

地域健康情報誌 [テ・ア・テ]

Vol.28

Te・A・Te

2018

秋

社会医療法人大雄会

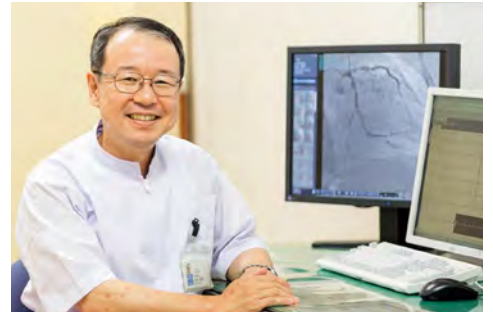
特集

心不全
とこころ

心不全について



日本の循環器疾患の死亡数はがんについで第2位となっています。その約40%は心不全によるものとされています。今後、さらなる高齢化社会を迎えようとしている中で、心不全で入院される方の数や心不全による死亡率は年々増加の一途をたどっています。今回は、心不全について解説します。



総合大雄会病院 副院長 寺沢 彰浩 医師

心不全とは

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、心機能が徐々に悪化して、生命を縮める病気です。

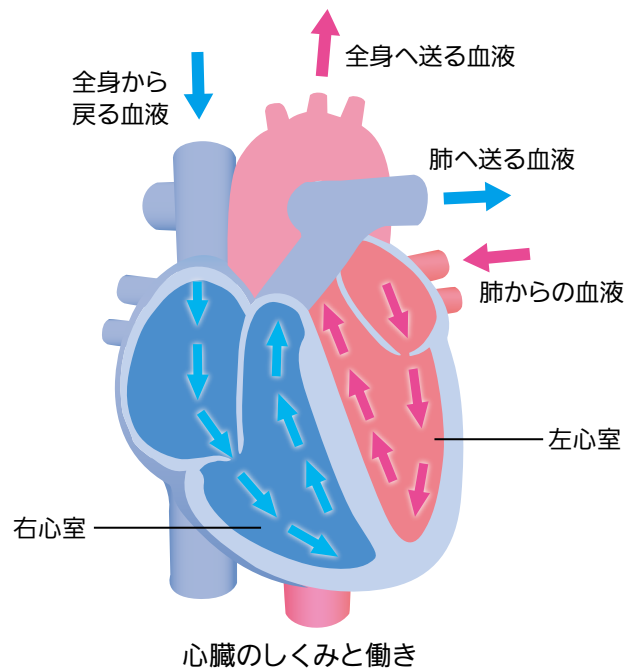
心臓は酸素や栄養分を含む血液を全身へ送り出すポンプの役割を果たしています。心臓が十分な酸素や栄養分を全身に送れなくなった状態が心不全です。心不全には、「慢性心不全」と「急性心不全」があります。

慢性心不全

心不全の状態が続き、徐々に症状が悪くなり日常生活に支障を起こす。

急性心不全

急速に心臓機能が悪化して症状や検査での所見が見られる状態や慢性心不全がなんらかのきっかけで急速に悪化する場合(慢性心不全の急性増悪)。



心不全の症状

初期に見られる症状は運動時の息切れや、両足のむくみです。息切れは、今までは感じなかった運動で感じる様になったりします。また、自分と同年代の人と同じ様に行動できず、自分だけが息苦しいと感じて気がつくこともあります。また、疲れやすいという症状もあります。このような息切れやむくみ、疲れやすいという症状は、心臓病以外でも出現することがありますので、おかしいなと思ったら医療機関で相談されることをお勧めします。





心不全の治療

① 心不全そのものに対する治療

安静と薬による治療が中心となります。症状が出たり、心不全が急に悪くなったりした際に、患者さんの状態に合わせて心臓の負荷を減らして心不全をコントロールします。内服薬のみで治療できる場合と、点滴を必要とする場合があります。さらに心不全を今後悪化させない、薬物療法を行います。重症の心不全には、補助循環といった機械や、ペースメーカーを用いた治療を行うことがあります。さらに重症の場合は、人工心臓や心移植を行う場合があります。

② 心不全の原因となる心臓病の治療

主に狭心症・心筋梗塞、心筋症、心臓弁膜症などの治療です。

例えば狭心症・心筋梗塞(虚血性心疾患)ならば、詰まったり狭くなったりした冠動脈をカテーテルにより拡張する冠動脈形成術や冠動脈バイパス手術、心臓弁膜症ならば、心臓手術による弁形成術や人工弁置換術などを行います。

心不全の原因となる病気

P.3へ

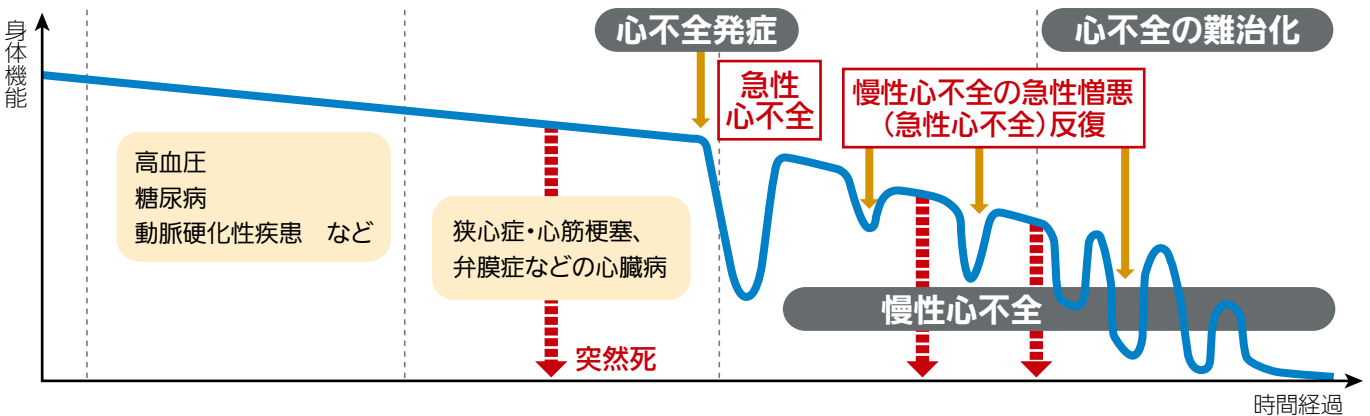
教えて!ドクターへ

③ 心不全を発症または悪化させた要因に対する治療管理

心不全を増悪させた要因、例えば過労や水分の取りすぎなどに対する生活習慣の改善や増悪因子となった疾患、例えば肺炎などの感染症などの治療も重要です。



心不全経過のイメージ



たとえ心不全を発症しても、適切な治療によって多くは一旦、症状が改善します。しかし、心不全そのものが完全に治ることは無く、症状がぶり返すことがあります。このような悪化と改善を繰り返しながら心不全は徐々に進行していきます。患者さんによりかなり違いはありますが、一般的には心不全で入院したことのある方は平均で5年間に約半数の方が亡くなると言われています。

終わりに



心不全を発症した場合でも、早期発見に努め、生活習慣の改善や、適切な薬物療法、罹った心臓病に対する内科的、外科的治療、リハビリを行うことにより、心不全の再発を予防し、心不全の経過を改善できることが明らかになっています。当院では、循環器内科、心臓外科の医師のみでなく、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種がチームとして心不全診療に従事しています。お気軽にご相談ください。



教えて!
Doctor
ドクター

テーマに関する素朴な疑問に
循環器内科の専門医がお答えします

Q & A

監修: 総合大雄会病院
副院長
寺沢 彰浩 医師

心不全 編



Q 心不全の原因となる病気について
教えてください。

A 心不全は心臓のポンプ機能が低下して起こりますが、
その原因には下記の病気があります。

- ・高血圧 ・虚血性心疾患 ・心筋症 ・弁膜症
- ・心臓の構造異常による先天性心疾患など
- ・不整脈 ・全身疾患に伴う心臓病



Q 血液検査で心不全を調べることはできますか?

A BNPがあります。BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)は、心臓を守るために心臓(主として心室)から分泌されるホルモンです。心臓の機能が低下して、心臓への負担が大きいほど多く分泌され血液中の数値が高くなります。一般的な血液検査と同じで通常の静脈採血で検査できます。BNP検査は心臓の負担の程度を大まかに知ることができる検査です。BNPの値のみで心不全を判断することはできません。しかし、心不全の診断や、治療経過を観察するのに簡便で有用な方法です。BNPの値は一般的に低いほうがよいのですが、BNPの値の解釈は患者それぞれで異なりますので主治医にお問い合わせください。

Q 「心不全」を予防するためには何が必要でしょうか?

A 心不全発症予防には、心臓の働きを悪くする要因を取り除くことが重要です。

- ①高血圧、糖尿病、コレステロール高値などの脂質異常症の治療をする
- ②禁煙 ③適度な運動 ④減塩や栄養の取り過ぎに注意し、太らないようにする
- ⑤薬物療法を確実にを行う

心不全は繰り返し再発することで進行します。また、心不全を繰り返すとその治療は次第に困難になります。したがって、心不全の再発予防もきわめて重要です。

- ①規則正しい生活を送る ②塩分水分を取り過ぎないようにする
- ③風邪をひかないようにする ④薬物療法を確実にを行う

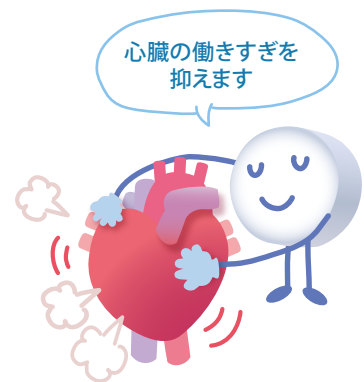
心不全の治療薬について

心不全の患者さんに対して心不全の状態や原因に合わせて様々な薬が処方されます。お薬を用いた治療の目的は大きく分けて二つあり、それぞれの目的に適した薬を使っていただく必要があります。

主に処方される薬の目的と特徴

目的① 息切れなどの症状を改善し、生活の質(QOL)を向上させる

- 体に溜まった水分やナトリウムを尿に出すことによって息切れやむくみといった心不全の症状を軽くする
利尿薬(フロセミド錠、トラセミド錠など)
- 血管を拡げ、心臓を楽にする
アンジオテンシン変換酵素阻害薬(レニベース[®]錠など)
アンジオテンシン拮抗薬(テルミサルタン錠、オルメサルタン錠など)
- 心臓の働きを手助けすることで症状を和らげる
ジギタリス製剤(メチルジゴキシン錠など)
強心薬(ピモベンダン錠など)



目的② 心不全が悪化して入院することを防ぎ、長期的な予防に役立つ

- 心臓が長年にわたり徐々に悪化するのを防ぐ(慢性心不全の患者さんの場合)
アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン拮抗薬、アルドステロン拮抗薬(スピロノラクトン錠など)、β遮断薬(カルベジロール錠、ビソプロロール錠など)
以上のお薬は長期的にみて予防に効果のあることが証明されており、患者さんの状態によって組み合わせ使用します。症状が無くても心臓の機能が低下し始めた段階から使用する方がよいと考えられています。

⚠️ 服用における注意点

- お薬を出された通りに内服しないことで、心不全の状態が悪くなって再入院する回数が増えたり、寿命を短くしたりすることにつながります。状態が落ち着いているからといって、自分の判断で中止することの無いようにしてください。
また、心不全以外の病気の治療に使われる薬が、心不全を悪化させることがあります。他科の薬を服用している場合は、何の薬を服用しているのかを医師にお伝えください。

薬の副作用が気になる時は、
医師や薬剤師に相談してください



心臓MRIについて

従来、MRIは動きのある部位は不向きな検査でしたが、近年の装置や撮影法の目覚ましい進歩により、心臓のように常に動いている臓器の検査も可能となってきました。



心臓MRIのメリット

● 放射線の被ばくが全くない

循環器診断の多くは放射線診断であり、放射線被ばくを大幅に低減することが可能となりましたが、ゼロにすることはできません。心臓MRIは被ばくが全くありませんので、この点においては最大のメリットです。

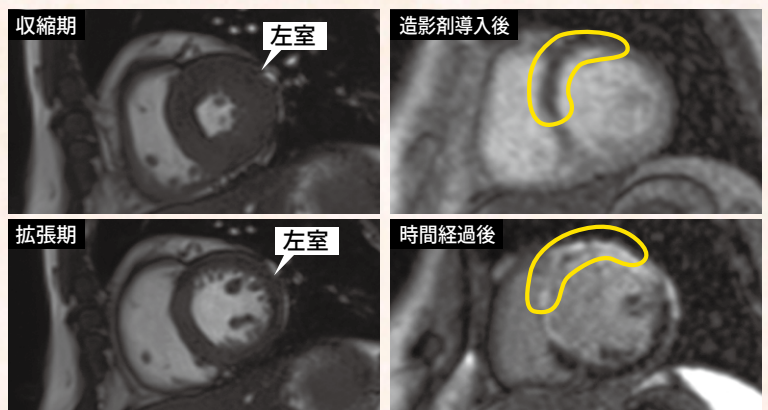
● 身体的負担が少ない

心臓MRIは造影剤を使用することなく一定の診断が可能であることから、患者さんの身体的負担が少ない検査と言えます。さらには造影剤を用いることでより詳細な検査も可能であり、心機能や形態、冠動脈、心筋組織性状など、心臓を総合的に評価できる大変有用な検査です。

● 機能と病気や治療などの医学的な経過の評価に優れた心臓MRI

心臓MRIは、心臓の1心拍の動きを十数枚のコマ動画で表示するシネ(動態)MRIという検査法にて血液を送るポンプ機能(左室機能)の評価を行なうことが可能です。

また、造影剤を用いることで、心臓に十分血がいきわたっていない状態(心筋虚血)や心筋梗塞となってしまった部位の評価も可能で、その後の病気の状態や治療などの医学的な経過の評価に期待されています。



上の画像は左室の動きを表している画像です。収縮(上段)と拡張(下段)が繰り返されることで、左室内の血液を押し出して血液を運ぶポンプの役割となります。

造影剤を流した心臓のMRI画像です。上段囲みの部分が心筋虚血を疑う箇所であり、時間が経過しても造影剤で白く染まっている箇所が梗塞部分(下段)です。

まとめ

以上のように心臓MRI検査は患者さんにとって負担の少ない有用な検査ですが、撮影時間が造影剤を含め60分程度かかることや、冠動脈においては心臓CTや心臓カテーテル検査が必要になる場合があります。大雄会では320列CTなど他の循環器診断に有効な診断装置も取り揃えており、医師が患者さんの状態に応じて最適な検査を選択し、正確な診断ができるよう心がけています。

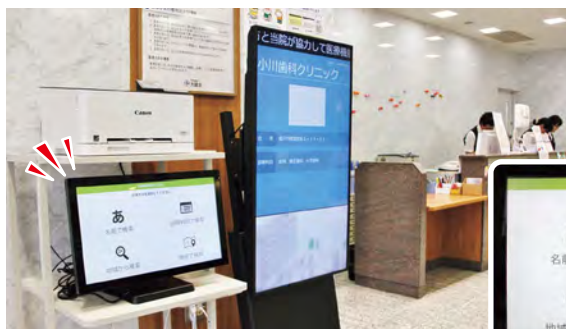


「かかりつけ医」をお持ちですか？

連携先医療機関を検索できるメディマップを導入しました。



このたび総合大雄会病院は、当院の連携先医療機関を検索できるメディマップを導入しました。このシステムにより院内にて自由に自宅から近い医療機関を調べる事が可能となりました。また、地図からの検索やルートを表示や印刷して持ち帰ることもできます。



画面をタッチして調べることができます。



大雄会のホームページであなたの近くの「かかりつけ医」が検索できます。

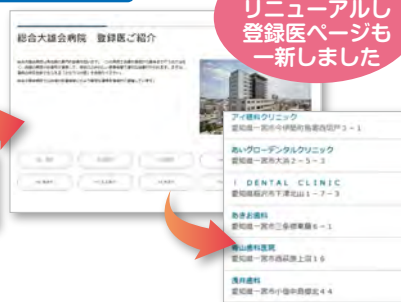
総合大雄会病院は急性期の機能を担う病院として「地域医療連携」を推進しています。地域の病院や診療所と連携して、患者さん一人ひとりにふさわしい医療を提供しています。まずは、普段の状況を診てもらえる「かかりつけ医」をお持ちください。

<https://www.daiyukai.or.jp/relation/>



登録医一覧

“地域医療連携について”のページ内のこのバナーをクリック



ホームページをリニューアルし登録医ページも一新しました

施設紹介

大雄会の「眼科」は2018年9月に大雄会第一病院へ移転しました。



総合大雄会病院

〒491-8551 一宮市桜一丁目9番9号
☎0586-72-1211 (代)



老人保健施設アウン

訪問看護ステーション・アウン

〒491-0101
一宮市浅井町尾関字同者165
☎0586-78-1111 (老人保健施設アウン)
☎0586-51-0031 (訪問看護ステーション・アウン)



大雄会第一病院

〒491-8551 一宮市羽衣一丁目6番12号
☎0586-72-1211 (代)

健診センター：☎0586-26-2008 (直通)



新生訪問看護ステーション・アウン

〒491-8551 一宮市桜一丁目15番19号
☎0586-28-5633
FAX 0586-28-5634



大雄会クリニック

〒491-8551 一宮市大江一丁目3番2号
☎0586-72-1211 (代)



大雄会 ルーセント クリニック

〒451-6003 名古屋市中区牛島町6番1号
名古屋ルーセントタワー3F ルーセント・ウェルネスセンター内
フリーコール：☎0800-500-1211 (健診センター)
☎052-569-6031 (内科・婦人科・女性頭痛外来)



今号の表紙 村瀬さんご家族

今号は理学療法士の村瀬さんのご家族にご協力いただき、「学びの秋」にちなんで一宮市博物館にて撮影しました。館内には縄文や弥生土器などの出土品をはじめ、大正から昭和に使われた大型織機も常設展示されており、繊維産業を基盤として栄えてきた尾張一宮の歴史を学ぶことができます。撮影時は博物館の方にもご協力いただき、落ち着いた雰囲気の中で撮影をさせていただく事ができました。

企画・発行：
社会医療法人大雄会 経営企画課
☎0586-24-2565
✉pr1@daiyukai.or.jp

<https://www.daiyukai.or.jp/>

だいゆうかい

検索



ホクホクれんこんのかき揚げ

管理栄養士
山際香澄

夏が終わり、少しずつ涼しくなってきましたね。9月、10月頃から徐々に始めるれんこんを使ったレシピを紹介します。れんこんはひと節にレモン1個分のビタミンCが含まれるといわれ、ビタミン・ミネラルが豊富です。

れんこんにはふっくらとして甘みのある「在来種」と、現在スーパーなどでは主流のシャキシャキ感が強く、色の白い「中国種」があります。料理によって使い分けや、食べ比べをしてみるのもよいですね。今回のように厚めにカットし、しっかり火を通すとホクホクとした食感を楽しむことができます。

材料(2人分)

れんこん …… 100g(4~5cm程)
桜エビ …… 9g(大さじ3)
大葉 …… 3~4枚
レモン …… お好みで
揚げ油 …… 適量
【衣】
小麦粉 …… 1/4カップ
水 …… 大さじ2~3
顆粒鶏ガラだし …… 小さじ1



1 れんこんは皮をむき、5mm角に切って酢水にさらす。大葉は太め細切りにする。油を160~170℃に予熱しておく。



2 ボウルに【衣】の材料を混ぜ合わせ、水気を切ったれんこん、大葉、桜エビを加え、さっくり混ぜ合わせる。



3 スプーンなどでまとめながら、160~170℃の油に落とす。



4 きつね色になるまで揚げて、完成! お好みでレモンなどを添えてもOKです。



栄養価(1人分)

エネルギー

230kcal

たんぱく質

6g

塩分

0.4g

point!

白く仕上げたい場合は酢水につけて色止めを行います。長時間さらすとビタミンCが溶け出してしまうため、2~3分を目安にしましょう。ソースや醤油ではなく、レモンで食べることで減塩になりますよ!

調理時間

15分