



●就任のご挨拶と診療科のご紹介●

耳鼻咽喉科
教授・診療部長さかた としふみ
坂田 俊文

私は平成28年4月より福岡大学病院耳鼻咽喉科診療部長に就任いたしました。よろしくお願いたします。本誌面をお借りして当科の診療内容を簡単にご案内いたします。

●耳鼻咽喉科の役割

耳鼻咽喉科が診療する顔面、頭部、頸部には生きていくために必要なたくさんの働きが備わっています。聴覚(聞こえ)、平衡覚(姿勢のバランス)、嗅覚(におい)、味覚の他、食べ物を飲み込む働き、声を出す働き、体に最適な空気を供給する働き、顔の筋肉を動かして表情をつくる働きなど、どれもみな無意識のうちに生活を支えています。病気や加齢によってこれらの働きが衰えると毎日の生活に支障をきたし、精神的な負担になることさえあります。当科ではこれらの働きを守るために病気の治療を行い、完治しなかった場合には残った能力を生かしながら生活できるよう支援しています。

耳鼻咽喉科は頭頸部外科とも呼ばれており、名前のおり手術治療を積極的に行っています。たとえば慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎などの耳疾患、鼻炎や副鼻腔炎などの鼻疾患については、顕微鏡や内視鏡を用いた手術治療を行っています。また補聴器で補うことのできない高度難聴の患者さんには人工内耳手術を行っており、特に小児の患者さんでは、小児科、ことばの教室、特別支援学校、療育センター、福岡市立心身障がい福祉センターなどと連携して診療しています。

頭頸部領域の腫瘍については手術治療を中心としていますが、喉頭がん、上顎がん、咽頭がん、耳下腺がん、甲状腺がんなど、悪性腫瘍については、放射線科や形成外科、歯科口腔外科、消化器外科などと連携し、生活の質(QOL)に配慮した治療を行っています。

●専門外来

いくつかの疾患については、午後から専門外来*で診療しています。

- ・**聴覚異常感外来**: 聴覚異常感(音が響く)、耳閉感(耳がつまる)、自声強聴(自分の声が響く)といった症状を指します。耳鳴りと聴覚過敏については補聴器などを用いた耳鳴り再訓練法(TRT療法)などを行っています。また耳管開放症のために耳閉感や自声強調がひどい場合は、耳管ピンのご相談もお受けします。
- ・**補聴器外来**: 難聴は生活の質を低下させるだけでなく、認知機能に悪影響を与えることがあります。手術や薬の治療で治らない難聴に対しては補聴器を調整し、少しでも聞こえを回復できるよう支援します。
- ・**アレルギー**: アレルギー性鼻炎に対しては舌下免疫療法や手術療法を行っています。また、慢性的な鼻づまりについては手術治療やレーザー治療のご相談を受けています。
- ・**腫瘍外来**: 当科で悪性腫瘍の治療を受けた患者さんについては、その後の経過観察や継続治療を行っています。
- ・**嚥下/音声言語**: 飲み込むことが難しい患者さんでは原因を確かめ、治療方針を指導します。また、難聴があつて言葉の発達に問題を抱えた子供さんについては言語聴覚士が訓練をしています。



内視鏡手術



専門外来

*初診の段階で専門外来にかかることはできません。初診のときは一般外来で診察を受け、必要時は次回受診以降に専門外来を予約いたします。何か気になる症状がありましたら、まず最寄りの耳鼻咽喉科を受診し、病状や必要性に応じて紹介受診されますよう、お願いいたします。



●就任のご挨拶と診療科のご紹介●

消化器外科
教授・診療部長はせがわ たかひろ
長谷川 傑

平成28年4月より消化器外科の教授に就任いたしました。私は平成5年に京都大学医学部を卒業し、これまでに京都大学附属病院およびその関連施設で消化器癌の外科治療、また癌の発生・進展・治療に関する臨床的・基礎的研究などに携わってまいりました。この度、活気ある福岡の地で勤務できることを大変嬉しく思っております。

消化器外科では消化器疾患(食道、胃、十二指腸、小腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、ヘルニア)に対する外科治療を中心に行っています。診療科を大きく四つの分野(内視鏡治療、上部・下部消化管外科、肝胆膵外科)に分けて、消化器疾患に関する幅広い医療を患者さんに提供できるようにしており、中でも特に「消化器癌」の診療に力を入れています。

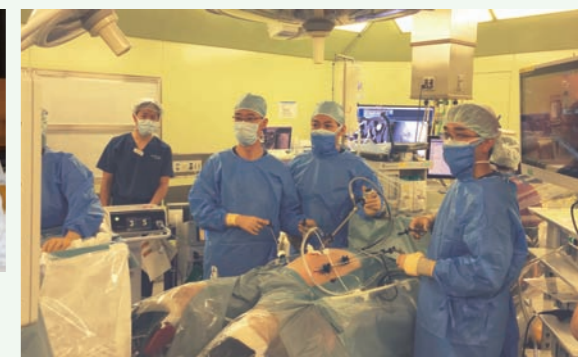
私の専門領域は「大腸癌の外科治療」、特に腹腔鏡手術を中心とした低侵襲治療です。ライフスタイルの欧米化や高齢化などの背景もあり、本邦において大腸癌の患者数は年々増加傾向にあります。私はこれまでに大腸癌の低侵襲治療の手術技術の向上および教育に力を入れ、患者さんへの負担が少なく合併症や癌の再発も少ない治療を提供することを目指してまいりました。特に直腸癌の手術は難易度が高く、術後合併症や自律神経障害による排尿や性障害など、患者さんの生活の質に影響を与える頻度が高いとされていますが、可能な限り肛門や自律神経機能などを温存できる治療方法を提供できるように努めております。

消化器外科には私の専門とする大腸癌以外にも特色のあるスタッフが揃っています。肝臓癌や膵臓癌などの手術は難易度が高いとされていますが、丁寧な手術操作や感染症の制御により合併症の少ない手術をモットーにしています。食道癌や胃癌の手術におきましても腹腔鏡(胸腔鏡)による手術を積極的に導入しており、患者さんに負担の少ない手術を行っています。食道癌は胸とお腹の大きな領域の手術となるため、胸腔鏡・腹腔鏡手術を行うことで患者さんの術後の回復がとても早くなります。内視鏡(カメラ)で腸の腫瘍を切除する内視鏡的粘膜切除(EMRやESD)や胆道結石に対する内視鏡治療(ERCPやEST)も豊富な経験を有しております。食道アカシアに対する内視鏡的筋層切開術(POEM)も積極的に行っており全国でも有数の施設となっております。手術以外の癌治療(抗癌剤・免疫治療や放射線治療)についても内外の様々な部署と連携して最善の治療方法を提示いたします。

私たち福岡大学病院消化器外科では、患者さんとコミュニケーションをとりながら、病気の状態や体力に応じた最善の治療方法を選択し、「喜んでいただける医療」が提供できるよう教室員一同、日々研鑽しておりますので宜しくお願いいたします。

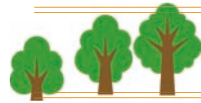


教室員



腹腔鏡下大腸手術の風景





● 就任のご挨拶と診療科のご紹介 ●



整形外科
教授・診療部長
やまもと たくみ
山本 卓明

平成28年4月より、内藤正俊教授の後任として、就任いたしました。主に、特発性大腿骨頭壊死症、変形性股関節症など股関節疾患を担当しております。

● 福岡大学整形外科

昭和47年4月に開講し、今年で開講45年目を迎えます。同門会会員302名、関連病院28施設、専門領域は、初代教授の高岸直人先生の肩関節、第二代緒方公介先生の膝関節、第三代内藤正俊先生の股関節の歴史も踏まえ、全領域を高い専門性をもってカバーしております。

● 診療の現況

一般外来に加え、各分野の専門外来を設け、患者さんの症状に応じた高度な専門的診療を行っています。最近、年間総入院患者数は約22,000人、手術件数は1,500例前後という状況です。

・**股関節外科**:60歳未満の変形性股関節症や大腿骨頭壊死症には原則として骨切り術による関節温存手術を、高齢者には人工関節置換術を中心に、共に良好な成績を得ています。

・**肩関節外科**:習慣性肩関節脱臼や腱板断裂の治療には最新の関節鏡視下手術を行い、スポーツ復帰や重労働などの仕事復帰も可能とし、良好な術後成績を得ています。

・**膝関節外科**:70歳未満の変形性膝関節症に対しては高位脛骨骨切り術に様々な改良を加えることにより、関節温存のみならず早期社会復帰を可能としています。スポーツ愛好家に対して行う関節鏡による靭帯や半月板の再建術は西日本でもトップクラスの症例数で、早期のスポーツ復帰を可能としています。

・**足の外科**:スポーツ障害から外反母趾などの変性疾患まで幅広い疾患に対して専門性の高い最先端の治療を行っております。また、侵襲の少ない関節鏡手術も積極的に行っており、近年は症例数が増加の一途を辿っており、多くのご紹介を頂いております。

・**脊椎外科**:頸椎から腰椎まで変性疾患、腫瘍性疾患、炎症性疾患、外傷などあらゆる疾患に対応しています。

・**手の外科**:関節鏡視下手術による日帰りや1泊2日などの短期入院治療を行い、また、腱縫合・骨切り術など専門性の高い治療を行っています。

・**小児整形外科、腫瘍性疾患、関節リウマチ、リハビリテーション**などの分野においても、専門的見地から最新の治療を行っています。

● 研究面

教員、大学院生、助手が臨床に直結した研究を多数行っており、平成26年度は国内外での学会発表が197回、原著論文57編、著書は12編と積極的に成果発信しております。

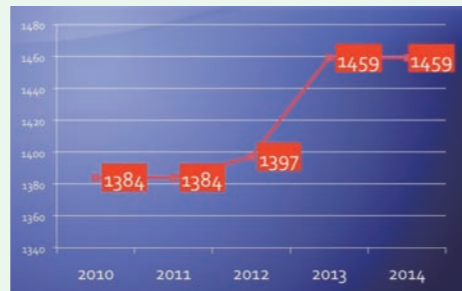


教室員

部位別手術件数(2014年4月から2015年3月)

膝関節	396例
足関節	205例
股関節	204例
脊椎	182例
肩関節	161例
手・肘	144例
腫瘍	56例
小児(四肢外傷含む)	40例

福岡大学整形外科手術件数(過去5年間)



心臓血管外科
教授・診療部長
わだ ひでち
和田 秀一

● 豊富な手術経験数と低侵襲治療の追究

平成28年4月より心臓血管外科学教授に就任いたしました。私は、平成2年に福岡大学卒業後、国内外の施設で心臓血管外科全般の研鑽を行いました。平成17年からは、最も困難な大動脈外科手術のトップ施設である神奈川県の川崎幸病院に部長として勤務し、平成23年から福岡大学に赴任しました。

近年、高齢化社会に伴い心臓血管外科手術は増加傾向です。一方で手術患者さんの背景は、顕著にハイリスク化してきています。当教室では大学病院の使命としてハイリスクな患者さんを断らないこと、患者さんの負担を軽くする手術(低侵襲化)を心がけています。具体的には以下の特徴があります。

・冠動脈バイパス手術

前任の田代忠教授は心拍動下に冠動脈バイパス手術を行う、いわゆるオフポンプ手術を日本で初めて成功させたパイオニア的存在です。教室では脈々と伝統を受け継ぎ、学会など全国からも注目されています。バイパスグラフトの長期の開存の為に動脈グラフトを多用し、低侵襲化のために内視鏡で血管を採取するなど行っています。

・弁膜症手術

弁膜症領域では、僧帽弁手術にはワーファリンの服用が不要な弁形成手術を積極的に行っています。また、胸骨正中切開より縦隔炎などの重症な合併症が少なく、術後の回復が良好な右肋間小開胸による低侵襲心臓手術(MICS:Minimally Invasive Cardiac Surgery)を導入し積極的に行っており、手術数は九州でトップクラスです。

・大動脈手術

私は前任地の川崎幸病院を含めて、これまで1,800例以上の大動脈手術を経験しています。現在の手術数は全国でも有数の治療数となっています。また、他の大学病院や総合病院で治療困難とされた患者さんも多く引き受けています。学会集計では平成27年の当院の大動脈手術の死亡率は全国平均の5分の1の低さになっています。患者さんの紹介は、福岡県を中心に九州全県はもとより、中国地方や時には関東方面からも患者さんの紹介がされています。大動脈疾患においても低侵襲手術としてステントグラフト治療を積極的に導入しています。

・末梢血管手術

従来のバイパス手術だけではなく、血管内治療を積極的に行っています。

・ハートチーム

患者さんに適切な治療が行われるためには、内科医や外科医が緊密な連携をしていることが重要となります。福岡大学では内科医・外科医・麻酔科医・理学療法士・看護師など多職種でのカンファレンスや回診など連携が綿密に行われており、診断、治療、術後のリハビリまで最適な治療を提供できる環境があります。

以上、福岡大学心臓血管外科の特徴を紹介させていただきました。大学病院の責任を自覚し、多くの手術経験に裏打ちされた質の高い手術を行っていきたくと考えております。

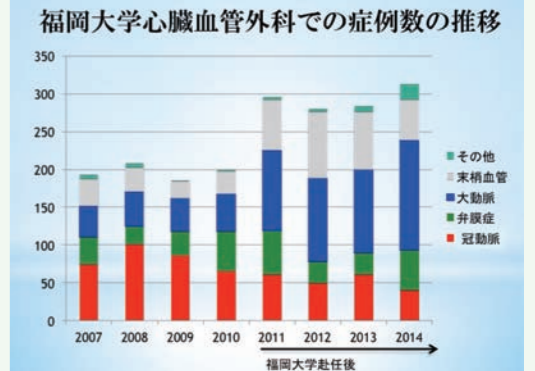


図1 福岡大学での心臓血管外科手術数の推移



図2 大動脈手術患者さんの紹介元医療機関の分布



ハートチームカンファレンスの様子