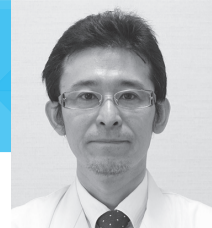


# 循環器診療について

心臓・脳血管センター長 兼 循環器内科部長 稲垣 裕



## はじめに

みなさんは「脳卒中・循環器病対策基本法」という法律をご存知でしょうか。心疾患は、わが国の死因第2位を占めており、第3位の脳血管疾患も含めた「心血管死」の割合は全体の20%を超え、死因第1位の「がん」に迫る勢いで増加しています。こういった背景をもとに「がん対策基本法」と同様に疾病予防、医療体制整備、研究の推進を基本理念に2018年12月に成立したのが「脳卒中・循環器病対策基本法」で、2019年12月に施行され今後法整備によってさまざまな対策がなされていくと思います。

この法律によって解決すべき問題点として、「超急性期脳梗塞・心筋梗塞に対する再灌流療法の普及」ということが挙げられていますが、当院では2012年4月に「心臓・脳血管センター」を開設し、脳外科による経静脈的血栓溶解療法(tPA)・機械的血栓回収術、当科による経皮的冠動脈インターベンション(カテーテル治療)を24時間365日施行可能な体制を整え、速やかな再灌流療法を行えるよう努めています。

## 当科の診療

循環器病には、食事療法や運動療法など生活習慣改善を基本として、薬物治療、カテーテル治療、ペースメーカーなどのデバイス植え込み、外科手術など疾患によって様々な治療法の選択肢がありますが、当科では心臓血管外科との連携を密にして一つのチームとして診療しており、患者さん一人一人に最適な治療ができるよう心がけています。

脳卒中・循環器病対策基本法では、重

要な循環器病として心不全、急性心筋梗塞、大動脈解離をあげています。今回は、これらのうち当科が中心となって担う心不全、急性心筋梗塞、また重篤な脳梗塞の主原因である心房細動の診療内容について紹介させていただきます。

## 急性心筋梗塞について

急性心筋梗塞は「突然死」や「心不全」の原因になる深刻な病気です。心臓に栄養を送る冠動脈が動脈硬化のため閉塞してしまい発症します。心臓のダメージを最小限に食い止めるためには、できるだけ早期(発症6時間以内)に「再灌流療法」と呼ばれる閉塞を解除する治療が必要になります。再灌流療法にはその確実性から「経皮的冠動脈インターベンション」というカテーテル治療が選択されます。当科でも24時間365日速やかに緊急カテーテル治療ができるよう体制を整備し診療にあたっています。

急性心筋梗塞においては、急性期の再灌流療法だけでなく2次予防(高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙などの動脈硬化に悪影響を及ぼす生活習慣などのリスクコントロールなど)も重要です。このため入院中に心臓リハビリテーションを通じて運動療法に関する指導や栄養指導、併存疾患に合わせた薬物治療の調整や生活指導をおこないます。退院後はこれまで高血圧や糖尿病などで通院していたかかりつけの先生と連携して治療が継続できるように「虚血性心疾患地域連携パス」という取り組みを行っています。

## 心房細動について

心房細動は不整脈の一つですが、心房細動が起こると、心臓が規則正しく収縮

できなくなるため、血液を全身に送る効率が落ちます。そのため心臓内の血液がよどんで、「血液の固まり(血栓)」ができやすくなります。この心臓内の血栓が何かの拍子に血流に乗って心臓から出て脳血管に詰まることで大きな脳梗塞を起こします。また、血液を全身に送るポンプとしての効率が低下することで「心不全」の原因にもなり得る病気です。さらに「動悸」などの自覚症状が強い場合には、「生活の質(QOL)」も低下します。治療として、まず脳梗塞予防のための抗凝固療法を含めた薬物治療が選択されますが、当科では適応があれば積極的にカテーテルアブレーションを行い、QOLや心血管病予後の改善を期待して根治治療を目指すようにしています。

## 心不全について

心不全は、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。「心臓が悪い」とは、いろいろな原因で正常な機能(血液を全身に送り出すポンプ機能)を発揮できなく

なるということです。

悪くなる原因としては、①高血圧、②心筋症(薬物や難病などの全身疾患、あるいはそういった原因がないものを含めた心臓の筋肉自体の病気)、③心筋梗塞などの冠動脈疾患、④弁膜症(心臓の中にある血液の流れを正常に保つ弁が狭くなったり、きっちり閉まらなくなったりする病気)、⑤心房細動などの不整脈があります。

心不全治療の基本は薬物治療ですが、心臓再同期療法という特殊なペースメーカーや、突然死の原因となるような致死性不整脈を持っている患者さんに対しては、植え込み型除細動器による治療も行なっています。薬物のみで治療困難な場合には、病態にあわせて心臓血管外科とも相談し外科手術も含めた最適な治療法を提示しています。

## 循環器診療の今後

日本においては高齢化が進んでおり、これに伴って心不全患者数が増加するといわれています。コロナ禍でも有名になった「パンデミック」という言葉がありますが、この状況を循環器内科医は「心不全パンデミック」と呼んでいます。冒頭で紹介した「脳卒中・循環器病対策基本法」成立の背景として、パンデミック対策には「心臓リハビリ、在宅ケア、多職種介入、介護、患者・家族教育、緩和ケアなどを包含する疾患管理プログラムが必須」とされています。当科でも院内はもとより、地域の先生方やコメディカルスタッフとも密な連携を図り、患者さんの苦痛やご家族の負担ができるだけ少なくなるような医療を提供するため努力して参りますので、よろしくお願い致します。

