

心不全とは



循環器内科 役田 洋平



■心臓の役割は全身の臓器や筋肉に血管を通じて血液を供給するポンプであり、成人で正常な心機能であれば安静時で毎分およそ4リットルから5リットルの血液を拍出し、運動時には毎分10リットルから20リットルも拍出する能力があります。

心臓は全身から還ってくる血液を効率よく拍出する必要がありますが、心不全とはポンプ機能が低下してこれがうまくいかない状態です。拍出量が低下するだけでなく、全身から還ってくる血液をさばききれずに心臓と肺の間で血液の渋滞が生じます。これを「うっ血」と言います。

肺でうっ血が起こると、血液の水分が肺にしみ出て、呼吸で得た酸素を血液中に取り込む効率が低下し、血液中の酸素量が減少することでひどい息切れが生じます。軽症であれば安静時には症状がなく、運動時にのみこのようなうっ血が生じて息切れ出るかもしれません。重症であれば安静時でさえうっ血があり息切れが生じます。

全身の静脈は心臓の右側から肺へとつながっていますが、前述の血液の渋滞が静脈側にも及んだ場合、足や顔でも血液が渋滞することで水分がしみ出て「浮腫」を起こします。このような症状が出ている心不全を症候性心不全といい重症度はさまざまです。



一方で、症状のない無症候性心不全、という状態もあります。これは心臓のポンプ機能は低下しているのですが、症状が出るほどの運動をしていないために、無症状であるという場合が多いです。

無症候性心不全は症候性心不全の予備軍であり、これは症候性心不全に移行するリスクの高い状態です。コントロール不良な高血圧や糖尿病がある場合に隠れていることが多く、無症状であっても治療が必要です。血圧や血糖を適正化することで、将来に症候性心不全を発症するリスクを下げることができます。無症状であれば病院を受診する動機がなかなか起こりませんが、治療不十分な高血圧や糖尿病がある場合や、検診で心電図や胸のレントゲン、心臓の聴診で異常を指摘された場合は、その可能性があるため診察と検査を受ける必要があります。放置してはいけません。

❖ 心不全の検査、診断 ❖

息切れの原因には他にも肺疾患や貧血など、浮腫の原因には他にも肝臓障害や腎臓障害などもあるので、それらのチェック（おもに胸部レントゲンと血液検査、尿検査）も行います。胸部レントゲンでは心臓の大きさと前述したうっ血の有無をみることができますが、異常が目立たない場合もあるので、心電図検査、心臓超音波検査、血液検査を合わせて行い判断することで正確な評価ができます。これらの検査は外来で半日あれば検査をして結果をご説明することができます。

❖ 心不全の治療 ❖

心不全の原因によって異なります。心不全の原因として一番多いのは虚血性心疾患と考えられ、全体の40-45%ほどと報告されています。これは心臓の血管が狭窄、または閉塞して心臓の筋肉への血液供給が低下した結果、心臓のポンプ力が低下した状態です。カテーテルによる経皮的血行再建術や、外科的冠動脈バイパス手術によって血流を

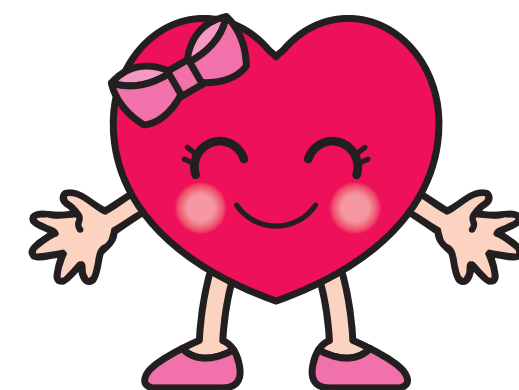
改善させ、心機能を改善させることができます。

弁膜症は主に大動脈弁、僧帽弁という心臓内で血流を制御している扉に問題があるもので、全体の15%ほどと考えられています。解放不良が起きて血液がスムーズに拍出されにくくなったり、またはうまく閉じずに血液が逆流します。弁膜症治療の主流は外科的手術で、弁の形状を整えたり、または人工弁を取り付ける、といった治療を行います。

虚血性にしろ、弁膜症にしろ、治療の時期を逃すと心臓が筋肉に力がなくなりポンプ機能が低下しきってしまうので、そうなる前に治療することが重要です。

他の心不全の原因として、拡張型心筋症、肥大型心筋症などの心筋症があります。全体の20%ほどと考えられます。これは血管や弁に問題があるのではなく、心臓の筋肉に異常があり、壁が薄く収縮力がない、壁が分厚くて硬くしなやかに動けない、といった問題で心不全を起こします。この治療は手術などの介入ではなく、内服薬や過剰負荷を避けるなどといった生活指導、リハビリが主になります（もちろん他の心不全でも、内服治療やリハビリは重要です）。

血管も弁も無事でも、異常な高血圧状態が続くと心臓がバテて心不全になりえますが、これを高血圧性心不全といい全体の15%ほどと考えられています。高血圧は、はじめ無症状ですが、のちに心不全、心筋梗塞、脳血管疾患を発症するリスクがあるので放置してはいけません。



新任医師紹介

循環器内科



中橋 卓也

平成 19 年 金沢大学医学部卒業 37 才

よく患者さまから「先生のご出身は？」と聞かれます。福井県敦賀市です。うそじゃありません、本当です。よろしくお願いいたします。

外来日：月曜日【午前・午後】
金曜日【午前】（初診専用）

腎臓内科



浅香 充宏

昭和 57 年 富山医科薬科大学医学部卒業 60 才

行雲流水

外来日：木曜日【午後】

救急は 24 時間
365 日対応
☎ 076-253-8000

外来担当医一覧表

		月		火		水		木		金		土
		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM
循環器内科	名 村	①										⑤
	池 田							①				⑤
	堀 田			①			②					⑤
	寺 井		③			①						⑤
	木 村	⑥		⑦	⑦							⑤
	中 橋								①			⑤
	辻 本											⑤
	役 田											⑤
心臓血管外科	藤 田						④					⑤
	小 林											
	上 山										①②	
	乃 田										②	
	西村/三上		③								④	

①初診専用外来(受付は 11:30 まで) ②フットケア外来 ③禁煙外来 ④睡眠時無呼吸外来(第1・3: 予約制) ⑤ 8週に1回 ⑥ペースメーカー外来(第1・2・4週のみ: 要問合せ) ⑦不整脈外来(要問合せ)

①リンパ浮腫・多汗症 ②ペースメーカー外来(第1・4:上山医師、第2:乃田医師)*
③静脈瘤外来* ④新患静脈瘤外来* ※緊急手術で休診の場合もありますので、お問合せください

腎 臓 内 科	浅 香											
放 射 線 科	分 校											
整 形 外 科	出 村											第1
	吉 岡											第3
呼吸器内科	西 山											第4
消化器内科	稲 垣											

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)

当直スタッフ 直通電話

当院では、当直スタッフ直通の携帯電話 (PHS) を用意しています。
胸痛などの症状で心臓病が気になる方、
症状にお困りの方、ご遠慮なくご利用ください。

当直スタッフ 直通番号
平日夜間、土・日・祝日の全日
☎ 070-5063-8000

面会時間

当院の面会時間は 20 時までとなっています。緊急を要する患者さま以外は、
21 時以降入館をお断りしています。申し訳ございませんが、緊急のご用の方は
夜間受付までお越しください。

■心不全とは

■新任医師の紹介

■地域医療相談室 ☎076-253-2220 (直通)

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

early summer 2017

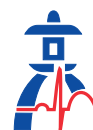


■病院理念■

高度な循環器専門医療から高齢者慢性期医療にいたるまで「患者さま」に寄り添った医療を提供します。

■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 心臓血管センター 金沢循環器病院
〒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 / 広報委員会 TEL076-253-8000
はあとふる Vol.48 発行日 2017 年 7 月 15 日