



循環器科副部長
高坂 道彦



Q 循環器科を選んだ理由は 何ですか?

A 救急の現場で一番先頭に立てる仕事がしたいと思い、脳心臓の領域へ進もうと考えました。心臓を選んだのは、先輩である大学院生の研究を手伝ったのがきっかけです。それは、不整脈の一つである心房細動（心房が痙攣したように細かく震え、血液をうまく送り出せなくなる病気）のメカニズムを探る研究で、非常に興味深かったんですね。もともとうちの祖母が、心房細動を原因とする脳梗塞で片麻痺だったこともあり、循環器科に進めば、脳の病気を救うことにも繋がると考え、決意しました。

Q 治療方針を決めるとき、どんな ことを大切にしていますか?

A 治療方針は当然、ガイドラインに沿って決めますが、とくに患者さまの生活の質を大切に考えています。患者さまがより快適な生活を送れるように、安全性を担保したうえで、新しい治療も積極的に取り入れるように心がけています。現状に満足することなく、ベストの診療をめざせる環境が、当科の魅力であり強みですね。

Q カテーテル治療で 大変なことはありますか?

A カテーテル治療は、医師にとって体力が必要です。発作性の心房細動の場合は2時間程度で終わりますが、持続性の心房細動ではさらに1時間、2時間と時間がかかることも珍しくありません。症状の引き金となっている電位を探り、持続するメカニズムを突き止めようとすると、どうしても時間が必要になります。そんなとき、医師が、体力的に辛いからこの程度でやめる、ということは絶対にあってはならないことです。常にベストな体調で治療に臨めるよう、フィットネスジムにも通って、体力維持を心がけています。

Q なぜ医師に なろうと思いましたか?

A 私は子どものころ、決して裕福ではない家庭で育ったのですが、テレビで恵まれないアフリカの子どもの存在を知り、「自分よりもっと困っている人が世界にはいっぱいいるんだ」と思いました。「そういう人々を助けるには医療が必要だ。そうだ、医者になろう」と子ども心に思ったのが始まりです。それから小・中・高校と一生懸命勉強して、弘前大学医学部に進学しました。

Q 先生の専門領域は 何ですか?

A 虚血性心疾患や不整脈のカテーテル治療です。不整脈のうち、心房細動に対しては、カテーテル(細い管)を用いたアブレーション治療を行っています。これは、カテーテルを血管内に通して心臓まで到達させ、心房細動の原因となる肺静脈の周囲に熱を与えて、異常な電気信号が心臓のなかに入らないようにする治療法です。

患者さまへ

我々循環器科では、お一人おひとりに精一杯の思いやり医療を行いたいと考えています。外来診療では、お待たせすることもあるかと思えます。しかし、診療においては、どの医療機関よりも、患者さまの不安や苦痛を取り除けるよう、一層努力していきます。患者さまにご満足いただけるよう、日々の勉強を怠らず、質の高い医療を提供していく所存ですので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



Dr.ハートの 診察室

今号から編集を一新。循環器科を受診された方のケーススタディを通じて、検査・診断・治療方法をご紹介していきます。これからの健康管理のためにぜひご一読ください。

「**左肩が痛い**んです。
駅の階段を上ったりすると、**痛みが強**くなります。
整形外科を受診したんですが、とくに
異常は見つかりませんでした。
先生、これって、
何の病気でしょうか?」



?! ある日、近隣の整形外科のクリニックからのご紹介で、左肩の痛みを訴える50代の男性患者さまが、馬場記念病院の循環器科外来を訪れました。担当したDr・ハートは、患者さまの話をじっくり聞いていくと…。(続きは中面をご覧ください)

！左肩の痛みを訴える患者さま、実は狭心症だったのです。

01 まずは、心電図検査を実施。

患者さまの話をじっくり聞いていくと、痛いのは左肩だけで、右肩は大丈夫とのこと。また、肩を動かしても痛みが増すことはないけれど、駅の階段を上ったりすると、痛みが激しくなる、という話でした。整形外科で肩に問題はなかったことから、山下医師は心臓病を疑い、専門的な検査をすることにしました。最初に行ったのは、安静時の心電図検査。心臓の動きを見る基本的な検査です。電極を両手足と胸の数カ所につけて、心臓で発生する微量の電気を捉え、波形で表します。この患者さまの場合、波形にはとくに異常は認められませんでした。

02 冠動脈CT検査で狭窄を発見。

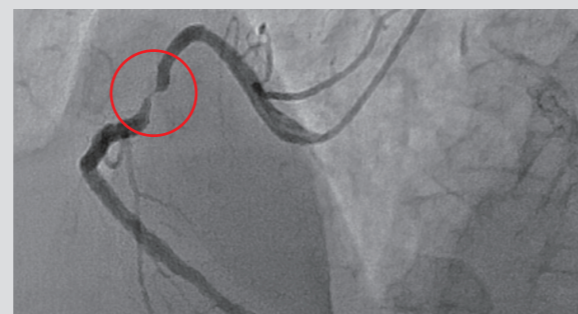
次に行ったのは、冠動脈CT検査。心筋に血液を送る冠動脈を見て、血管が細くなっている場所や詰まっている場所を見つける検査です。まず血管を抽出するために、ヨード造影剤の急速静注をします。ほぼ同時に、体外からX線を照射し、撮影した血管の画像をコンピュータで立体像にして観察します。この検査で、冠動脈に狭窄(狭くなっているところ)が見つかり、山下医師は「狭心症」と確信しました。



短時間で撮影できる 320 列マルチスライス CT 装置
 当院では、1回転で広範囲を撮影できる、320列検出器を搭載したCT装置を導入しています。一度に広範囲を撮影できるため、撮影時間が短くなり、放射線被ばくや息止め時間も少なくなり、患者さまの負担軽減につながっています。

03 入院してカテーテル検査。

冠動脈の狭窄が見つかったことから、入院して精密な心臓カテーテル検査と治療を行うことになりました。心臓カテーテル検査は局所麻酔をして、手首の動脈からカテーテルという細い管を挿入。冠動脈まで到達させた後、造影剤を注入し、冠動脈をX線撮影するものです。検査の当日、心臓カテーテル検査室には、山下医師を筆頭に、助手の医師、看護師、診療放射線技師、臨床工学技士が集合。患者さまの安全を第一に、それぞれが専門性を発揮しながら検査を行いました。



患者さまの治療前の画像

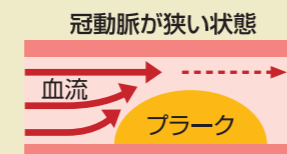
冠動脈造影検査では、冠動脈に細い部分や詰まっている部分、また、それは血管のどの場所か、どの程度かが解ります。赤丸の部分が、血管が狭くなっているところです。

COLUMN

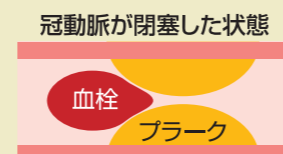
狭心症はどんな病気？

心筋に血液を送る冠動脈の一部が狭くなり、血管に流れる血液量が減少。十分な酸素や栄養素を心筋に供給できなくなって、胸の痛みなどが現れる病気です。狭窄が進むと、血管が完全に詰まり、心筋梗塞になります。そうならないうちに早めに発見し、治療することが大切です。

●狭心症



●心筋梗塞



04 スtent留置術を実施。

冠動脈造影で冠動脈CT検査と同じ場所に狭窄を認めたため、そのまま治療に進みました。治療では、先端に小さなバルーン(風船)がついたカテーテルを使用。血管が狭くなっている場所でバルーンをふくらませ、狭くなっていた血管を押し広げ、stent(筒形の網状金属)で血管を内側から固定します。stentの留置後、冠動脈を造影すると、狭窄のあった部分の血液がスムーズに流れる様子が見えました。チームメンバーが安堵する瞬間です。治療後は北館4階の病棟へ移動。カテーテルを挿入した部位から出血しないよう、6時間は安静が必要です。病棟看護師は24時間体制で心電図や血圧をモニタリングして、注意深い観察を続けました。



患者さまの治療後の画像

左頁で紹介した赤丸の部分、血管が狭くなっていたところが、stent留置により大きく広がりました。狭窄のあった部分の血液が、スムーズに流れるようになりました。

05 2泊3日で無事に退院。

翌朝、ベッドサイドを訪れた山下医師が「気分はどうですか」と声をかけると、「左肩の痛みが嘘のようになりました。すごく楽です」と患者さまはにっこり。その後、心電図の異常もなく、2泊3日という短期間で退院することに(※)。入院期間が短かったため、「仕事への影響も最小限で済んだ」と、大変喜んでいただきました。今は肩の痛みで止めていたゴルフを再開し、週末になるとグリーンで快音を響かせているそうです。(※)治療後の経過によってはもう少し長く入院するケースもあります。

山下先生からメッセージ

狭心症の症状は千差万別。気になる痛みは我慢せずに、早めにかかりつけ医に相談しましょう。

狭心症の症状で、教科書に載っているのは、胸の痛みや圧迫感です。しかし実際は、この患者さまのように、「左肩が痛い」「歯が痛い」「お腹のみぞおちが痛い」など、さまざまな症状が出る場合があります。胸を中心に、肩からお腹までの広い範囲で痛みや違和感を覚える場合は、心臓病を疑ってみることが大切。早めにかかりつけの先生に相談し、早期発見・早期治療につなげてください。



循環器科 部長 山下 啓

ココが痛かったら、心臓病の可能性も考えて!

左肩の痛み
 左腕の痛み
 奥歯・喉の痛み
 みぞおちの鈍い痛み
 胃のもたれ
 めまい
 手が重くだるい

