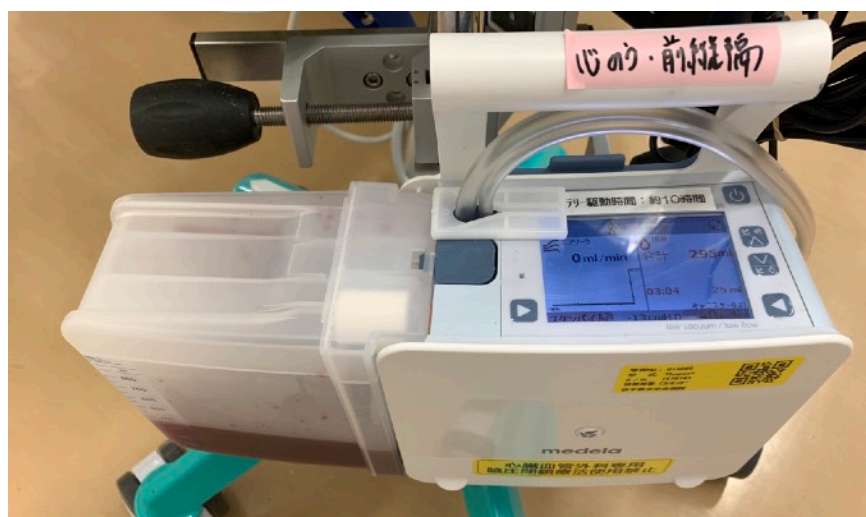


当院心臓血管外科で採用しているドレーンの吸引システムです。コンパクトで固定もしっかりできるので、リハビリもしやすくなっています。

すべての心臓大動脈手術での運用は当院が全国で初めて実施、近年、他の施設にも普及が進んでいます。



心臓血管外科★健康講座

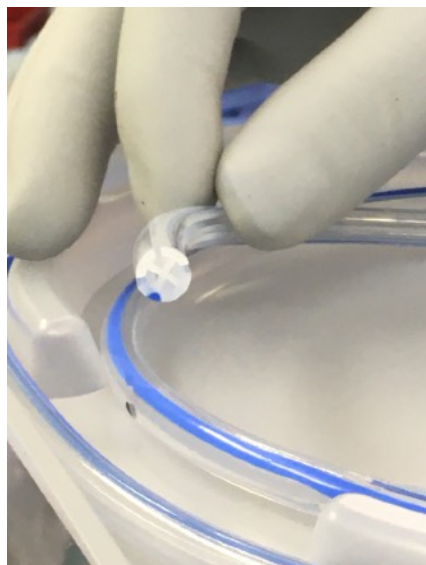
ドレーンは、心臓の周りや肺の周りに水や血液などが溜まって臓器を圧迫しないため、留置されます。安全に配慮され、持続的に吸引をする装置が接続されています。



岩手県立中央病院心臓血管外科では、身近な医療の情報を解説した健康講座を県民の皆さんに提供します。第19号は「ドレーン」です。

胸を開いて行われる心臓や胸部大動脈の手術では、術後、心臓や肺の周りに血液や浸出液などがたまります。手足の怪我の時、出血が止まった後も薄い黄色の液が染み出してくるのをご存知の方も多いでしょう。これが心臓や肺の周りでも起こるわけです。術直後は赤みがありますが、徐々に薄くなり、自然にとまります。

ただ、術後2週～3週間位は、自分の体の吸収力を上回る量がしみ出すため、心臓や肺の周



現在使用されているドレーンの先端から20~30cmまでの構造

いわゆる「チューブ」状ではなく、写真のように溝が掘り込まれており、**表面張力**で液を持続的に吸い上げることができます。このため、非常に詰まりにくく、吸い上げの効率がよくなっています。

この構造は、途中でチューブ状の構造に切り替わるため、体の外に出ている部分を見ると、チューブ状です。

りにたまってしまいます。そして、**心臓や肺を圧迫してしまう危険がある**のです。ですから、手術中にあらかじめ、**心臓や肺の周りに「くだ」を入れて、外に出るように**しています。これを医学用語で「ドレーン」と呼んでいます。

ドレーンの量は手術直後は時間ごとに、数日後からは1日ごとに計測しています。**一定量以下に減少したら、抜去**します。穴を閉鎖するための糸は手術中にあらかじめ縫い付けていますので、その場で縛るだけです。

量の減り方は**かなり個人差が大きい**です。心機能、腎機能の低下している方では、**量は多め**となります。いずれ減ってきますので、焦らずにリハビリを進めていきましょう。

まれに、いったん減少してドレーンを抜去した後で、あらためて液がたまり、液を抜く手術が必要になることがあります。胸部X線写真、心エコー、CTで診断し、手術を考慮します。

かつては、10mm以上の太い管が用いられ、抜去時などにかかなり痛みがありました。現在は5mmほどに細くなりました。細くなると詰まりやすくなる心配があったのですが、先端から20~30cmまでの構造が改良され、**細くても詰まりにくく、痛みも軽くなりました**。

岩手県立中央病院心臓血管外科

健康講座 第19号