



Doctor's Introduction

耳原総合病院医師紹介

循環器内科 部長 石原 昭三

いしはら しょうぞう



日本内科学会 認定内科医
日本循環器学会 循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会 会員
日本不整脈学会 会員
植込み型除細動器(ICD)・ペースメーカーによる心不全治療(CRT)合同研修セミナー受講

2009年1月より、耳原総合病院循環器内科にて勤務しております。約10年前にも当院で勤務していましたが、大阪府立中河内救命救急センター(高度救急医療)、大阪府済生会泉尾病院(循環器科)などでの研修を経た後に再び当院へ戻って参りました。

専門分野は、虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)に対する心臓カテーテル治療および不整脈全般ですが、専門にとらわれず循環器疾患については幅広く診療を行っています。

前勤務先である済生会泉尾病院は、不整脈に対するカテーテル治療(カテーテルアブレーション)において近畿圏内でも屈指の病院であり、約3年半の勤務中に多くの患者さまの不整脈治療に携わってきました。

不整脈には様々な種類が存在し、大きく分けると脈が遅くなる徐脈性不整脈、脈が速くなる頻脈性不整脈、脈が飛ぶ期外収縮などがあります。全く自覚症状を伴わない不整脈もありますが、不整脈を生じると、動悸・息切れなどの自覚症状の出現や、失神や心不全の合併、中には突然死を生ずるものもあります。また、症状の強い方ではストレスが原因で不眠やうつ、不安症を来すこともあります。

外来での検査では、心電図や運動負荷心電図、携帯型の24時

間心電図に加え、胸部レントゲン、心エコーなどで心機能の評価を行い、血液検査で電解質や甲状腺機能などのチェックを行います。また不整脈を診断する上で大切なのが、病歴および自覚症状についての問診であり、不整脈の種類によっては問診のみで診断がつくこともしばしばです。いつごろから起こったのか、不整脈の持続時間は、症状出現時に脈が一定リズムか不規則か、突然始まるのか徐々に始まるのか、など伺います。

不整脈の種類や程度によっては、治療不要の場合もあります。また治療が必要な場合には、薬物治療、カテーテルアブレーション、ペースメーカーなど、患者さまそれぞれの病状にあわせて、また十分に話し合った上で治療方針を決定するようにしています。

2010年からはICDおよびCRT植込み術を開始しており、さらに多くの治療ニーズに応えることができると考えています。

患者さまや地域の求める医療を提供できるように努力していきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

耳原総合病院 地域医療課

直通電話 072-241-0324

直通FAX 072-241-0208

■「診察・入院申込書」「検査申込書」をFAXいただくか、お電話でご予約をお取りいたします。

※折り返しFAXにて予約票をお送り致します。

■予約当日、患者様が受診の際にご持参いただくもの

①保険証、②診療情報提供書、③上記予約票

※上記の3点をご持参いただくよう、患者様にお伝えください。



2011年4月10日発行

■発行人/松本 久 ■発行/社会医療法人 同仁会 耳原総合病院 地域医療課
〒590-8505 大阪府堺市堺区協和町4丁465番地

TEL 072-241-0501 (代表) TEL 072-241-0324 (直通)

URL <http://www.mimihara.or.jp/sogo/>

耳原総合病院の基本方針は
「すべての方に24時間365日、質の高い医療を地域と共に提供し続けること」です

ぱとあ

耳原総合病院機関紙

vol. 108
2011.4. April

耳原総合病院の理念

耳原総合病院はこんな医療をめざしています

- ♥安全、安心、信頼の医療
- ♥無差別、平等の医療
- ♥患者負担の少ない医療
- ♥地域とともに歩む専門職の育成



【循環器内科】

Circulatory organ

当院の循環器内科では、心臓血管外科と協力し、狭心症、心筋梗塞(急性期、慢性期を問わず)などの虚血性心疾患、不整脈、心不全、弁膜症、心筋疾患、心膜疾患、などあらゆる心疾患を対象に治療を行っています。さらに高血圧症、大動脈解離、大動脈瘤などの大動脈疾患や、閉塞性動脈硬化症、頸動脈狭窄症、肺塞栓症、下肢深部静脈血栓症など、すべての心血管系の疾患を診療対象にしています。

また、カテーテル検査および治療は全身の血管を対象としており、不整脈に対するカテーテル治療(アブレーション)も行っています。

心臓カテーテル治療(CAG)

およびカテーテル治療(PCI)

心臓血管造影検査は、橈骨動脈アプローチを多用しており、患者様の負担軽減と穿刺部の出血合併症を予防しています。橈骨動脈アプローチによる診断・治療を行うことで、検査・治療直後から歩行が可能です。また、大腿動脈アプローチによる治療が必要な場合でも、止血デバイスを使用し、患者様の安静時間を短縮し、負担軽減に努めております。

治療に際しては、再狭窄の可能性が少ない薬剤溶出性ステントを積極的に使用しています。また高度な石灰化病変に対してはロータブレーターも使用しています。

頸動脈ステント(CAS)

2008年10月より、頸動脈ステント術を開始しております。頸動脈エコーおよび64-MDCTを活用し、頸動脈狭窄症に対しても低侵襲な治療を行っています。

下肢動脈・腎動脈

閉塞性動脈硬化症(腸骨動脈・大腿動脈)、腎血管性高血圧における腎動脈狭窄などの末梢動脈疾患に対してもカテーテル治療を行っています。また、ABIやPWV計測による動脈硬化の評価や、血管エコー、64列マルチスライスCT、MRアンギオを活用し、低侵襲な診断・治療に心がけております。

