



講座のアピールポイント

1. 臨床

- ✓ 身体に優しい低侵襲な心臓・血管手術を積極的に提供しています。
 - ・カテーテルを用いた心臓弁膜症手術（従来は胸を切って心臓を止めて手術しましたが、今は適応がある患者さんにはカテーテルで（胸を切らずに）治療が出来ます）
 - ・カテーテルを用いた大動脈瘤手術（これも胸を切らずにカテーテルで治療出来ます）
 - ・右胸の小開胸（約8cmの傷）での心臓弁膜症手術（通常は胸の正中を約20cm切開して手術を行いますが、この方法だと傷も小さく回復が早い）
 - ・末梢血管の疾患にも、カテーテルを用いた治療を積極的に適応している
- ✓ 心臓・血管疾患治療の最後の砦
 - ・最重症の心不全（移植でしか助からない病態）にも、植込み型人工心臓など最先端のデバイスを用い、内科を含めた多職種で対応する
 - ・足が壊死するような最重症の血管疾患の患者さんにも、極力足を切断せず治療を行う
- ✓ 多職種との良好なチームワーク（和）を構築し安全で良質な医療の提供に貢献する

2. 教育

- ✓ 優れた知識・技術・指導力そして国際的視野を持った次世代の心臓・血管外科医を育成します。
- ✓ 地域の人々の健康増進のため心臓・血管外科疾患に対する啓発活動を行います。

3. 研究

下記に記載する

講座研究紹介

当講座では実験研究ではなく、実際の治療などをした患者さんのデータを利用して診断や治療方法の開発、改善方法などを検討する臨床研究を中心に行っています。その中で代表的な研究を2つご紹介させていただきます。

1. 心臓・大血管手術の危険因子の検討および予後改善のための適切な術後リハビリテーション法の開発

心臓・大血管手術は比較的安全に行うことができるようになりましたが、まだまだ100%ではありません。また最近80歳以上の高齢者の手術も増えており、更に安全に手術できることが必須です。一つの方法は、身体に優しい低侵襲手術を開発、行うことですが、もう一つの方法は手術の危険因子（どのようなことが手術前にあると、あるいは手術中に起こると手術後の成績が不良になるのか）が分かれば、それを回避あるいは改善する方法を開発することが出来ます。

現在、高齢者の脆弱性（フレイル）に注目しどの程度の脆弱性があれば危険かどうか、そのフレイルを術前にどうすれば改善できるか、あるいは手術後のリハビリテーションで改善できるかを検討している。

これらがわかり改善すれば、更なる手術成績の改善が見込まれる。

2. 大動脈瘤の手術適応の至適手術時期の検討

大動脈瘤や急性大動脈解離の手術は急増しています。その中でまで何時手術することが適切かわからない病態がいくつかあります。これを最新の放射線画像診断技術を用いて解析することで、至適手術時期を見出す検討をしています。