



運動不足・食生活による肥満でお悩みの方へ 「肥満外来」行っています。

肥満外来は、その名の通り、体重の増加にお困りの方をサポートするための外来です。

一番の特徴は『プロの指導を病院で受けることができる』ことだと考えています。食事指導では管理栄養士(食事のプロ)が、運動指導では理学療法士(運動のプロ)が、皆さんを直接指導いたします。

また、ダイエットに対する心理的な不安に対しては、臨床心理士(心のプロ)の力を借りて、その解消の手助けをいたします。加えて、糖尿病、高血圧、高脂血症などのご病気をお持ちの方の場合でも、医師の診察のもと、それらの治療と並行してダイエットに取り組んでいただくことが出来ます。

近年、血糖値を下げる作用に加え、食欲抑制・体重減少作用をもつ薬剤も登場しており、体調などを吟味した上で、これらの薬剤を処方させて頂くこともございます(糖尿病の方に限ります)。

〇〇外来と聞くと、敷居が高いようにお感じになるかもしれませんが、気さくなスタッフが揃っており、そのようなことはありません。お悩みを話しに来て頂くだけでも結構です。

是非、お待ちしております。



総合内科 高橋 佳大医師

専門分野

▶ 糖尿病・内分泌

資格

・日本内分泌学会:内分泌代謝科(内科)専門医
・日本糖尿病学会:専門医

所属学会

・日本糖尿病学会 ・日本内分泌学会

次のページは、「僧帽弁逆流症」について

Matsunami Information

NEWS

新型コロナウイルス感染症に関するお知らせ

面会禁止、夜間施錠について

当院では、入院患者さんを新型コロナウイルス感染症からお守りするため、面会禁止とさせていただきます。病院からの連絡がない限り、お着替えの持参等も禁止させていただきます。今後の面会の制約につきましては、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みて、病院ホームページ等でご案内します。

また、各施設の出入り口の夜間施錠を行っております。当院をご利用の皆さまには、多大なご迷惑とご不便をおかけしますが、何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

北館1階南出入口

■平日:18時00分～翌7時00分
■土曜:12時00分～
■日曜・祝日:終日

北館立体駐車場側出入口

■平日:14時00分～翌7時00分
■土曜:12時00分～
■日曜・祝日:終日

南館正面玄関

■平日:18時00分～翌7時30分
■土曜:12時30分～
■日曜・祝日:終日

※北側の正面玄関は西出入口を終日施錠、東出入口を終日開放します。

マスク着用のお願い

当法人の施設をご利用の際は、**必ずマスクの着用**をお願いします。マスクをご着用されていない方につきましては、職員から声をかけさせていただきます。

また、特段の理由がない場合のマスクをご着用されない方につきましては、**入館をお断りさせていただきます。** 皆さまのご理解とご協力のほど、何卒よろしくお願いいたします。

外来を受診される皆さまへ

以下に該当する方は、必ず受付でお申し出ください。

- 37.5度以上の発熱がある方
- 海外渡航歴がある方や陽性者との接触があるなど、新型コロナウイルス感染症の疑いがある方
- 数日以内に、37.5度以上の発熱があったが、解熱剤の服用などで現在解熱している方

駐車場のご案内

立体駐車場への入庫は、左折のみとさせていただきます。右折入庫は渋滞の原因となりますので、右折入庫をなさらないよう、ご理解とご協力をお願いいたします。



ARアプリ COCOAR2導入しました!!

アプリを起動し、「月刊まつなみ」の表紙でお試ください!!



ダウンロード・詳しい使い方はこちらから!(リンク先は病院HPです)



社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院

〒501-6062 岐阜県羽島郡笠松町田代185-1

TEL 058-388-0111(代)

FAX 058-388-4711

<http://www.matsunami-hsp.or.jp/>



これまで、身体への負担が大きかった僧帽弁逆流症の手術治療。
MICSという低侵襲治療技術によって、
身体への負担が小さい、手術治療が可能になりました。

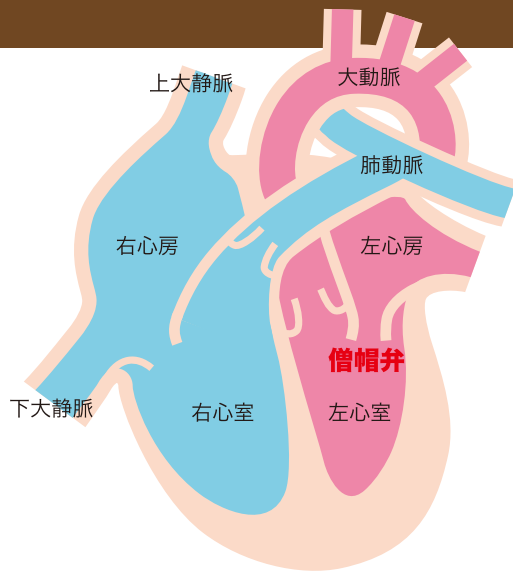
僧帽弁逆流症とは？

心臓には、静脈側から動脈側へと一定方向へ血液を流すために逆流を防止する「弁」が4つ存在します。4つの弁のうちの一つに「僧帽弁」があり、肺で酸素を多く取り込んだ血液が心臓に戻ってくる「左心房(さしんぼう)」と、全身に血液を送り出す「左心室(さしんしつ)」の間に存在します。この僧帽弁の閉まりが悪くなるなど、機能が低下することにより、左心房から左心室に送り出された血液が、左心房に逆流する病態を「僧帽弁逆流症」と言います。この病態によって全身に血液をうまく送り出せず、左心房の血圧が上昇し、肺に血液が溢れることで、心不全や肺高血圧、不整脈(心房細動)を引き起こす場合があります。

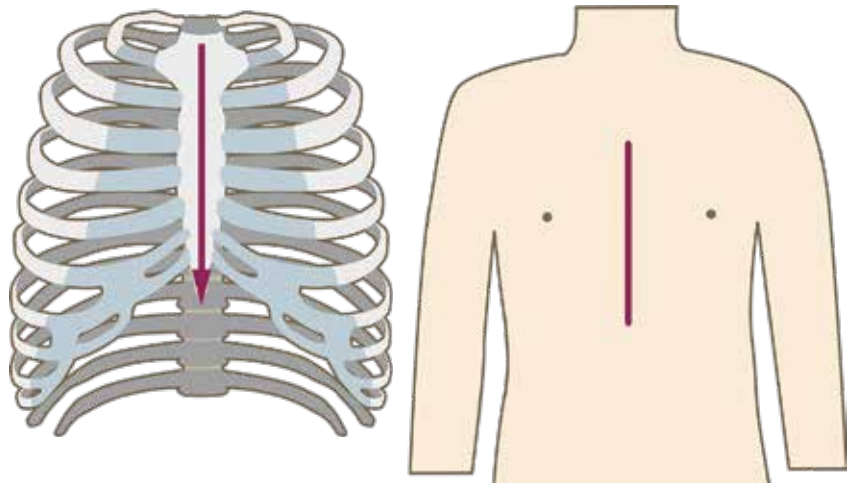
この病態の症状として、初期段階は無症状ですが、病態が進行することで、呼吸困難やむくみなどが起こります。身体診察時に心雑音が判明した場合は、僧帽弁逆流症を疑います。また、検査方法としては心エコー(超音波)検査が有用で、逆流の重症度を診断することができます。

今年4月より、心臓血管外科・低侵襲心臓外科部長として、石田医師が赴任しました。石田医師は、身体への負担が小さい“低侵襲”で、心臓手術を行う医師です。

以下では、当院で実施している僧帽弁逆流症に対する手術療法「僧帽弁形成術」について、ご紹介します。



胸骨正中切開手術



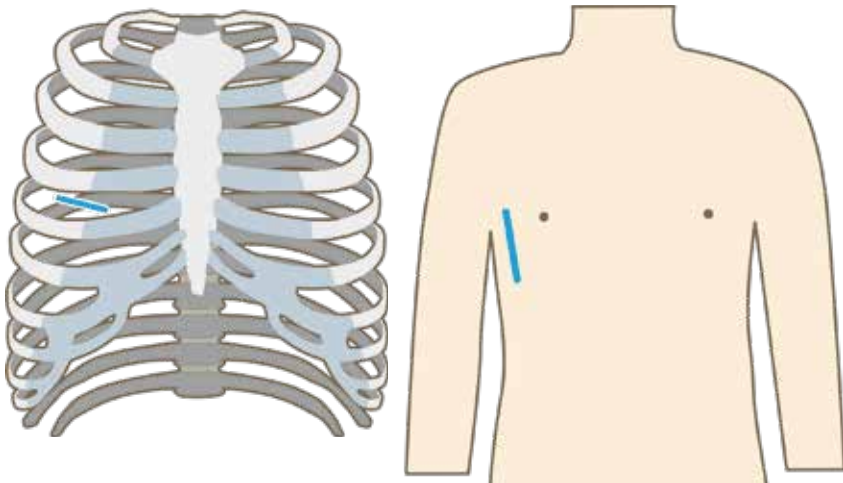
▲胸部中央約20cm～25cm切って、胸骨を縦にすべて切る方法

心臓手術の標準的な方法として、「胸骨正中切開」があります。これは、イラストのように胸部の中央部分を約20cm～25cmほど切って、さらにその下にある胸骨を縦にすべて切る方法です。この手術方法は、胸部を広く切るため、良好な視野で確実な心臓手術を行うことができるという利点があります。

その反面、胸骨をすべて切るため、術後に痛みや体への負担が増強します。また、切開した胸骨の治癒(接着)のために、2～3ヶ月を要し、その間、車の運転や力仕事も控えていただくなど活動に制限があります。

そのほか、胸部の中央部分を広く切るため、胸部の中央部分に大きな傷が残ります。

MICS(低侵襲心臓手術)



▲肋骨と肋骨の間を約5cm～10cm切る方法

体の負担が小さい手術方法です。特に女性においては、傷口が脇の下に隠れるため、美容面でのメリットが大きいと言えます。

そのほか、このMICSでは、胸骨を切開していないため、術後に腕や上半身を動かすことも問題がなく、車の運転や力仕事を禁じることもなく、2週間～1ヶ月ほどで社会復帰が可能です。また、手術後の感染症の一つで、胸骨切開部で感染が認められる胸骨感染・縦隔炎が発生しにくいなど、術後創部の細菌感染のリスクが少ないのも利点です。

ただ、このMICSは、一部の方に適応できない場合があります。肺の病気を抱える方や心臓機能の悪い方、冠動脈バイパス術など別の心臓手術を同時に行う方などにつきましては、MICSが適応できない場合がございます。そのほか、高度の動脈硬化の方、高度の肥満の方につきましても、MICSが適応できない場合がございます。

最終的には、患者さんのご意向を伺って、胸骨正中切開手術かMICSのどちらで、僧帽弁形成術を行うかを決定していきます。

近年、主流となっている僧帽弁形成術など僧帽弁手術の一つの方法として、「低侵襲心臓手術:MICS」があります。MICSは、Minimally Invasive Cardiac Surgeryの略で、先述の胸骨正中切開手術とは異なり、胸骨を切開することなく、肋骨と肋骨の間を約5cm～10cm切るだけで、術後の痛みや

担当医師プロフィール



心臓血管外科
低侵襲心臓外科 部長
石田 成吏洋
(いしだ なりひろ)
(1999年 岐阜大学 卒業)

専門分野

- ▶ 低侵襲心臓手術
- ▶ 成人心臓・大動脈外科手術

資格		
・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構・心臓血管外科専門医、 修練指導者		
・日本外科学会:認定医、外科専門医、指導医		
・日本脈管学会:脈管専門医		
・関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会: 腹部ステントグラフト実施医		
所属学会		
・日本外科学会	・日本血管外科学会	・日本冠動脈外科学会
・日本胸部外科学会	・日本循環器学会	・日本脈管学会
・日本心臓血管外科学会	・日本冠疾患学会	

略歴	
・1999年	岐阜大学医学部卒業
・1999年	岐阜大学医学部附属病院 第1外科
・1999年	国立療養所豊橋東病院 心臓血管外科
・2002年	パリ12大学アンリ・モンドール病院 胸部心臓血管外科
・2004年	岐阜大学医学部附属病院 第1外科
・2005年	岐阜県立岐阜病院 救命救急センター部 兼 心臓血管外科
・2006年	岐阜大学医学部附属病院 第1外科
・2010年	岐阜大学大学院医学系研究科医科学専攻博士課程 修了
・2011年	岐阜大学医学部附属病院 第1外科 臨床講師
・2017年	岐阜大学医学部附属病院 第1外科 講師
・2020年	松波総合病院 心臓血管外科 低侵襲心臓外科 部長