茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

HOT times

ほっと タイムズ

2024 vol.52

take FREE

ご自由にお持ち帰りください

特集 みんなに知ってほしい、心臓と血管の病気

SPECIAL TOPIC 特集

心血管疾患に専門医が確かな診断と素早い治療で対応

いつでも、どんな病気にも対応できる体制を整えています

循環器内科　部長
（不整脈担当）
吉田（よしだ） 健太郎（けんたろう）

日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会専門医
日本不整脈心電学会
　不整脈専門医　評議員
Heart Rhythm Society　編集委員
American Heart Association

チームで取り組む不整脈診療

不整脈専門医研修施設として認定を受け、カテーテルアブレーション治療、植込み型除細動器（ICD）、および心臓再同期療法（CRT）などの非薬物治療を通して県央地域の不整脈診療を着任から12年、微力ながら支えてきました。電気現象は目に見えないため、患者さんに病気のこと、治療のことを深くご理解いただくことは難しいことが多いです。そのような中で私達に命を預けていただいているという責任を常に感じながら、「県立中央病院を受診して良かったな」と思っていただけるような診療を目指して来ました。

日々の不整脈の診療の中には、不思議に思うこと、疑問に思うことが沢山あります。その答えを導き出すことは不整脈学の発展にも寄与することであり、この20年積極的に臨床研究にも取り組んできました。最近では、医学生、後進の指導にも力を入れています。現在、私を中心に循環器専門医3名、専任の臨床工学技士3名が不整脈診療を担当しています。自分ひとりでできることは限られておりますが「若い力を加えたチームの力で不整脈診療を発展させること」を次の10年の目標としております。

TOPIC 01

不整脈とは

正常な脈は１分間に60～80回、ほぼ一定の間隔で拍動します。遅くなったり、速くなったり、不規則に（バラバラに）なる状態は不整脈を疑います。めまい、動悸（ドキドキ）、息切れなどの症状を伴うことがありますが、症状のない方も大勢いますので、普段からご自身で脈の具合を診たり、家庭用血圧計を活用したり、検診で心電図検査を受けることが必要です。また、生活習慣の乱れが原因となりますので予防も大切です。

TOPIC 02

心房細動について

心臓は全部で4つの部屋に分かれています（図1）。その名のとおり「心房」に「細動」という現象が発生する**心房細動**（図2）は、患者数がもっとも多い**不整脈疾患**です（75歳以上の約5％）。心房細動になると、心臓内の血液の流れが乱れて、血の塊（血栓）が生じやすくなります。その血栓は、とくに**脳梗塞**の原因となるため（図3）、いわゆる「血をサラサラにする薬」（抗凝固薬）を服用いただくことが第一に重要です。近年、効果と安全性に優れた抗凝固薬が登場して、しっかりと脳梗塞を予防できるようになっています。その一方で、心房細動そのものが即座に命を脅かすようなことはまずありません。

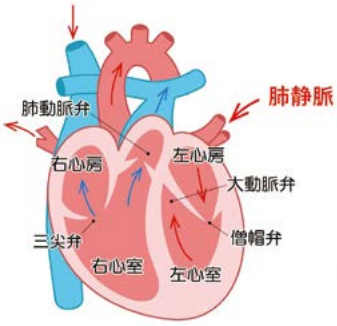


図1

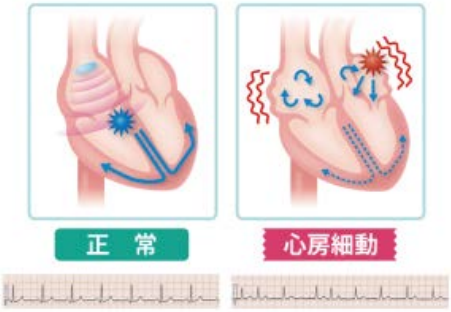


図2
（出典：「心房細動週間ウェブサイト」）

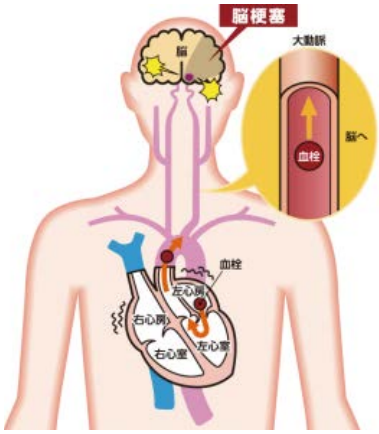


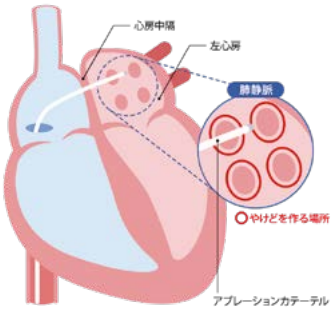
図3
（出典：「心房細動週間ウェブサイト」）

症状と治療法

心房細動になると脈は不規則となり、通常は脈の回数が上昇します。ドキドキといった症状が強くて日常生活が難しくなる患者さんもいれば、症状がないために気付かれることがなく、脳梗塞になって初めて診断がつく患者さんもいます。年齢、症状などに合わせて、お薬、カテーテルアブレーション、あるいはペースメーカーの中から治療を選びます。

■カテーテルアブレーション治療について

心房細動の多くは心房と肺をつなぐ肺静脈と呼ばれる血管から発生する異常興奮が引き金となって発生します。この肺静脈の周囲をカテーテルという道具を用いて丹念に焼灼することで心房細動を抑制することができます（図）。その効果は薬の治療を大きく上回るものですが、有効率は5～7割と報告されています。命に関わる合併症リスクは0.1％未満と低率ですが、無視はできません。



予防法

心房細動の発生には、高齢、男性、高血圧、糖尿病、甲状腺疾患、肥満、睡眠障害、アルコール、喫煙、過度の運動など多くの病気、生活習慣が危険因子となるため、予防することが大切です。キーワードは「加齢」。少しでも老化のスピードを抑えるために適度な運動を日々心掛けてください。私のお勧めは「早歩きのお散歩」。各々で目標は異なりますが、ひとつの目安として1日30分以上、週5日以上。これを続けることで、心房細動の予防や、治療後の再発を抑制することもできます。そして何よりも運動することで心も頭も足腰も元気になって、健康寿命を延ばすことにつながります。

吉田先生からメッセージ

心臓、不整脈を対象とした薬やカテーテル治療だけに目を向けるのではなく、患者さんの生活スタイル、人生も含めて心房細動と向き合って、ときには心房細動と果敢に闘い、ときには心房細動と上手に共存していく。その良き道しるべとなって皆様と共に歩んでいけるよう、日々努力して参ります。

循環器内科　部長
(虚血性心疾患担当)
菅野（すがの） 昭憲（あきのり）

日本内科学会 総合内科専門医
日本循環器学会 専門医
日本超音波学会 専門医
日本心血管インターベンション
治療学会 認定医

心不全の診療の向上を目指して

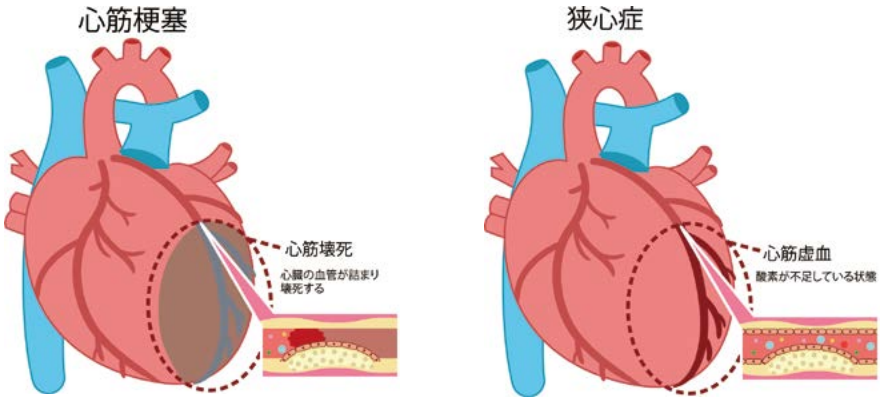
2021年4月に赴任しました。生まれも育ちも茨城県で、筑波大学を卒業してから県内で働いてきました。心不全が専門領域ですが、心不全という疾患は虚血性心疾患、弁膜症、不整脈など様々な疾患が原因となるため、幅広く各疾患の治療を学んできました。

診療においても自分の治療レベルの向上や院内心不全チーム・地域連携を通した心不全診療の向上に挑戦したいと考えていますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

TOPIC 03

狭心症・心筋梗塞について

心臓は全身に血液を循環させるポンプの役割を果たす筋肉の塊です。心臓自身も冠動脈という血管から血液が供給されて動いています。この冠動脈に動脈硬化などで狭窄が生じ、心臓の血流が足りなくなると胸が痛くなります。一時的に痛くなることを狭心症と呼びます。冠動脈が閉塞してしまうと、心筋の壊死が起こり心筋梗塞となります。



症状

「締め付けられるような」「重苦しいような」胸の痛みが典型的で、痛みの部位は前胸部やみぞおちなどが多いです。時には頸部や歯、肩のあたりまで痛むことがあります。

狭心症の段階では発作的に痛みが出現し、数分で回復します。心筋梗塞では同じ痛みが持続します。

治療法

循環器内科では薬物療法に加えて、カテーテル（図1）という細い管を用いた治療を行っています。手や足の付け根の動脈から冠動脈（図2）までカテーテルを進めて、狭窄した血管をバルーンカテーテルでの拡張や、ステントという金属の筒を留置して拡張します（図3）。さらに、通常のバルーンカテーテルで拡張が出来ないような硬い狭窄（石灰化）に対して、石灰化を削るロータブレーターや、石灰化を砕く衝撃波血管内砕石術カテーテルというデバイス（器機）を用いた治療も行っております。また、急性心筋梗塞では、このカテーテル治療を診断後速やかに行うことが重要とされており、当院では循環器内科医が院内に常駐し速やかに対応できるような体制になっています。

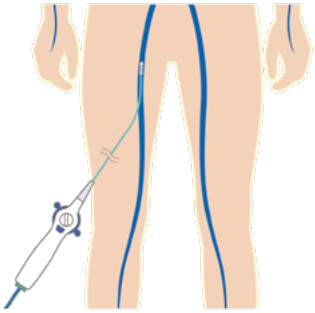


図1

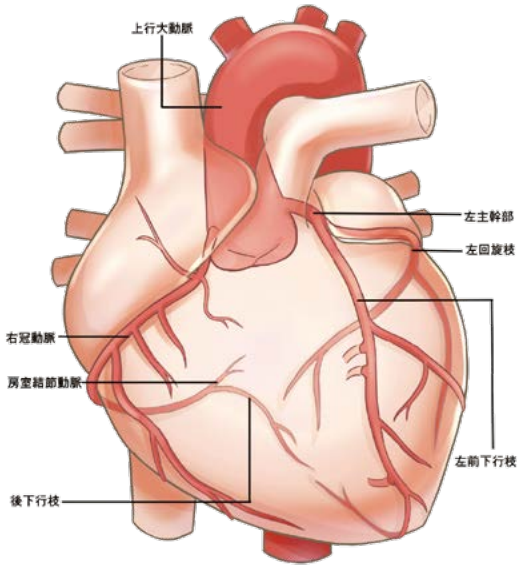


図2　冠動脈の分布

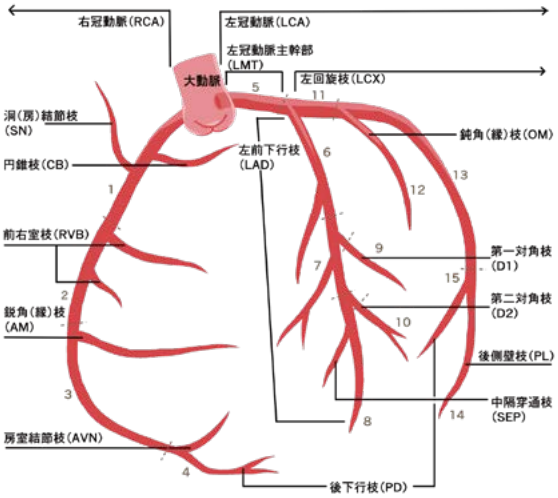


図2　冠動脈

冠動脈とは	心臓の筋肉に血液を送っている血管で、心臓からでた大動脈のすぐのところからでており、心臓にまきつくように存在しています。

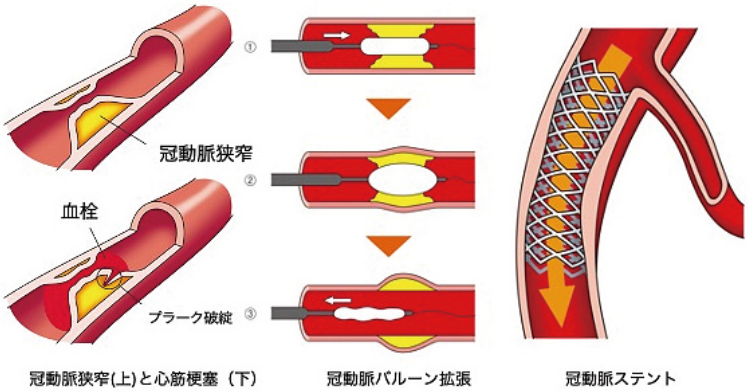


図3

狭心症・心筋梗塞になりやすい人は？

高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙は特に危険因子とされています。また、肥満や加齢、家族歴も関連しているとされています。

TOPIC 04

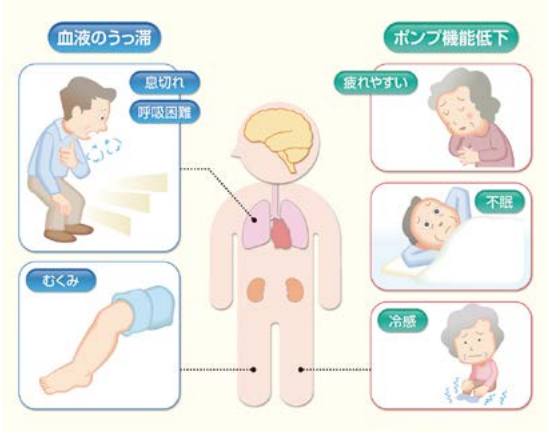
慢性心不全について

心不全とは？

心不全とは、心臓に何らかの異常があり、心臓の機能が低下した結果、息切れやむくみなどが起こった状態をいいます。心臓が悪くなる原因は様々で、心筋梗塞、不整脈、心筋症、弁膜症などの心臓疾患や、高血圧などの全身疾患の影響で心不全を起こす場合もあります。

症状

心臓は血液を循環させるポンプの役割をしています。ポンプの機能が低下すると、血液の循環が滞ってしまうため、体に水が溜まってしまい、手足や顔のむくみを起こしたり、肺に水が溜まって呼吸が苦しくなってしまいます。また、血液を送り出す力が弱まると、腎臓が悪くなったり手足が冷たくなったりすることがあります。



（出典：日本心臓財団HPより）

治療法

心不全自体に対しては、体に溜まってしまった水分を出す利尿薬や、心臓を保護する薬剤を組み合わせた薬物療法が中心となります。また、薬物療法以外には、ペースメーカーを用いた治療や重度の心不全に対する補助人工心臓などもあります。心不全の原因となる病気（冠動脈疾患、不整脈、弁膜症など）を調べて、その原因に合わせた治療を行うことも重要です。

心不全を発症してしまったら

心不全は良くなったり悪くなったりを繰り返す病気です。症状が改善した後も完治したと思わずに、悪化させないように付き合っていく必要があります。心不全の悪化は日常生活とも密接に関連しており、患者さん自身も心不全を悪化させないように気をつけなければなりません。具体的には、内服を欠かさず行うこと、塩分や水分の過剰摂取を控えるなど、食生活に気を付けること、心臓の状態に合わせた活動量を意識することなどがあります。

心不全チーム医療と地域連携

当院では多職種で心不全チームを作り、総合的な心不全治療に取り組んでいます。自己管理についての指導や、食事療法、運動療法、生活環境の調整など、心不全を悪化させないためにチーム一丸となって治療を行っています。また、心不全の早期発見、早期治療のために周辺の医療機関との連携も強化して、地域全体で心不全診療を行うことを目指しています。

菅野先生からメッセージ

高齢化社会に伴い心不全患者さんは増加しています。心不全治療は、病気の治療だけではうまくいきません。当院の心不全チームと、そして地域の医療機関と一体となって、「心不全を繰り返させない、悪化させない」を目標に診療をして参ります。