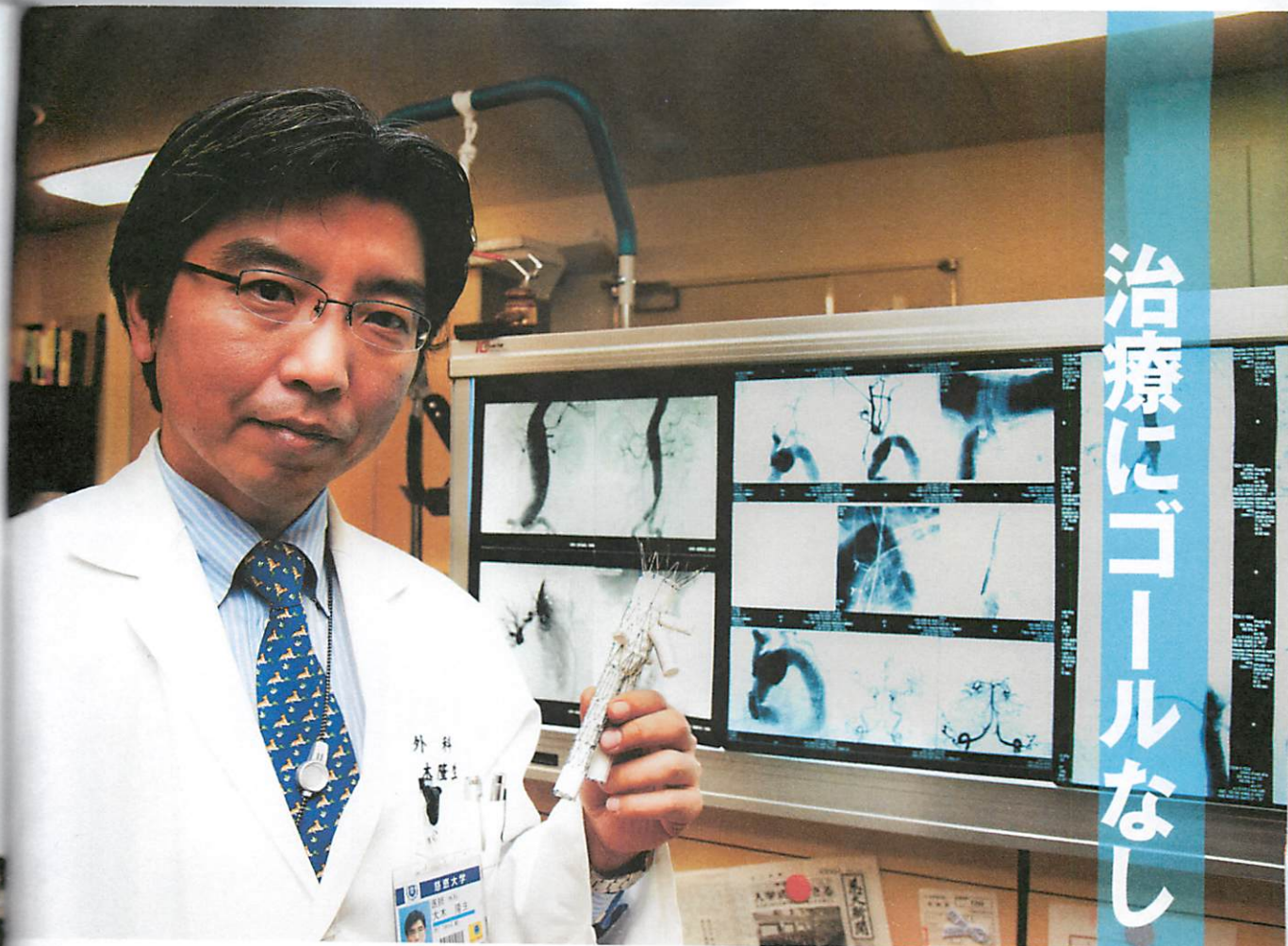


治療にゴールなし
疾走する医師たち

僕の作った腎臓で
多くの人を

ら病院へ向かう生活を20年来続け
ている。外来や病棟での患者ケア



万全の態勢で臨んでも
自分の治療に
満足しづらいけない

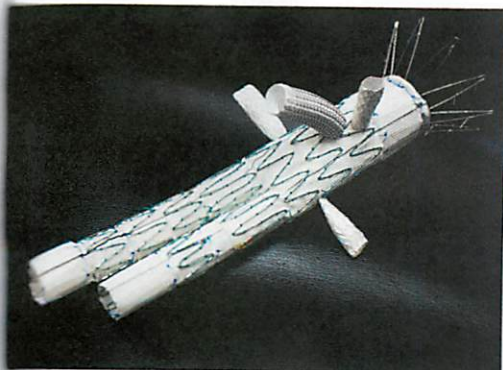
外科学講座統括責任者兼
血管外科教授
大木隆生

森山院長のラブコールを受け、「母校のために」と06年に米国・アルバート・アインシュタイン医科大学より帰国。43歳で同大学の血管外科教授に就任した大木医師(48歳)。現在も毎日、「朝から晩まで手術をしてもさばききれないほど」多くの患者が、救いの手を求めて全国からやって来る。総手術数700例のうち3分の1は「手術は無理」と他の病院で言われた難症例で、週1回の外来は「18時間を超える」。3歳まで高知の広大な自然の中で育ち、釣りに目覚めた少年時代は、釣り具に創意工夫を凝らし、釣り大会で賞を総なめに。「もっとよくしたい、新しいものを」という思いは、医師として駆け出しの頃から形になっていた。現在、慈恵医大でしかできない胸部大動脈瘤の枝付きステントグラフト(人工血管)置換術も、こうして生まれたもののひとつだ。

「腹部大動脈瘤の開腹手術は死亡率が高く、日本では平均20%ほど。ステントグラフトの開発により慈恵はこの4年で1・4%になりましたが、使い方が難しく手術は10時間かかる。もっと多くの医師が容易に使える形に改良したい」と大木医師。「帰国して4年、休暇はなし」という生活の中で、医療器具の研究開発にも力を注いでいる。

胸部大動脈瘤の
ステントグラフト

患者の状態に合わせて1ヵ月かけて製作される(直径2.5~3cm、長さ平均20cm)。保険適応外だが、製作費250万円は研究費でまかなう。そのため治療対象となるのは「手術ができない」患者のみ。手術が可能なのは開腹・開胸で治療を行う



法を提唱したのは、世界初の快挙で、骨粗鬆症の予防と台帳ガイド