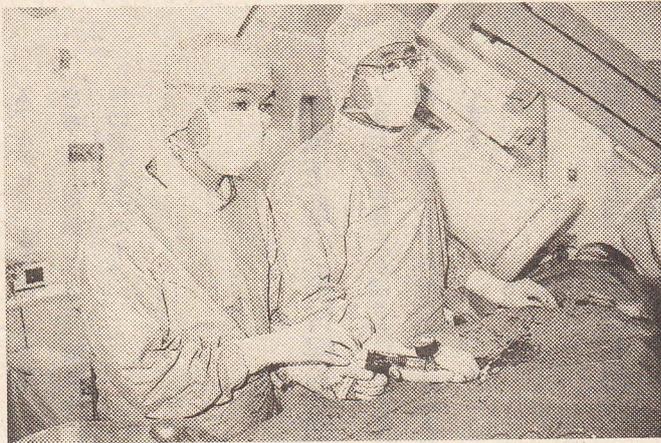


子供の心臓病

①

ピストル型の装置で、大動脈に挿入した風船を膨らませる田里医師(左)



21世紀の医療ルネサンス

家庭とくらし

大阪府吹田市の国立循環器病センター心臓カテーテル検査室。鼓動を打つ幼児の心臓を映すエックス線モニター画像を見ながら、田里寛医師は、血管に入れた細いカテーテル(管)を慎重に操作していた。

患者は、神戸市東灘区の会社員藤沢秀幸さん(36)の二男健人君(3)。生まれつき心臓の左右の心室を仕切る壁に穴が開いている「心室中隔欠損症」と、心臓近くの動脈の一部がくびれて狭くなる「大動脈縮窄症」の病気があった。

生後9日目に大動脈縮窄、7

か月で心室中隔欠損の手術を受けたが、縮窄症は完治しなかった。このままでは上半身の血圧が高くなり、動脈硬化が早く進む恐れがある。そこで健人君が受けたのは

格段に進歩した技術 治療法の幅を広げる

膨らませた。その間、約3秒。これを2回繰り返した結果、直径3・3ミリだった血管は、4・4ミリに広がった。健人君は、2日後に退院していった。

自ら患い医師目指す

田里医師は1961年4月、京都市で内科医の長男として生まれた。生後間もなく、心室中隔欠損症と診断され、小学校入

学前、手術を受けることになった。心臓病が「死ぬ病気」と思われていた当時、知り合いは、どうせ助からないのに金のムダでは」と父親に話したという。しかし、両親は借金して費用をねん出、手術は成功した。

「大人になったら、子供の心臓病を治したい」。小学生のころの漠然とした思いは、高校生になると決意に変わった。福岡大医学部へ進み、京大小児科での研修を経て、88年から福井赤十字病院小児科に勤務した。

だが、同病院には循環器科がない。あくまでも夢を実現したいという思いから94年秋、国立循環器病センターの試験を受けて合格。95年5月から同センター小児科に勤めている。

念願かなって最近強く感じるのは、心臓病の子供を必死で治そうとする親の熱意だ。自分の親の苦労を知っているから痛いほど分かる。悩んでいる親の声にはできるだけ耳を貸すように心がけ、治った子供には「両親に感謝しなさい」と言つのを忘れない。そんな親や子供から後日、「お礼のはがきをもらうのが何よりうれしい」。

一人でも多くの命を

田里医師は、治療技術の進歩と限界も痛感している。自分が手術を受けた30年前なら治せなかった心臓病が、手術やカテーテル治療で治るようになった。健人君の両親も、執刀した医師から「5年前なら助からなかったかも」と言われている。

それでもまだ、現代の医療で治せない心臓病は少なくない。「治療もむなしく子供が亡くなるのを見るのは忍びない。日本でも、早く子供への心臓移植ができればいいのだが」。そんな思いを抱きつつ5月から別の病院の心臓小児科に移る。「もつと経験を積んで、一人でも多くの子供の命を助けたい」

治療の必要がないものまで含めると出生児1000人に1人の割合で見つかる先天性心臓病を中心に、子供の心臓病の最新治療や課題などを報告する。(山口 博弥)

通算 1767回

「のシリーズについての問い合わせは医療情報室(☎03・3217・0000)へ

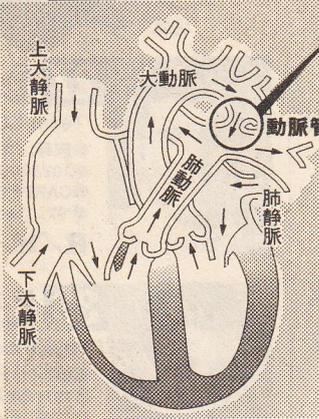
子供の心臓病

②

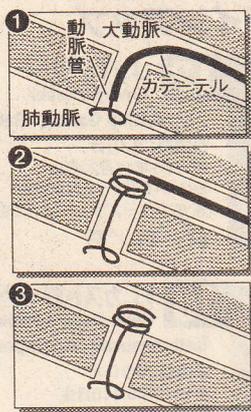
21世紀の医療ルネサンス

家庭とくらし

動脈管開存症



コイル塞栓術の模式図



子供の心臓病へのカテーテル(管)を使った治療法は、ここ数年で大きく進歩した。補助療法ではなく、根治治療として行われることも少なくない。

先月下旬、京都府立医大(京都市)の心臓血管造影室で、1歳の女の子の動脈管開存症の治療が行われていた。

動脈管は、胎児に特有の大動脈と肺動脈をつなぐ血管。普通は生まれて肺呼吸を始めると不要なため、生後間もなく閉じ、血管自体が消滅する。動脈管開存症は、生まれた後もこの管が閉じずに残っている病気だ。

年間1万例を超える新生児の先天性心臓病の3、4%を占め、放っておくと血中の細菌が動脈管に付着し、細菌性心内膜炎を引き起こしやす

学繊維に血栓ができ、10分後に動脈管が完全にふさがれた。

コイル塞栓術は、他のカテーテル治療と同様、①患者の身体的負担が少なく、傷がほとんど残らない②後遺症や感染症などのリスクが低い③医療費が手術の場合の半額ほどで済むなどの長所がある。

同内科の浜岡建城助教授は「動脈管に対するコイル塞栓術はアメリカで始まった新しい治療法だが、その安全性は確立しており、今後さらに普及していくだろう」と語る。

不整脈にも好成績

このほか、新生児の0.1%にみられるという不整脈に対し

負担とリスク少ない カテーテル使う治療

コイルで人工的に血栓治療法としては、動脈管を縛ったり、切断したりとの手術が代表的だが、数年前から「コイル塞栓術」と呼ばれるカテーテル治療が日本でも増えつつある。

この女の子の場合、大動脈からカテーテルを入れて、動脈管(直径1-3mm)の両端に直径5mmの金属製コイルを引っかけた。コイルに付いた細かい化

人にこの塞栓術を実施。治療中にコイルがはずれ開胸手術に切り替えた例を除き、すべて成功し、手術と変わらない効果を上げている。

とはいえ、この療法も決して万能ではない。動脈管が太い場合は効果が薄いからだ。その時は複数のコイルでふさぐことになる。5個使った病院の例もある。同大では2個、多くても3個とし、それよりコイルが必要な太さなら、手術を勧めている。確実性、費用の両面でメリット

では、3歳以上の体格になった時に行う「カテーテル・アブレーション」(焼灼術)という治療が普及してきた。

これは、心臓内の一部の組織が異常電流を発生し、脈が速くなってしまいうタイプの不整脈に対して行う治療で、電極を組み込んだカテーテルを静脈などから心臓内部に入れ、不整脈の発生源の組織を高周波で焼き切る。近畿大(大阪府大阪狭山市)や東京女子医大(東京都新宿区)などで好成績を上げている。

また、埼玉医大(埼玉県毛呂山町)や国立循環器病センター(大阪府吹田市)では現在、新しい治療法の臨床試験も進んでいる。左右の心房を仕切る壁に穴が開いている「心房中隔欠損症」に対し、金属の枠組みに化学繊維を縫い付けた閉鎖栓を、カテーテルで運んでふさぐ治療法だ。

浜岡助教授は「カテーテル治療はすべての患者に適応できる訳ではないが、患者の負担が少なく、大きなメリットのある治療法だ。将来、新しい器具や方法が開発され、用途もさらに広がると思う」と話している。