

念ながら、それが現実です。そして、ただ単に経験症例数が多くてもダメです。いつももっと上手になりたいという強い意思を持っていなければ一症例から学び取れることも少なくなります。私はアブレーションを開始してから、一症例ごとに気づいたことを記録し続けていますが、暇があるたびにそれを読み直し、私の宝物のようにになっています。そういう強い向上心がないと技術も進歩しないと信じています。

痛みのない治療の実践と専門外来での再発予防 近い将来には年間1,000症例を目標に

——貴院では「痛みのない治療」の実践も掲げています。たとえばアブレーションは全身麻酔で実施しておられますね。

桑原 特別な事情がない限りは、全身麻酔でアブレーション治療を行っています。全身麻酔では、静脈麻酔と人工呼吸器を使用します。静脈麻酔のみでは、患者さんは眠ることはできませんが、同時に呼吸抑制も起こります。それが解除された時に、深く息を吸い込み、心臓は大きく上下に動いてしまいます。ミリ単位のカテーテル操作をしている際に、その対象が大きく動いてしまうと、治療の正確性と安全性が損なわれてしまいます。そのために、人工呼吸器も装着し、調節呼吸を行った方が良いのです。実際に全身麻酔下のアブレーションの方がその他のアブレーションよりも、アブレーション治療後の心房細動の再発が少ないという研究報告もあるくらいです。

——一般的に行われる術前の経食道心エコーも実施せず、胸部造影CTを行うそうですね。

桑原 心房細動患者さんの左心房の心耳には血栓が付いていることがあり、そのままアブレーションを実施するとカテーテルで血栓を飛ばしてしまい、術中に脳梗塞を合併する可能性が高くなります。このため、術前に経食道心エコーで血栓の有無を確認する必要があります。このエコープローブは人差し指ほどの太さの管なので、患者さんがそれを飲み込む際に苦しい思いをします。「あの検査をやるくらいなら、アブレーションは受けたくない」と言う患者さんがいるほどです。そこで当院では、すべての患者さんにエコーではなく胸部造影CTを行っています。造影剤が左心耳に流入していれば、血栓が無いことを証明できます。同時に、心臓の解剖学的情報を得ることができますし、その画像を3Dマッピングシステムに取り込めばより確実なアブレーションにつながります。さらに冠動脈の狭窄も同時にチェックできるので、まさに一石三鳥です。

——尿道バルーンも使用しないのですか。

桑原 循環器内科でカテーテル治療を行う際は、心臓への負担を管理するために点滴量の測定と、尿道バルーン挿入による正確な尿量計測が慣例となっていました。しかし、アブレーション手術はたかだか3時間程度ですし、その間に入る点滴の量もわずかなので、尿道バルーンは不要と考えています。バルーンを使用しないため、尿量が分からず、心臓への負担が増えてしまい、問題を生じたことはありません。また、男性は尿道バルーン挿入により痛みを自覚します。痛みを伴う医療行為は可能な限り避けるべきだと考えています。従来から常識のように行われている医療行為でも、患者さんにメリットがないと思われれば、即座に切り捨てることのできることは私がクリニックを起ち上げた目的のひとつでもあります。

——甲状腺機能亢進症や睡眠時無呼吸症候群など、不整脈関連の専門外来も充実していますね。

桑原 心房細動の患者さんを診るときには「何が原因か」を見極めることがとても重要なので、原因となる甲状腺機能亢進症や睡眠時無呼吸症候群の診療も十分に行います。というのも、心房細動だけの治療をしても、原因を治さないと再発の可能性があるからです。そのため、心房細動の治療後も継続的に受診してもらうというのが専門外来の位置づけです。

——なかでも「失神外来」というのは珍しいですが、どういう外来なのでしょう。

桑原 不整脈の患者さんの中には、原因不明の失神発作を繰り返す方がいらっしゃいます。その失神患者さんを総合的に診療する外来です。失神発作を来す疾患のひとつとして、血管迷走神経反射という病気がありますが、それを診断するためのチルト試験は手間とコストがかかるわりには、診療報酬が低く、大病院でも忌避される嫌いがあります。当院は不整脈専門クリニックとしての使命を全うするためにも、適応があればこのチルト試験もしっかりと行い、確実な診断に繋がっていきます。また、最近では極小の植え込み型心電図も開発されました。失神発作時の心電図を記録できます。この機器の植え込み手術に要する時間は5～10分程度です。失神外来ではこれら最新のデバイスも利用し、徹底して失神の原因精査と治療を行います。

——不整脈の専門クリニックとして非常に充実した整備がなされていることがよくわかりました。最後に、今後の課題や展望があれば、お聞かせください。

桑原 一人でも多くの患者さんにアブレーションを行うために、まずは年間500例を、近い将来には1,000例実施を目標としています。しかし、1,000例となると、医師を増やす必要があります。アブレーションについて高い技術を持つ医師はなかなかいませんので、今、熟練医師のリクルーティング活動と若手医師の育成とを並行して進めているところです。将来的には、私の名前ではなく、クリニックの名前を頼って患者さんが来院してくれるようになればいいですね。そうすれば、全国で不整脈専門クリニックを展開することができます。私はプライベートの時間も含めて、常により良いアブレーション方法を考えることが習慣となっています。それは楽しくてしょうがない習慣です。工夫や努力で手術時間が短縮されたり治療成績があがったりと、そのまま患者さんの利益となって還元されていくからです。やりがいのある治療ですから、今後も多くの患者さんの力になれるようスタッフとともに努力していきます。



CLINIC DATA クリニック概要

東京ハートリズムクリニック

- 院長 / 桑原 大志
- 所在地 / 〒157-0063
東京都世田谷区粕谷3-20-1
- 開設日 / 2016年9月
- 病床数 / 16床

<http://www.tokyo-heart-rhythm.clinic/>

資料請求先

バイエル薬品株式会社

大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001

<http://bayer.co.jp/byl>