

三重大学病院循環器内科、腎臓内科 ～患者様をご紹介ください～

1 FAX 新患予約

「診療予約申込書」(三重大学医学部附属病ホームページ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp> の「医療機関の方へ」からダウンロード可)に必要事項を記入の上、FAX059-231-5541に送信してください。15分以内に折り返しFAXで診療予約の回答をさせていただきます。

2 緊急受診、ご相談等

下記、循環器内科、腎臓内科救急ホットラインへ直接お電話下さい。病棟主任が直接対応させていただきます。

循環器内科、腎臓内科救急ホットライン

三重大学病院循環器内科、腎臓内科連絡先(直通)

内科外来: 059-231-5146

病棟: 059-231-5101

FAX: 059-231-5518

研究棟: 059-231-5015

患者様の紹介、相談にご活用ください。

本機関誌に関するご意見、ご質問は下記メールアドレス、または当科HPまで。

naika1@clin.medic.mie-u.ac.jp

