

診療最前線

循環器疾患センター

循環器内科

心臓から送り出された血液は動脈を通じて全身に運ばれ、静脈を通過して心臓に戻ってきます。これを「体循環」と言います。心臓に戻った血液は、肺に送られて酸素を取り込み、また心臓に戻ります。これが「肺循環」です。これらの血液循環に関与している、心臓、動脈、静脈、肺の血管などが「循環器」です(図1)。

長野松代総合病院循環器内科では、4名の常勤医師が24時間体制で対応します。2名は日本循環器学会専門医、うち1名は日本心血管インターベンション治療学

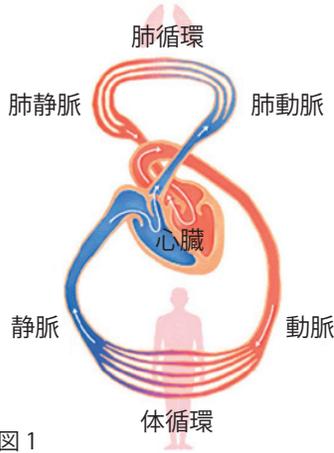


図1

会専門医で、日本循環器学会研修施設および日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設に認定されています。専門医を中心に、常に国内最先端の治療を提供できるよう努めています。

当科の特徴は、地域特性もありご高齢の患者さんが多いことです。ご存知のように長野県は男女とも平均寿命が全国一になりました。ご高齢でもお元気な方が多いですから、あまり患者さんの年齢は気にせずに必要な治療を行っています。

循環器内科で診療する主な病気

〈心臓の病気〉

*虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞)
心臓に血液を送る動脈を冠動脈と言います。冠動脈が狭窄して血流が低下すると狭心症に、また閉塞して血流が途絶すると心筋梗塞になります。

*不整脈
脈が極端に早くなったり遅くなったり、リズムが乱れるのが不整脈です。

*弁膜症
心臓の弁の開きが悪くなる「狭窄症」と、噛み合わせが悪くて逆流する「閉鎖不全症」があります。

*心筋症
心臓を作っている筋肉を心筋と言います。心筋が薄くなったり収縮力が低下したり、逆に厚くなったり心臓の柔らかさが失われる病気で、心不全



以上のような心臓の病気が悪化すると心不全になります。心臓の機能低下のため十分な血液が送り出されない状態です。

〈動脈の病気〉

*動脈瘤・動脈解離

動脈がコブ状に拡張するのが動脈瘤です。また動脈を輪切りにするとバウムクーヘンのような層構造(三層)になっていますが、この内側の層が剥がれてしまうのが動脈解離です。

*末梢動脈疾患

手足や腎臓などの動脈が狭窄して血流障害が生じる病気です。足の動脈が狭くなる閉塞性動脈硬化症は歩行障害、腎動脈狭窄は高血圧の原因になります。

〈静脈と肺循環の病気〉

*深部静脈血栓症

静脈に血栓(血の塊)ができて、ほとんどが足の静脈に発生します。

*肺動脈血栓塞栓症

深部静脈血栓症で静脈にできた血栓が流れて、肺の血管に詰まる病気で、突然死の原因になります(エコノミークラス症候群)。

循環器内科で行う検査

循環器内科で行う検査には、カテーテル検査のように侵襲を伴うものと、冠動脈CTや心筋シンチグラムのように無侵襲で行うものがあります。

*冠動脈CT

当院では国内でまだ十数台しか稼働していない「デュアル・ソースCT」をいち早く導入しました。撮影速度が極めて速いので鮮明な画像が得られ、狭心症の診断に活躍しています。被曝量も少なく抑えられます。

*心筋シンチグラム(SPECT)

微量の放射線を出す薬を注射して、薬が心臓に溜まる状態を観察します。これにより、心臓の活動状況がわかります。放射線はごく微量なので被曝は心配ありません。

*心臓カテーテル検査

冠動脈CTや心筋シンチグラムを施行した結果、より詳しい検査が必要となった場合に、手首や足の血管からカテーテル(長いストロー)を入れて、心臓や肺の血管を検査します。短期入院が必要です。
*心電図検査

不整脈や狭心症の診断では、24時間心電図や運動負荷心電図なども行います。

*胸部レントゲン検査

心臓の大きさや、肺の状態を確認します。

*エコー検査

心エコーでは心臓の動き具合や、弁膜症などを調べます。また血管エコーで動脈の狭窄や動脈瘤・動脈解離などがわかります。

*AB検査

両足首と両肘で血圧を同時測定して動脈硬化を調べます。

循環器疾患の治療

*血管内治療

虚血性心疾患や閉塞性動脈硬化症などをカテーテルで治療します。外科的治療に比べ体の負担が少ないため、近年の発展が著しい分野です。狭窄・閉塞した血管へ、バルーンカテーテルを使ってステント(筒状の金網)を留置するのが一般的な治療法です(図2)。

血管内治療件数は診療科の実績として重要視されるため、適応が拡大解釈され不適切な治療が行われる傾向が見られます。

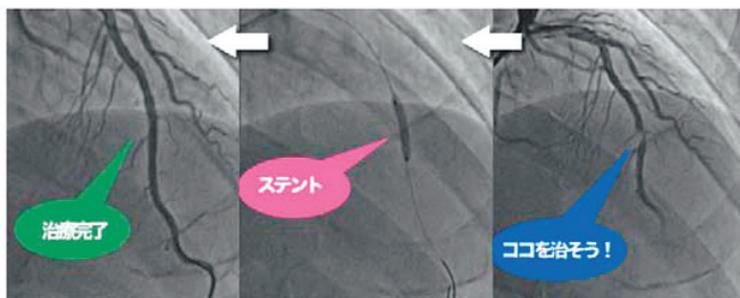


図2 (狭心症の治療)

パス手術をお勧めし、最良な成績が期待できる治療方法を選択していただけるように配慮しています。

その他、肺動脈血栓症や深部静脈血栓症に対する血栓吸引術や下大静脈フィルター留置術、不整脈に対する人工ペースメーカー移植などを行っています。

*内科的治療

薬による治療です。重症例では、人工呼吸器や人工透析装置、大動脈内バルーンパンピング、

経皮的心肺補助装置や血管内治療を併用する場合があります。
*リハビリテーション

循環器疾患の治療や再発予防のため、心臓リハビリテーションは非常に重要です。当科では現在は一時的なりハビリを行っています。今年度中に心臓リハビリ専用機材を整備する予定です。

病診連携

当科では地域の「かかりつけ医」との連携に力を注いでいます。当科の外来では循環器疾患の専門診療を中心に、日常診療はかかりつけ医にお願いする協同診療システムです。かかりつけ医と協同診療中の患者さんは、待ち時間が少ない専門外来で診療しています。循環器疾患が専門ではないかかりつけ医でも安心して加療していただけよう、診療計画と治療目標をまとめた「地域連携パス」を導入しています。また当科の医師が心エコー機を持参してかかりつけ医へ伺う「訪問心エコー検査」など、かかりつけ医での診療をサポートする体制を築いています。