社会医療法人ペガサス　馬場記念病院
循環器科ニュース
vol.03
2014.06.30

あるDr.の1日

心房細動の患者さまから「ラクになった」と喜んでいただいています。

循環器科医長　平山道彦

私は心房細動に対するアブレーション治療を担当しており、毎週、火曜日と木曜日の午前中はカテーテル検査室で治療にあたっています。実は私自身、2年ほど前に心房細動の発作を起こした経験があります。過労と睡眠不足が原因かと思いますが、寝る前に激しい動悸がして、翌朝まで不整脈が続きました。その後、通勤途中に治まりましたが、非常につらく、不安感や恐怖感も覚えました。

あの経験があってから、患者さまの気持ちがよりわかるようになりました。診察するときはいつも、患者さまの症状を自分の身に置き換えて考え、心理的にも身体的にもできるだけ負担を少ない治療を提供できるよう心がけています。

アブレーション治療のモットーは、「安全とスピード」です。まず第一に、当然のことですが、患者さまの安全性を最優先に考えます。次に、手技が長くなるほど合併症のリスクも高まり、患者さまの負担も増えるので、できるだけ短時間で行うよう努めています。アブレーション治療は患者さまの身体に負担を与える治療法ですが、それを受けることで、今まで抱えていた胸の不快感が消え、健康的に暮らしていくことができます。「こんなにラクになるんだね」と喜んでいただけると、本当にうれしく思います。

タイムスケジュール

- 08:15 **循環器科カンファレンス**
  循環器科の医師が集まり、症例の検討、確認などを行います。
- 09:00 **アブレーション治療**
  約3時間程度で終了します。
- 12:00 **昼休憩**
- 13:00 **冠動脈造影CT検査**
  検査時間は1人につき20~30分ですが、その後、続けて解析を行います。
  検査の途中で、病棟での回診も行います。
- 16:00 **病棟業務**
  病棟で、アブレーション治療した患者さまの様子を診たり、翌日の業務をチェックします。
- 17:00 **業務終了**
  17時までに業務を終えるよう努めていますが、患者さまの状況などにより、遅くなる場合もあります。

循環器科を支えるスタッフたち

医療機器管理部（ME部）は、チーム医療の一員として、循環器科の治療を安全にサポートしています。

当院の医療機器管理部（ME部）は、臨床工学技士が9名（常勤8名・非常勤1名）在籍しており、夜間もオンコール体制で緊急手術に対応しています。

循環器科と関わる主な業務は、アブレーション治療、心臓カテーテル検査・治療などがあります。たとえば、アブレーション治療では、手術前に心電図をはじめ、必要な医療器具を準備し、手術中は、不整脈の回路をコンピュータ上で三次元表示するマッピング装置を用いて、的確な情報を医師に伝えています。現場では医師の手技・治療方針、手術全体の進行状況を常に把握して、チームの一員として迅速で正確なサポートを心がけています。

循環器科の業務は高度で専門的な知識と技術が求められ、責任も重大ですが、やりがいもあります。医療機器は日々進歩していますが、私たちもそれに負けないように知識と技術を磨き、患者さまに安全な医療を提供できるよう努力していきます。

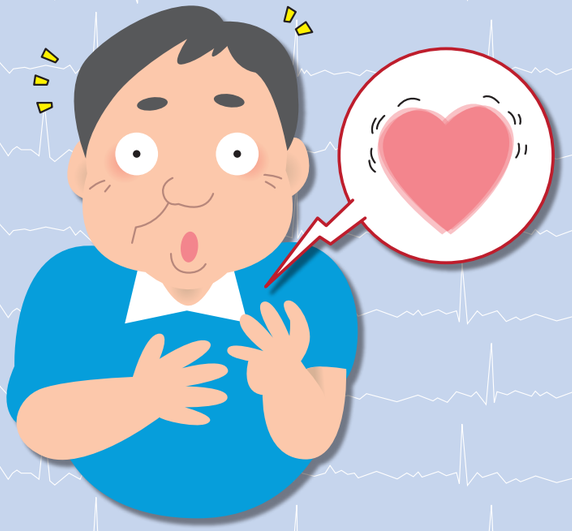
患者さまへ

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います。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。

発行人：馬場武彦
発　行：社会医療法人ペガサス　大阪府堺市西区浜寺船尾町東4-244　http://www.pegasus.or.jp/
編　集：馬場記念病院　循環器科／広報委員会
編集協力：HIPコーポレーション

知ってください「循環器の病気」シリーズ②

心房細動



01 どんな病気なの？
02 どんな症状なの？
03 原因はなに？
04 心房細動はこわい病気？
05 どんな検査をするの？
06 どんな治療を行うの？
07 アブレーション治療って何？
08 アブレーション治療の所要時間は？

循環器科部長からのメッセージ

ご高齢者の多くが抱える「心房細動」は、しっかり治療できる病気です。

「循環器の病気」シリーズ第二弾は、「心房細動」をご紹介します。心房細動は、加齢とともに増える不整脈で、多くのご高齢者が抱える病気です。この病気自体は命を脅かすものではありませんが、脳梗塞の原因になることがわかっています。当科では脳梗塞を予防するためにも、心房細動に対して積極的な治療を行っており、カテーテルを用いたアブレーション治療（詳細は中面をご覧ください）は年間約70件実施しています。

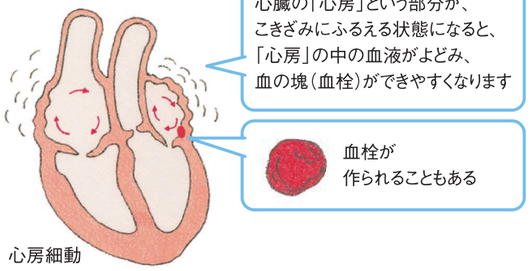
心房細動はそのまま放っておくと慢性化し、元に戻らなくなってしまうため、できるだけ早期から対処することが大切です。当科では、診療所の先生方と結ぶ専用ダイヤル<ハートコール>も開設しています。診療所の先生方には、少しでも気になる患者さまがいれば、いつでもお気軽にご相談いただきたいと思います。患者さまが不快な動悸から解放され、快適に暮らせるように、私たちはこれからも診療所の先生方と協力して最善の治療を提供していきます。

馬場記念病院
循環器科部長
山下 啓

加齢とともに増える心房細動。実は脳梗塞と深いつながりがあります。

Q どんな病気なの? 01

心臓は下の図のように、四つの部屋（右心房・左心房・右心室・左心室）から成り立っています。このうち上の二つの部屋（右心房・左心房）がけいれんするように小刻みに震え、規則正しい脈拍が打てなくなるのが心房細動。加齢とともにかかりやすくなる不整脈（心臓の鼓動が乱れ、脈が不規則になる状態）の一種です。心房細動には、突然、動悸が始まる「発作性心房細動」と、不整脈がずっと続く「持続性心房細動」の2種類があります。発作性心房細動をそのままにしておくと、最初は1年に1回だった発作が月に数回起こるようになり、持続時間も数分間から1時間、1日と長くなっていく心配があります。



心房細動

Q どんな症状なの? 02

心房細動の症状には、「脈がドキドキするような」「心臓が飛び出すような胸の痛み」「身体が浮いたようなふらつき感」などがあります。多くの患者さまは「言葉で説明できない胸部の違和感」を訴えられます。また、なかには「無症状」の場合もあり、検査で初めて発見されることもあります。

Q 原因はなに? 03

心房細動は、老化現象の一つと考えられています。そのため、心臓に自信のある方でも、突然、心房細動になることもあります。また、糖尿病や高血圧などの生活習慣病、ストレスなどが引き金となって、発症するケースも多く見られます。

Q 心房細動はこわい病気? 04

心房細動そのものは、命に別状のある病気ではありません。ただし、心臓内の血液の流れが停滞するため、血栓（血の塊）ができやすくなります。その血栓が脳へ流れ着いて、脳梗塞を引き起こすことがあります。脳梗塞を予防するためにも、心房細動は早く発見してしっかり治療することが大切です。

ポイント！

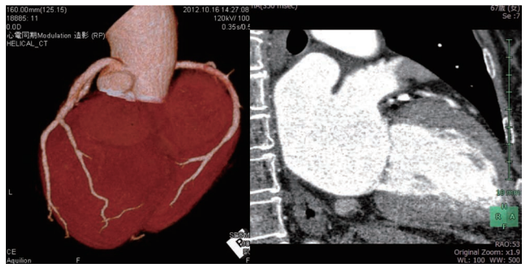
脳梗塞のリスク

心房細動を原因とする脳梗塞は、専門用語で「心原性脳梗塞（脳塞栓症）」といいます。脳梗塞になる人の約3割は、心房細動が原因ともいわれ、注意が必要です。

Q どんな検査を行うの? 05

基本は、心電図です。これは、心臓の電気信号を波形として記録する検査で、正常だと規則正しい波形を描きますが、心房細動では、細かな波形が記録されます（ポイント・参照）。

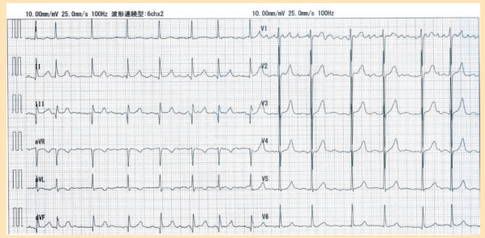
心電図のほかに、心臓の動きや大きさを調べるための「心臓エコー（超音波）検査」を行います。また、血栓（血の塊）の有無を調べるために、「経食道心エコー（超音波）検査」や「心臓造影CT検査（下の写真・参照）」も行います。


造影CT

ポイント！

24時間の心電図検査

人の心拍数は、1日平均10万回。そのすべてを記録し、心拍の乱れを調べるために、発作性心房細動の方には、携帯型のホルター心電図をつけて、一日過ごしていただきます。装着時にたまたま発作が出ない場合もありますので、また別の日に装着していただくこともあります（合計2～3回が目安です）。


心房細動の心電図：脈が不整となっている

Q どんな治療を行うの? 06

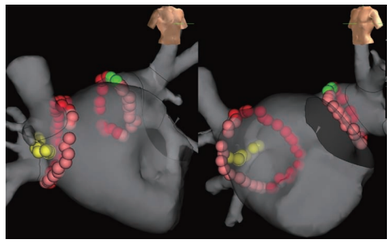
治療のファーストステップは、薬物療法です。脳梗塞になるリスクの高い人には、不整脈を止める薬と同時に、血液をサラサラにして脳梗塞を予防する薬を処方します。

薬を飲んでも症状が治まらない場合は、カテーテルを用いたアブレーション治療を行います。とくに心臓の機能が悪い方や脳梗塞の既往がある方には、アブレーション治療を優先してご提案することもあります。

Q アブレーション治療って何? 07

右足の付け根の大腿静脈（または動脈）などから、カテーテル（直径2mmほどの細い管）を入れ、心臓まで到達させます。そして、心房細動の原因となってい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します。

不整脈の手術で使用するカテーテル


高機能医療機器から得られた心臓のイメージ

ポイント！

治療の翌日から歩行OK

当科では、患者さまの手術後の痛みや安静などの負担をできるだけ少なくできるように、両足ではなく、片足（右側）にカテーテルを挿入しています。術後の安静時間が終われば、普段通りに歩いていただくことができます。

Q アブレーション治療の所要時間は? 08

アブレーション治療は3時間程度で終了し、約80%程度の確率で心房細動の発作を抑制することができます。ただし、この病気は老化現象の一つなので、一度の手術で発作がなくなるわけではありません。2回目、3回目の治療を行うことで、より確実に心房細動の発作を抑え込むことができます。

ポイント！

治療日と入院期間

当科のアブレーション治療は、火曜日・木曜日に実施しています。一般的には、手術の前日に入院。術後は24時間体制で心電図をモニタリングし、問題がなければ、3泊4日で退院していただきます。