



市立病院だより
ほほえみ

発行 越谷市立病院
 発行人 院長 丸木 親
 編集 院内情報誌編集委員会
 連絡先 〒343-8577
 越谷市東越谷10-47-1
 電話 048-965-2221 (代)
 F A X 048-965-3019
 発行日 平成30年1月 (No.34)

心不全について

循環器科部長

高木 篤俊

みなさんは、ご自身もしくはご家族・ご友人が「心不全」と聞くと、どのような印象をもたれるでしょうか。
 おそらく「治療方法なんてあるのかな?」「もうだめなのでは?」と悲観してしまうのではないのでしょうか。
 私たち循環器内科医は、患者さんに病状を説明する際に「心不全の状態です」とお話をする場面が多々あります。なるべく平易にお話をするようにしていますが、すべてをご理解いただくのは難しいものです。その要因として心不全の病態は単一なものではなく、あくまで状態を指している、病名ではないからかと考えられます。
 心不全は時代や医療技術の進歩とともにその定義を変えて来ました。少々専門的になりますが、
 ・古くには「心不全とはあらゆる循環器病が最終的にたどりつく一群の病態、症候群を指します。心不全は生命の危険をはらんだ循環器病の終末像である」と定義されてきました。

・近年では心不全の定義は急性心不全と慢性心不全に区別されました。

急性心不全…「心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて急速に心ポンプ機能の代償機能が破綻し、心室拡張末期圧の上昇や主要臓器への灌流不全を来し、それに基づく症状や徴候が急性に出現、あるいは悪化した病態」
 (日本循環器学会急性心不全ガイドライン(2011年改訂))

慢性心不全…「慢性の心筋障害により心臓のポンプ機能が低下し、末梢主要臓器の酸素需要量に見合うだけの血液量を絶対的にまた相対的に拍出できない状態であり、肺、体静脈系または両系にうっ血を来し日常生活に障害を生じた病態」
 (日本循環器学会慢性心不全治療ガイドライン(2010年改訂版))

読んでお分かりのように、この定義の目線は医療者に向けられたものであり、一般の方が心不全を理解していただくのは困難と思われまます。

一般の方により心不全を理解していただくために本年10月31日に新たな心不全の定義が唱えられました。(以下 発表の抜粋です)

『心不全の新定義』
 「心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。」

新たな心不全の定義作成の主旨

背景としては現状、我が国の循環器疾患の死亡数は、癌に次いで第2位となっており、心不全による5年生存率は50%と予後についても決して良くありません。

ただ、その事実と心不全の怖さ(例えば、完治しない等)については、国民にあまり知られていません。

そのため、心不全について、国民によりわかりやすく理解して貰うため、新たに「心不全の定義」を日本循環器内科学会と日本心不全学会で連携し、作成致しました。

(『心不全の定義』について 2017年10月31日発表 一般社団法人 日本循環器学会 一般社団法人 日本心不全学会)

心不全は水分制限や体重管理など、生活習慣の改善だけでも軽快傾向となる軽症心不全から心臓移植が適応となるような重症心不全まで様々なステージ(重症度)があります。

心不全に至る要因となる病気に対して、適切な治療介入をしていくことが必要です。

また、近年は心不全患者さんの高齢化が進み、従来の薬物療法のみ頼る治療から心臓リハビリテーションなどの理学療法的な治療の積極的な導入も行われています。

心不全は完治をすることが少ない病ではありませんが、適切な予防と治療によりコントロールをしていかなければならない疾患だと考えられます。

不整脈の検査について

臨床検査科 水野 さよか

心臓は365日24時間、1日約10万回、一定のリズムで収縮と拡張を繰り返して、全身に血液を送ります。このリズムが速くなったり遅くなったり不規則になることを不整脈といいます。不整脈には治療の必要がないものから、危険なものまでたくさんの種類があります。

主に検査室で行う不整脈の検査は、心電図検査とホルター心電図検査です。

心電図検査は、心臓が収縮する際に発生する非常に弱い電流の変化を記録する検査です。

検査方法は、ベッド上に仰向けになり、手首と足首、胸部に電極を着けます。2〜3分程度安静にし、心電図を記録していきます。

心電図検査は不整脈を調べる以外にも、心肥大の有無や心筋梗塞、狭心症などの評価、カリウムやカルシウムなどの電解質異常を調べるなど、目的は多岐にわたります。

次にホルター心電図検査は、長時間(約24時間)心電図を記録する検査です。

胸部症状やめまいなどの自覚症状があるにもかかわらず、短時間の心電図検査で不整脈が記録できない場合や、心電図検査で不整脈がみつかった場合などに、どの程度不整脈が出現しているかを調べる検査です。

検査方法はシール式の心電図電極を胸部に貼付し、小型の機器をウエストポーチに入れて持ち歩く検査で、日常と変わらず生活をしていただけます。検査中はお風呂に入ることができませんが、十数年前より小型化し、患者さんの負担が軽減されています。

その他にも検査室では、不整脈の原因となる病気の有無を確認するために、心臓の大きさや動きを調べる検査として心臓超音波検査も行っています。これらの検査は患者さんの病状や症状に合わせて、医師が必要な検査を選択します。

「脈がとぶ」「動悸がする」「めまいがする」「失神する」などの症状がありましたら不整脈を自覚している可能性があります。

また無症状で健診にて不整脈と指摘された場合、治療が必要な不整脈であるかを判断する必要があります。お心当たりのある方は、一度医師に相談してみたいかがでしょうか。



不整脈の薬物療法 — 抗凝固薬の重要性 —

薬剤科 宇田 竜也

今、高齢化とともに「心房細動」という不整脈が増えていきます。日本の疫学調査では80万人以上が心房細動に罹患していると報告されていますが、すでに100万人を超えていると推定されています。心房細動自身は致死的な不整脈ではありませんが、動悸、息切れなどの自覚症状が出現する場合があります。また、心房内で形成された血栓(血のかたまり)が脳の血管を詰まらせることで心房性脳梗塞を引き起こす可能性があります。

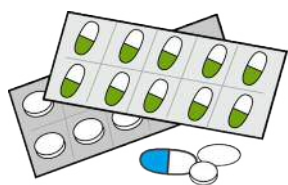
心房性脳梗塞は、脳梗塞の中でも重症度が高く、死亡に至らなくとも片麻痺などの後遺症を残す例が多い脳梗塞です。心房細動が引き起こす

す脳梗塞は心不全、高血圧症、75歳以上の高齢者、糖尿病もしくは脳梗塞になったことがある患者に多く発症すると言われています。そのため、心房細動を罹患した患者さんごとに危険因子の有無を確認し、脳梗塞を予防する薬物治療が重要となります。薬物療法として、心房内での血栓の形成を抑制して脳梗塞の発症を予防する抗凝固薬(血液をさらさらにする薬)の投与が行われています。

代表的な薬剤はワーファリンです。ワーファリンの投与により心房細動による脳梗塞リスクが約70%減少すると報告されています。しかし、ワーファリンは血液検査(PT-INRの測定)による定期的な薬効の確認が必要なこと、ビタミンKを多く含む食事(納豆等)の制限が必要なこと等、デメリットもある薬剤です。

また近年、直接経口抗凝固薬とよばれるプラザキサ・イグザレルト・エリキュース・リクシアナの4剤が多く使用されています。これらの薬は、定期的な血液検査による薬効の確認が不要で、食事制限もないなどワーファリンのデメリットを解決した薬剤ですが、重度の腎機能障害患者には使用できず、中等度の腎機能障害でも用量調節が必要な薬剤です。また、ワーファリンと比較して値段が高い薬剤です。

どちらの抗凝固薬も正しく服用しないと心房性脳梗塞に対して期待した予防効果を示してくまませんので、自己判断での服用中止はしないでください。また、服用している気になることがあれば医師・薬剤師にご相談ください。



ペースメーカーについて

臨床工学科 工藤 霞

心臓の洞結節から電気刺激が発生し、この刺激が電気通路を伝わることで心筋の収縮が起こります。心臓は収縮、拡張を繰り返すことで全身に血液を送り出しています。しかし、電気刺激が起こせない（洞停止）、または電気通路が断線している（房室ブロック）などの病気になると収縮を上手く行うことができず失神や重篤な場合、死亡に至る危険性があります。ペースメーカーは、心臓の電気刺激の発生の有無や通路が断線していないかを監視し、異常を検出すると本来起こるべき刺激の代わりに電気刺激をする医療機器です。

ペースメーカー植え込み後は当院の場合、看護師から日常生活を送る上での注意点を冊子で説明しています。その中からいくつか簡略化したものを紹介させていただきます。

Q1…携帯電話は使用していいの？

A1…使用しても問題ありません。総務省の指針では最大3cmで機器に影響がでたことから装着部位から15cm離すことを推奨しています。どのくらいかわからない場合は埋め込んでいる左側ではなく、右側で通話するといいです。

Q2…運動はできるの？

A2…植え込んだ後2〜3カ月すれば問題ありません。しかし腕を激しく動かすような運動は植え込んだペースメーカーのリードが外れる恐れがありますので注意しましょう。

Q3…携帯電話のほかに気を付ける機器は？

A3…IHや電子商品監視装置、電気毛布などがあります。ですが使用してはいけないということではなく、あくまでも気を付けるべき機器です。IHは使用時に覆いかぶさらない、電子商品監視装置には

立ち止まらず、また寄りかからずにまっすぐ進めば問題ありません。電気毛布ですが、布団を温めるのに使用するのは可能です。しかし寝る際には必ず電源を切りましょう。また、体脂肪が測定できる体重計の使用は禁止です。これは体脂肪を図る際に体重計から微細な電流が体に流れるためです。

植え込み後は以上のような日常生活での注意を記載した冊子とともにペースメーカー手帳が配付されます。ペースメーカーの情報が記載されたとても重要なものですので常に携帯しましょう。

ペースメーカーは6ヶ月に1回の定期受診が必須となります。ペースメーカーの交換時期や設定された通りに動作しているかなど大切な確認を行う日です。忘れずに受診するようお願いいたします。

不整脈の食事療法について

栄養科 西川 昂佑

不整脈の食事療法はどのような栄養素を摂取するのが望ましいのでしょうか？自律神経を整える栄養素や、動脈硬化など血液の流れを阻害し、心臓に大きな負担をかける生活習慣病を予防する栄養素などを摂取する必要があります。

まず、ビタミン類は必須と言って良いでしょう。ビタミンA、ビタミンEには自律神経を整える効果があります。またビタミンB群には神経を正常な状態に保ちます。ビタミンCには不安やストレスを和らげ、血液の流れを促進するなど強い抗酸化作用を持っています。

また、特に期外収縮の不整脈に効くと言われているのがマグネシウムです。乱れた心拍数のリズムを整えてくれる作用があります。カリウムは細胞間の電気伝達に関



わる栄養素ですので欠乏しないようにしましょう。ビタミンだけでなくミネラルもバランス良く摂ることが大切です。しかし、マグネシウムとカリウムに關しては過剰摂取により腎臓病や不整脈の悪化を招きます。摂取しすぎないように注意しましょう。

代表的な食物としてビタミンA及びCは主に緑黄色野菜、ビタミンB群は豚肉、レバー、卵、大豆、ビタミンEはナッツ類、ごま、などが豊富です。また血行改善効果の高い食品として、青ネギ、玉ネギ、ニンニクなどがあげられます。ネギ類は辛味成分にその効果があります。辛みを抜くために、長い間水にさらしてしまうと改善効果が抜けてしまうので長時間さらさないようにしましょう。

新採用医師の紹介

○10月1日付

(脳神経外科) 堀越 恒 (ほりこし こう)

○11月1日付

(小児科) 岩崎 卓朗 (いわさき たくろう)

編集後記

新年明けましておめでとうございます。ハロウィン・クリスマス・忘年会・年越し・お正月と楽しく過ごせましたか？疲れがたまっていますか？

今年も元気に過ごすためにも日頃の生活習慣を見直し、手洗い・うがいをしっかり行い風邪など引かないよう予防を行いましょ。

院内情報誌編集委員長 尾羽澤 英子