

## 循環器内科

### 循環器内科の紹介

当科は、狭心症や急性心筋梗塞症などの虚血性疾患をはじめ、心臓弁膜症や心筋症が原因で起こる心不全など、心臓疾患に対する診断・治療を行っています。最近の高齢化社会ならびに食生活の欧米化に伴い、動脈硬化が原因と考えられる閉塞性動脈硬化症や大動脈瘤といった、心臓以外に起こる血管疾患も増加傾向にありますので、これらに対する医療も行っています。当科は他の診療科と協力して、心臓のみならず全身の血管の病気に焦点を当てて診療に取り組んでいます。

外来診療は、月曜日から金曜日まで2～3名の循環器内科医師が、担当して紹介を含む新患および再来患者さんの診療を行っています。

また、外来担当医以外の医師1名が救急当番として、他の医療機関からの急な紹介や救急車搬送に対応しています。

### 対象疾患

- ① 虚血性（冠動脈）疾患：労作性狭心症、冠れん縮性狭心症、不安定狭心症、急性心筋梗塞症
- ② 心不全：各種原因による急性および慢性心不全
- ③ 弁膜症
- ④ 不整脈
- ⑤ 心筋（心膜）疾患：肥大型心筋症、拡張型心筋症、虚血性心筋症、急性心膜・心筋炎、収縮性心膜炎など
- ⑥ 大動脈疾患：大動脈瘤（真性、解離性、感染・炎症性）、急性大動脈解離、大動脈炎症候群、マルファン症候群をはじめとする結合織異常疾患
- ⑦ 下肢動脈疾患：閉塞性動脈硬化症（ASO）、バージャー病、末梢動脈塞栓症（Blue toe 症候群）など
- ⑧ 静脈疾患：静脈血栓塞栓症（四肢）、肺血栓塞栓症など

### 心臓病の症状について

心臓病は、早期に治療を始めれば、ほとんどの方が元の生活に戻っていただくことができます。そのためには、心臓病の疑いのある症状を知っておくことが大切です。「要注意の症状」を紹介します。

- 息切れ、呼吸困難
- むくみ（浮腫）

- 動悸
- 胸が痛む、背中が痛む
- 四肢の疼痛
- 症状はないが血圧が高い、コレステロールが高いなどの指摘を受けた
- チアノーゼ

気になる症状がありましたら、循環器内科の診察を受けてみてください。

## 循環器検査について

### 心電図、負荷心電図、24時間ホルター心電図

狭心症や不整脈の診断を行います。

### 足関節・上腕血圧比（ABI）

四肢の血圧を同時に測定し、下肢の血流障害の有無を評価する検査です。当院では、基本的に自動測定器で同時測定を行っています。狭窄（狭くなる）や閉塞（詰まる）といった病変がない、正常な下肢動脈の場合は、下肢と上腕の血圧はほぼ等しいか、若干下肢の血圧が高くなるため、ABIは1.0以上となります。しかし、心臓と足関節の間に狭窄または閉塞がある場合は、下肢への血流が低下するため、ABIは0.9以下となり、下肢血流障害が示唆されます。

### 超音波検査（エコー検査）

患者さんへの負担がほとんどない無侵襲画像検査です。検査が可能な部位は、主に心臓、腹部（肝臓、膵臓、腎臓など）、甲状腺ですが、最近では検査機器や検査技術の進歩により、四肢や頸部（首）の血管も評価が可能になりました。当院では、初期診療で積極的にエコー検査を取り入れ、早期診断に取り組んでいます。また、診断のみならず、治療後の評価にも使用しています。

### 心筋シンチグラフィ

狭心症、心筋梗塞などの冠動脈疾患や心筋症などの有無、その程度を評価します。患者さんへの負担が少なく心臓の状態を評価することができます。確定診断や病状評価に加え、治療法の選択やより詳細な検査の必要性を判断する上でも有用な検査です。

### 心臓カテーテル検査

心臓の血管（冠動脈）の状態などを直接評価します。この検査は入院が必要です。

### 24時間血圧モニター（ABPM）

血圧の一日変動を評価します。

## 心臓カテーテル検査、治療

急性心筋梗塞や狭心症の場合、心臓の血管（冠動脈）を直接造影し、血管の閉塞しているところや狭窄しているところを拡張していく必要があります。

カテーテルと言われる直径 1～2 ミリの細い管を足の付け根（大腿動脈）や肘（上腕動脈）もしくは手首（橈骨動脈）から挿入し、冠動脈を造影します。

狭心症の場合、血管に高度な狭窄がある時はバルーン（風船）で血管を押し広げる治療（経皮的古典的冠動脈形成術：POBA）や、広げた血管内にステント（金属製の網状の筒）を設置するステント療法を行います。

急性心筋梗塞では、ほとんど血管が完全閉塞またはこれに近い状態ですので、迅速にカテーテルによる治療を行い、詰まった血管を再疎通します。

四肢の疼痛など閉塞性動脈硬化症を疑う場合には、血管超音波検査や CT、MR といった検査により診断し、必要に応じてカテーテルを用いた血管内治療を行います。