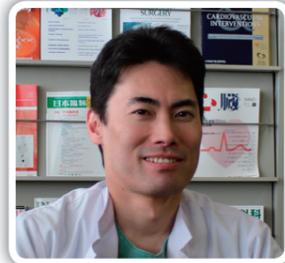


不整脈とカテーテルアブレーション

不整脈には、放置してよいものから、大変危険で命に関わる可能性のあるものまで、様々なものがあります。健康な人でもある程度の不整脈は見られることが多いですが、動悸や失神などの症状がある場合や、もともと心臓の病気がある場合などは、放置しておくというわけにはいきません。症状がまったくない場合でも、心臓の状態によっては検査・治療を必要とする場合があります。不快な症状や不安がある場合、検診などで検査を勧められた場合は、ぜひ不整脈外来を受診して下さい。



不整脈科 木村 竜介

(写真1)。これを足の付け根から心臓へ挿入し、電気が渦を巻いて回っている部分に当てて焼灼してしまうことで治療します。

この不整脈は薬で様子を見ることもできます。しかし、薬はあくまで症状を抑えているだけで、治るわけではありません。ずっと薬を飲み続けなければならない可能性があり、また、薬を飲んでいたとしても動悸発作が起こることがありますので、カテーテルアブレーションで治してしまうことを勧めます。

❖心臓の動く仕組み❖

心臓は電気仕掛けで動いています(図1)。心臓の上部に洞結節という部分があり、ここから規則正しく電気が発生しています。この電気が、刺激伝導系と呼ばれる電気の通り道を通して心臓の上から下へと伝わることにより心臓が収縮します。電気は規則正しいリズムで発生しますので、心臓も規則正しいリズムで収縮することになります。

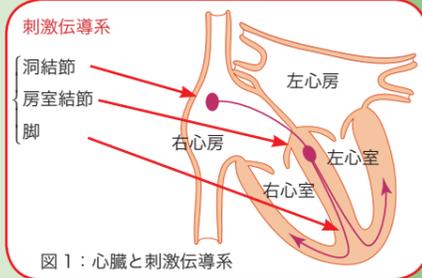


図1: 心臓と刺激伝導系

❖不整脈の起こる仕組み❖

①脈が規則正しく速く打つもの: 発作性上室頻拍など

心臓の上から下へと伝わるべき電気の流れが、どこかで渦を巻いてぐるぐると速く回ってしまうことがあります(図2)。すると、そのリズムに合わせて心臓が収縮してしまいます。突然脈が速くなるのが特徴で、数分から数時間続いて、突然止まります。このタイプの不整脈にはいろいろな種類があり、WPW症候群、房室結節回帰性頻拍などと呼ばれますが、詳細は省略します。

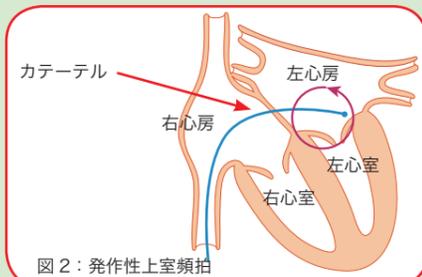


図2: 発作性上室頻拍

この不整脈は、カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)という治療でほぼ根治できます。カテーテルとは、直径2~3mm、長さ1mくらいの道具です

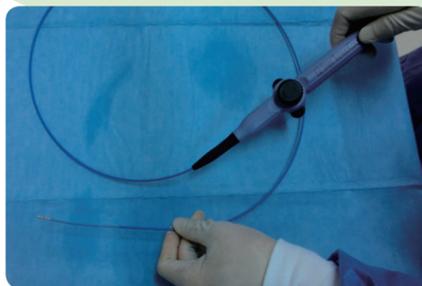


写真1: カテーテル

②脈が遅くなるもの: 洞不全症候群、房室ブロック

洞結節の機能が悪くなって、きちんと電気が発生しない状態を洞不全症候群といいます。また、心臓の中の電気の通り道(刺激伝導系)が壊れてしまい、きちんと電気が流れていかない状態を房室ブロックといいます。いずれも、心臓の動きがゆっくりになってしまったり(徐脈)、心臓が停止してしまい命に関わることもあります。治療としては、ペースメーカーの植え込みが必要になる場合があります(写真2)。



写真2: ペースメーカー(左)とICD(右)

③脈が不規則になるもの: 心房細動、心房粗動など

心房細動、心房粗動とは、心房の中の電気の流れが乱れることによって、心房がケイレンしたようなとても早い動きになってしまうことをいいます。心房粗動では、心房は規則正しいリズムでケイレンしますが、心房細動では不規則なケイレンになります。

これらの不整脈は年をとるとともに起こりやすくなります。不規則な脈になるため、動悸の症状で困ることもありますが、最も大きな問題になるのは脳卒中です。心房がケイレンしてしまっていると、心房の中の血流がよどんでしまいます。このため、血液のかたまり(血栓)が心房の中にできやすくなります。この血栓が心臓から脳へ流れていって脳の血管に詰まってしまうと、脳卒中(脳梗塞)を起こすことになります。

年齢や心疾患の有無、高血圧や糖尿病の有無によって脳卒中を起こすリスクを推定し、リスクが高いと思われる人には血液を固まりにくくする薬(抗凝固薬)を服用してもらうことになります。

心房細動の治療に関しては、ここ15年ほどで大きな進歩がありました。カテーテルアブレーションにより治療することが可能となってきたのです。カテーテルアブレーションの有効性はかなり個人差がありますが、おおむね70%から90%と考えてもらえばよいと思います。

心臓と肺をつないでいる「肺静脈」と呼ばれる血管が、心房細動の原因となっていることが多いということが最近分かってきました。そこで、カテーテルでこの肺静脈の近くを焼灼することにより、心房細動を起こりにくくする技術が開発されてきました(図3、4)。

心房細動は年齢とともにふえてくる病気ですので、カテーテルアブレーションでも根治というわけにはいかないことも多いのが現状です。しかし、現在最も強力な治療法ですので、

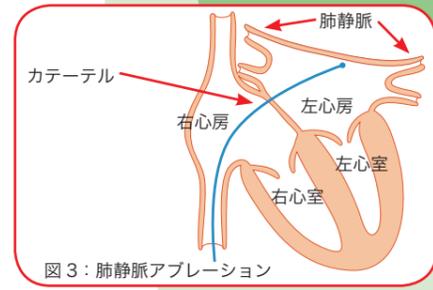


図3: 肺静脈アブレーション

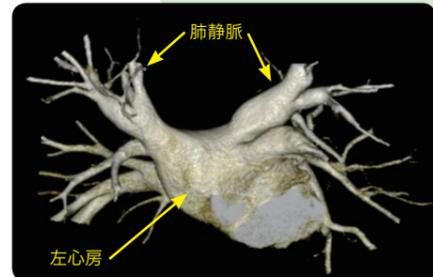


図4: 左心房と肺静脈のCT画像

必要な方、有効と思われる方には積極的に行っています。というのも、心房細動を放置すると、だんだん心房細動の「クセ」がついてしまい、止められなくなって、一生心房細動とおつきあいせざるを得なくなってしまうからです。

④脈がなくなってしまう、大変危険なもの: 心室頻拍、心室細動

心室頻拍は、心臓のポンプの部分(心室)が規則正しくケイレンする、危険な不整脈です。心室細動は、心室が不規則にケイレンするものであり、心室はもはや震えているだけできちんと収縮しません。ポンプが止まっている状態ですので大変危険です。直ちに心臓マッサージ、電気ショックをしないと命を失います。

このような危険な不整脈を起こしたことがある、あるいは起こすリスクが高いと思われる方には、植え込み型除細動器(ICD)という機械を体に植え込む治療が必要です(写真2)。

その他にも、ここでは説明しきれないほどいろいろな不整脈があります。詳細については担当医にお聞きください。

看護部長挨拶

平成25年4月1日付で看護部長に就任いたしました木間美津子と申します。私の役割は、看護部理念である「人を尊重する心」「豊かな感性」「誇りある看護」を達成するため、看護スタッフにわかりやすく目標を示し導いていくことです。看護部の責任者として「患者様第一」の理念に基づき、患者様の立場に立った看護・医療を実現する為に、病院目標に参画していくことだと考えています。



看護部長 木間 美津子

また、この看護部で働きたいと思える人が集まる魅力的な看護部を目指します。看護スタッフが患者様に最高の看護を提供出来るように現場の声を大切に、一人ひとり誠意を持って支援していきたいと考えます。

その方針として教育体制を充実させ、看護スタッフがやりがいを持ち、成長を感じることで出来る看護部にしたいと考えます。

私自身も看護スタッフと共に成長できるよう、自己研鑽に努めたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

❖看護部の特徴❖

- 循環器専門病院として24時間救急体制をとり、高度先進医療から、高齢者医療に至るまで「患者様第一」のきめ細かい医療・看護を提供することを使命としています。
- 急性期病棟では、7:1看護体制をとっており、救急対応から急性期治療への看護、心臓リハビリテーション看護、循

環器疾患を持ち生活していく患者様の為の生活指導など、患者様の立場に立った手厚い看護を実践しています。

- 療養病棟では、医療依存度の高い患者様に対してその人らしさを尊重した看護、高齢者の特徴を理解した温かい看護を実践しています。
- 教育体制として、新人教育研修・クリニカルラダー研修・全職員研修など行ない、OJTとしてプリセプター制度や病棟全体としての新人・中途採用者へのサポートへの取り組みを行なっています。平成25年度よりe-ラーニング導入での研修も行っています。
- WLB(ワーク・ライフ・バランス)への取り組みとして、就業規則の周知、短時間勤務など多様な勤務体制、保育室の充実などに取り組んでいます。
- 学会発表、研修参加、様々な資格取得、認定看護師資格取得の為の長期研修に対して、病院全体で支援しています。
- 安心して働き続けることができる保育室を完備しています。
- 循環器を学びたい方、興味はあるが心電図が苦手な不安な方、循環器病院を知っていただくため、病院見学・就業体験(インターンシップ)を行なっています。是非覗いてみてください。
- これから看護師を目指す学生の皆様には、奨学金制度もあります。

循環器看護に興味のある方、やる気・意欲のある方、大歓迎です!一緒に学んで、働きませんか?

新任 Dr のご紹介

循環器内科 内山 勝晴 医師



平成 6 年 富山医科薬科大学（現富山大学）医学部卒業

- 所属学会
日本内科学会 日本循環器学会
日本心臓病学会 日本不整脈学会
日本心血管インターベンション治療学会

■北陸最高レベルのカテーテル治療を行っている金沢循環器病院で勤務することができ、うれしいです。精一杯がんばりたいと思います。

消化器内科 早稲田 洋平 医師



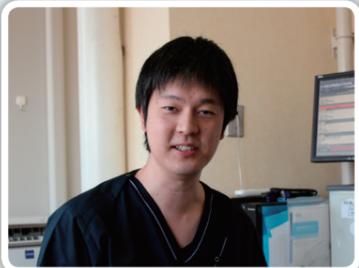
平成 15 年 金沢大学医学部卒業

- 所属学会
日本内科学会認定医
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医

- 所属学会
日本内科学会 日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本肝臓学会

■苦痛の少ない検査をこころがけています。

消化器内科 柳瀬 祐孝 医師



平成 21 年 金沢医科大学医学部卒業

- 所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本肝臓学会

■内視鏡、エコーなどを中心に頑張ります。よろしくお願ひします。

- 不整脈とカテーテルアブレーション
- 看護部長挨拶
- 新任 Dr のご紹介
- 地域医療連携室 ☎076-253-2220 (直通)

外来担当医一覧表

救急は 24 時間
365 日対応
☎ 076-253-8000

	月		火		水		木		金		土
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM
循環器内科	名村	初									①
	池田						初				①
	堀田		初		フ						①
	寺井				初						①
	居軒								初		①
	木村			不							
	内山										①
	玉										①
	高木										
心臓血管外科	上山武		リ								
	上山克									ペ	
脳神経外科	藤岡										
放射線科	分校										
整形外科	渡邊										②
呼吸器内科	南條										③
消化器内科	早稲田										
	柳瀬										

初：初診専用外来 フ：フットケア外来 不：不整脈外来 リ：リンパ浮腫外来
ペ：ペースメーカー外来（第1・第2・第4週のみ） ①：7週に1回 ②第1・3週 ③第4週のみ

■ 外来診療時間 ■

月～金 9:00～12:00、13:30～16:00
土 9:00～12:00 (毎月第2土曜日休診)

■ 当直医 直通電話 ■

当院では、当直医用の携帯電話 (PHS) を用意しています。
当院通院中の方はもちろん、なんとなく心臓病が気になる方から各医療機関の先生方まで遠慮なくご利用ください。

当直医 直通番号
平日夜間、土日祝日の全日
☎ 070-5063-8000

地域医療連携室
患者様紹介・検査予約など
☎ 076-253-2220
※医療機関専用です

はあとふる

浅ノ川病院グループ 心臓血管センター金沢循環器病院

www.kanazawa-heart.or.jp

spring 2013

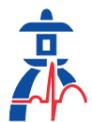


■ 病院理念 ■

循環器専門病院として、高度先進医療から老人医療にいたるまで「患者さま第一」のきめ細かい医療をおこないます。

■ 基本方針 ■

1. 優れたスタッフを充実させ 24 時間フル体制で先進医療を提供します。
2. 患者さまが安心と満足の得られる十分な説明と同意に基づいた治療をおこないます。
3. 病診連携を密にして地域のみなさまの健康と幸せな暮らしを守る病院を目指します。



浅ノ川病院グループ 金沢循環器病院
心臓血管センター
〒920-0007 石川県金沢市田中町は 16
TEL076-253-8000 FAX076-253-0008
http://www.kanazawa-heart.or.jp
info@kanazawa-heart.or.jp

編集 / 地域医療連携室 (M) TEL076-253-2220
はあとふる Vol.35 発行日 2013 年 5 月 15 日