



齋藤副院長は昨年の年明け早々にエクアドルでライブ手術を行った

心臓病手術の先駆者 湘南鎌倉総合病院

カテーテルは当初、足の付け根の太い血管から挿入していたため、出血リスクと背中合わせで行われてきた。この問題を解決したのが手首の血管から挿入する「T R I」だ。1992年にオランダで開発されたT R Iは出血量が少なく、手術直後でも患者が動けるなどの利点がある。

開発から3年後、このT R Iを国内へ初めて導入したのが「湘南鎌倉総合病院」(9位)で循環器内科部長を兼任する齋藤滋副院長だ。さらに最も困難といわれる冠動脈の慢性完全閉塞(C T O)へのT R I応用も齋藤副院長の考案した技だ。

国内外での論文発表や海外40カ国の病院・大学などでライブ手術も公開してきた。また、T R Iだけでなく、T A V Iの経験も豊富だ。

一方、技術の検証・向上にも余念がない。病院勤務や国内外への出張の合間を縫って国際共同臨床試験を行うN P Oを立ち上げ、ホームページでさまざまな試験結果を公開している。結果は現場にも反映されており、

り、5年前のカテーテル比較試験の「細い管は合併症が少ない」という結果もその一つだ。

現在はT R Iを検証するため、日米欧の18病院が参加しており、1600〜1700人の患者を対象に臨床試験を実施中だ。さらに急性心筋梗塞などのカテーテル治療で使うステント(金網状の筒)の比較臨床試験も行っている。主に欧米の患者約1400人を対象に「B M S」(従来のステント)と「D E S」(薬剤溶出ステント)を比較・検討しているという。

11年には国内で初めてD E Sの進化型「B V S」(非金属製)の留置に成功。昨年2月には米国に先駆け血管形成を促す特殊なステントの留置にも成功した。

理工系志望だったことから物事を論理的に捉えるものの、技の極意を伝えるのは苦手らしい。

元弟子の一人、新東京病院の中村院長は「感覚で伝えるプロ野球の長嶋茂雄・元巨人軍監督のような人」と言う。齋藤副院長も「カテーテルを持つと体が勝手に反応する。こればかりは説明しようがない」と笑う。天才といわれるゆえんだらう。