



済生会
だより

のらしな

No.14 2010.春号



Contents

- 心臓病の話し
- 医療連携フォーラム開催報告
- 看護部だより
- 糖尿病講座のご案内

今号の表紙

当院の3階西病棟スタッフが
制作した紙粘土による
雛人形飾りです。



済生会は、平成23年に
創立100周年を迎えます

病院の理念

患者さんの権利を尊重し、共に考える
良質な医療の提供、すなわち患者さん
指向の医療をめざし、もって地域住民
の健康と福祉の増進に努めます。

病院の基本方針

- ・ 職員が誇りを持ち、患者さんが満足・安心できる効率的な医療の提供に努めます。
- ・ すべての診療情報を患者さんにお伝えします。
- ・ 信頼される医療を行うために研修、研鑽をいたします。
- ・ 地域の医療機関との連携のもとに中核病院としての役割を果たします。

心臓病の話し

～カテーテル検査・治療について～

副院長(循環器科) 小林 智

心臓病が、日本人の死亡原因で悪性新生物(がん)に次いで2番目に多い病気であることをご存知ですか？

厚生労働省の2008年の人口動態調査で、年間18万人を超える方が心臓病で亡くなっています。

心臓病は、原因や症状によっていくつかの種類に分類されますが、その中で多いのが「虚血性心疾患」と「不整脈」です。特に、虚血性心疾患は、高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病が大きな要因となっており、年々増加傾向にあります。

今回は、この虚血性心疾患と不整脈の診断・治療に極めて有効で、当院でも特に力を入れているカテーテル検査・治療についてお話しします。

● 心臓カテーテル検査とは

カテーテルとは、合成樹脂の細長くて柔らかい医療用の管で、検査目的に合った専用の機器を接続したカテーテルを手首、肘、足の付け根の動脈または静脈から心臓まで挿入し、心腔内の圧力や心臓の機能、冠動脈の状態、心臓の刺激伝導経路の異常等を調べる検査の総称です。

冠動脈造影検査(CAG)

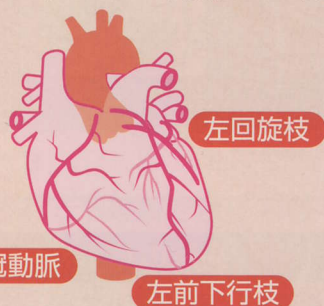
冠動脈造影検査は、虚血性心疾患の最終的な確定診断や治療法を選択するうえで欠かすことのできない重要な検査です。

冠動脈は、心筋に酸素と栄養を含んだ血液を運ぶ血管で、虚血性心疾患とは、冠動脈が主にコレステロールや血栓などによって狭められたり詰まったりして、そこから先の心筋が酸欠状態(虚血)となって胸痛などを発症する病気です。

血管が狭くなって発症するのを「狭心症」、血管が完全に詰まって、心筋が壊死を起こすのを「心筋梗塞」と言います。

急性心筋梗塞の死亡率は20～30%と言われており、突然死の原因ともなる怖い病気です。

検査は、直径1.5～2mm程度のカテーテルを手首や肘、



足の付け根の動脈に挿入し、血管内をとおして冠動脈の入り口まで進め、造影剤を注入します。

造影剤を注入された冠動脈は、血管造影装置(アンギオグラフィー)に映し出され、狭心症や心筋梗塞がどの部位で起こっているか、動脈硬化がどの程度進行しているかが分かります。

検査時間は15分から30分ほどで、血管の内部には感覚神経が無いため、痛みはほとんど感じませんが、止血のため2時間から6時間の圧迫固定が必要です。また、この検査はごくまれにですが造影剤に対するアレルギーや腎機能低下、心筋梗塞などの重大な合併症を引き起こすことがあります。

日帰りで実施している医療機関もありますが、当院では、安全性を最優先し2～3泊の入院で実施しています。

心臓電気生理学的検査(EPS)

電気生理学的検査は、不整脈の発生メカニズムの解明や治療方針の決定において重要な検査で、後述のカテーテルアブレーション治療では必須の検査です。

心臓は、心筋が収縮と弛緩(これを「拍動」と言います)を繰り返すことで、全身に血液を循環させていますが、心筋を規則正しく拍動させているのが、右心房の上部にある「洞結節」から発せられる電気信号です。洞結節から発せられた電気信号は、心筋に備わっている電気を通り道(刺激伝導系と言います)を伝って心筋の各部を刺激し、収縮が起こるのです。

成人の心拍数は、1分間に60回から100回が正常ですが、洞結節以外の場所で電気信号が発せられたり、刺激伝導系に異常が発生し、一定していた心拍のリズムが乱れる状態を「不整脈」と言います。

不整脈は、大きく分けると単発的に脈が乱れる「期外収縮」、脈が速くなる「頻脈」、脈が遅くなる「徐脈」の3つに分けられます。

この中で圧倒的に多いのが期外収縮で、そのほとんどは治療の必要のない不整脈です。頻脈や徐脈には治療の必要のないものもありますが、突然死に繋がる怖い不整脈もありますので、不整脈のある方は、自分がどの種類の不整脈なのか検査しておく必要があります。

検査は、電極の付いた数本のカテーテルを鎖骨下または足の付け根の静脈を通して心臓まで挿入します。

心筋内部の心電図を記録しながら電極カテーテルで電気刺激を与え、作動的に不整脈を起こして不整脈の原因や発生源、重症度などを検査します。

● 心臓カテーテル治療とは

カテーテルを使用して根治的に治療する方法で、近年、医療技術の進歩に伴い、目覚ましい発展を遂げている治療法です。

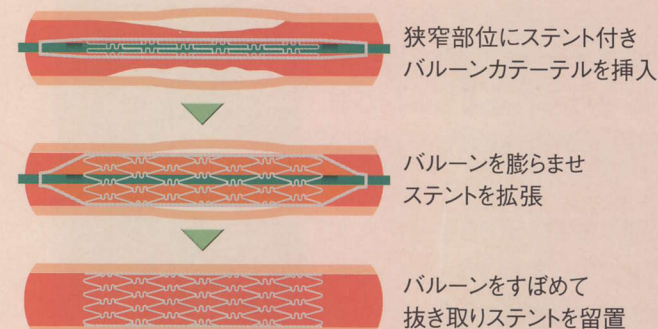
冠動脈インターベンション(PCI)

急性心筋梗塞や狭心症に対する治療法で、「経皮的冠動脈形成術(PTCA)」とも呼ばれ、冠動脈造影検査に引き続いて行われます。

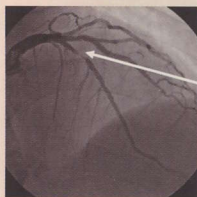
先端に小さな風船(バルーン)の付いたカテーテルを血管の狭窄部あるいは閉塞部に進めて風船を膨らませ、血管を再開通させる治療法です。風船によって広げられた血管は、元に戻ろうとする作用が働くため、再び狭窄を起こす可能性があります。最近では、再狭窄の頻度を少なくするため、ステントという金属製の網状チューブを留置し、血管内部を補強する治療法が主流となっています。また、より再狭窄を防止するため、薬剤溶出性ステントを使用する場合もあります。

所要時間は、検査を含めて1~2時間位です。

ステント留置術

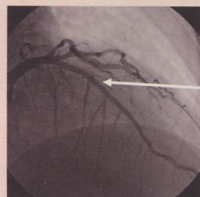


手術前



狭窄病変

手術後



拡張後

カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)

突然脈が速くなり、強い動悸や息切れのなどを感じる発作性上室性頻拍症、心房粗動、心房頻拍などの頻

脈性不整脈に対して、電気生理学的検査に引き続いて行ないます。

治療用の電極をつけたカテーテルを心臓内に挿入し、不整脈の発生原因となっている心筋を高周波で焼灼し、根治させる治療法です。治療中に、人によっては胸部が熱く感じたり、痛みを感じるがありますが、一時的なもので心配はありません。所要時間は1~3時間くらいです。

恒久的ペースメーカー植え込み術

失神やふらつきなどの症状が現れる重症の徐脈性不整脈(洞不全症候群、房室ブロック)に対して行われる治療法です。

ペースメーカーは、電池と電子制御回路を組み合わせた本体(ジェネレータ)と心筋に電気刺激を伝えるための細長い電線(リード線)で構成され、本体は手のひらに乗る重さ20gほどの小さなもので、リード線を通して洞結節から発せられる電気信号や刺激伝導経路に異常を感知したときに、人工的に電気刺激を発生させて、正常なリズムに戻す器械です。

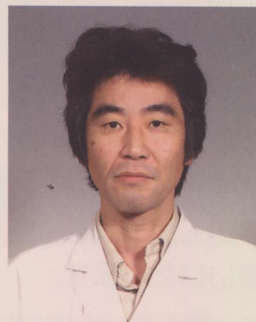
一般的な手術は、左鎖骨下の皮膚を5cmほど切開し、皮下にポケットを作って本体を植え込み、リード線を鎖骨下の静脈を通して心臓に取り付ける比較的簡単なもので、所要時間は1~2時間ほどですが、7~10日の入院が必要です。

電池には寿命がありますので、寿命が近づいた時には交換の手術が必要になります。

循環器科のご案内

当院の循環器科は、日本循環器学会の専門医研修施設であり、現在、臨床経験豊富な常勤医7名のスタッフで、虚血性心疾患や不整脈、心不全を始め循環器疾患全般に渡り対応しています。

当科は、冠動脈インターベンションや不整脈に対するペースメーカー植え込み術、カテーテルアブレーションなどのカテーテル治療に力を入れており、2009年には、冠動脈造影検査238件、冠動脈インターベンション254件、恒久的ペースメーカー植え込み術27件、カテーテルアブレーション30件を行い、日本心血管インターベンション学会の研修関連施設にも認定されています。



副院長(循環器科) 小林 智

第1回医療連携フォーラムを開催しました

第1回医療連携フォーラムを2月10日(水) 19:30より開催いたしました。天候はあいにくの冷たい雨でしたが、近隣でご活躍されている多くの医療機関の先生にご参加いただき、とても充実したフォーラムにすることができました。ご参加いただいた先生方、ご協力をいただいた皆様には誠にありがとうございました。

講演は「最近のカテーテルインターベンションー当院の現況ー」山本豊医療技術部長(循環器科)でした。当院循環器科は、地域医療(再手術防止)を重視してPCI治療を行っており、大変重要なステント選択に関しては、「患者さんのために」を最重点の1つとしていること、当院のPCI治療数は、平成21年では254症例で、平成18年比約2倍となっており、今後も患者さんの安

心と安全、再発防止を第一に考えたPCI治療を継続すること等の当院の現況をご説明させていただきました。

当院循環器科は、小林智副院長を中心に、山本豊、坂本直哉、白石博一、中尾元栄、宮内正樹、竹田隆一医師の7名で構成しております。各医療機関の皆様や患者さんに支持していただけるよう、救急対応を含め更なる努力を重ねてまいりますので、ご連携のほどよろしくお願い申し上げます。

次回、第2回医療連携フォーラムは5月19日(水) 整形外科担当を予定しております。

(医療連携室)



看護部だより ～乳がん看護認定看護師紹介～

皆さんは「認定看護師」の存在をご存知ですか？ 認定看護師とは、日本看護協会が制定した資格制度で、特定の分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができる看護のスペシャリストです。今号から当院で活躍中の認定看護師をシリーズで紹介いたします。第一回は乳がん看護認定看護師の清水葉子看護師長です。



「こんにちは 乳がん看護認定看護師の清水葉子です。」

乳がんは、日本人女性のがんの罹患率第1位となっており、女性の20～30人に1人が経験するといわれています。また職場や家庭の中で重要な役割を担う時期の40～50歳が罹患のピークです。そのため、乳がんに対する社会的な関心も高まっています。

乳がん看護認定看護師は、現在19ある認定看護分野の一つで、全国に106名登録されており、千葉県内では私を含めて6名が活動しています。具体的な活動内容としては、乳がんの多岐に渡る治療方法選択のアドバイスやサポート、手術に伴う乳房の変形に対する補整具の紹介、リンパ浮腫

予防や悪化を防ぐための患者さん自身によるリンパマッサージの指導、弾性着衣の紹介、日常生活指導などを行っています。

乳がんは長い経過を辿ることの多い病気です。そのため、病気と上手に付き合っていくことが大切です。患者さんとともに乳がんについて考え、患者さん自身が納得しながら治療やケアを受けられるよう少しでもお手伝いをしていきたいと思っています。

毎週水曜日13:30からの乳腺外来を担当していますので、気軽にお声をかけてください。



糖尿病講座のご案内

当院では、2ヶ月に1回糖尿病講座を開催しております。参加費は無料です。

シリーズ途中から参加されても理解できる内容となっておりますので、是非ご参加ください。

参加人数に制限がありますので、事前に予約をお願いいたします。

日時 5月28日(金) 14:00～

場所 当院8階講堂

テーマ 糖尿病性神経障害ほか

お申し込み・お問い合わせは、内科外来まで

発行/千葉県済生会習志野病院

〒275-8580 千葉県習志野市泉町1-1-1 TEL 047-473-1281(代) FAX 047-478-6601

ホームページ <http://www.chiba-saiseikai.com>