

診療最前線

循環器内科

循環器内科では、3名の日本循環器学会専門医が常勤医師として24時間体制で救急対応しております。当院は日本循環器学会循環器専門医研修施設に認定されており、常に国内最先端の治療を提供できるよう努めています。



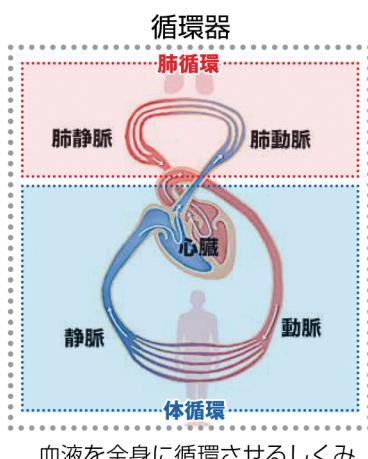
心臓から送り出された血液は動脈を通って全身に運ばれ、静脈を通って心臓に戻ってきます。これを「体循環」といいます。心臓に戻った血液は、肺に送ら

循環器の病気

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、不整脈、心筋炎や心筋症など

最近は心不全の患者さんが増加しています。心不全とは「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、

心臓の病気



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。これらの血液循环に関与している、心臓、動脈、静脈、肺の血管などを「循環器」と呼びます。

生理学検査

心電図、A B I(四肢血压検査)、心肺運動負荷試験など

循環器の検査

肺動脈血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、深部静脈血栓症が原因で起こります。

肺高血圧症、深部静脈血栓症、肺動脈血栓塞栓症など

静脈と肺の血管の病気

閉塞性動脈硬化症は、足の動脈が狭窄し、ある程度の距離を歩くと足が痛くなる病気です。

生命を縮める病気

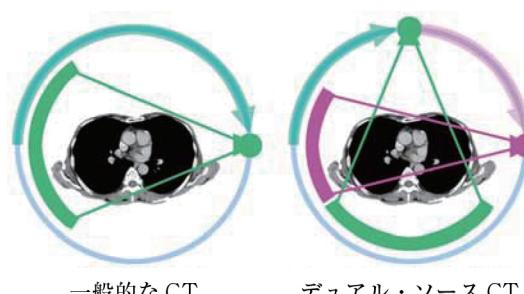
動脈の病気

動脈瘤や動脈解離、閉塞性動脈硬化症など

画像検査

胸部X線、超音波、心筋シンチグラフィー、心臓カテーテル、冠動脈CTなど

当院では撮影時間が極めて短いデュアル・ソースCTをいち早く導入しました。高速の撮影により、狭心症の診断に適した鮮明な画像が得られます。

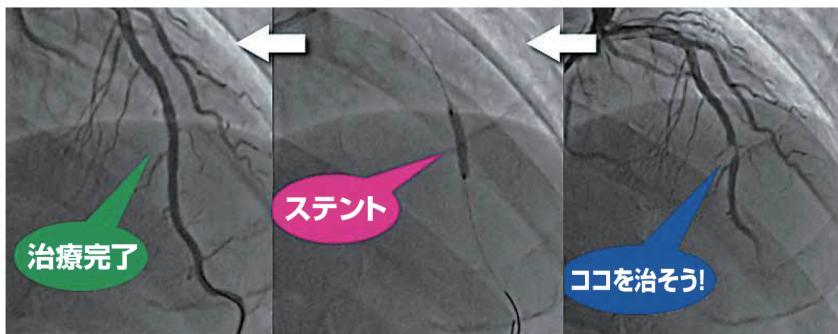


デュアル・ソースCTは撮影時間が短いため、臓器の動きによるブレを抑えた画像が得られます

血管内治療

循環器疾患の治療

虚血性心疾患や末梢動脈疾患には、手首や足の付け根からカテーテルという細い管を血管内



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

に挿入し、狭くなつた血管を広げて治療を行います。冠動脈バイパス術などの外科手術に比べて身体の負担が少なく、比較的早期に社会復帰が可能ですが。ただし、手術の方が適している場合もありますので、当科では心臓血管外科とのカンファレンスを密に行い、最適な治療を選択しています。

■内科的治療

点滴や内服薬による治療です。

重症例では血管内治療や、人工呼吸器、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人工ペースメーカーを併用する場合もあります。

■運動療法

余命の延長や再入院の予防には運動療法を中心とした心臓リハビリテーションが不可欠です。必要な患者さんには心肺運動負荷試験を行つて、最適な運動量を測定し実施しています。

■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。循環器疾患の専門診療は当科で行い、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。診療計画と治療目標をまとめた「地域連携バス」の導入や「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。

(循環器内科統括部長 百瀬智康)