

# 中込内科じんぶん

7月号



発行所  
中込内科医院  
〒010-0973  
秋田市八橋本町3-1-5  
TEL 018-862-1564  
FAX 018-866-4655

E-MAIL  
nakagomi@cna.ne.jp  
URL  
http://www.cna.ne.jp/~nakagomi/

## 今月の特集 狭心症について

### ☆狭心症はどんな病気か？

狭心症は発作的に、胸の痛みや圧迫感などの症状を起こす病気です。発作の生じ方や原因により分類されます。

- ① 労作性(ろうさせい) 狭心症
  - ② 安静狭心症
  - ③ 異型(いけい) 狭心症
  - ④ 安定(型) 狭心症
  - ⑤ 不安定(型) 狭心症
- また、冠動脈の狭窄原因により器質型(血管の強い動脈硬化性狭窄)によって起こる(狭心症と冠動脈の癒壜により生じる冠壜縮型の狭心症)に分類されます。

### ☆原因はなにか？

血管の内側が狭くなり心臓の筋肉に十分な血流・酸素を送り込めない時に胸痛が生じます。血管が狭くなる原因で一番多いのは糖尿病・高脂血症・高血圧、加齢などで生じる動脈硬化です。また、血管癒壜も血管が狭くなる原因となります。

### ☆症状の現れ方は？

代表的な発作の症状

- ・胸の奥が痛い
- ・胸が締めつけられる
- ・胸が押さえつけられる
- ・胸が焼けつくような感じなどがあります。

狭心症の症状の多くは胸部に現れます。しかし、上腹部(胃のあたり)や背中の痛み・のどの痛み・歯が浮くような感じ・左肩から腕にかけてのしびれや痛みとして感じることもあります。

また、痛みの程度は、冷や汗を伴う強いものから違和感程度の軽いものまであります。特に糖尿病や高齢者では病変の重症度に比べて自覚症状が軽い事がよくあり、注意が必要です。

### ☆症状の種類について

① 労作性狭心症  
歩行・階段の昇り降りなどの身体的労作や精神的興奮・ストレスなどが誘因です。安静にしたり、ストレスを解消すると、

多くは数分で、長くとも15分以内で症状は改善します。

通常、心臓の筋肉は運動などにより動きが盛んになると、正常な働きを保つため十分な酸素・栄養を必要とします。その時、冠動脈の末端が広がることにより血流がまず自動制御機構を有しています。しかし、動脈硬化により冠動脈に狭窄があるとこの機構が正常に作動できず、心臓の筋肉まで十分な血流を送ることができません。

狭窄の程度が強いと少し動いただけで、狭窄の程度が軽いと激しい運動をした時に心臓の筋肉への酸素の供給が足りなくなります。つまり、心臓の筋肉の酸素必要量に見合っただけの酸素供給ができなくなった時に症状が現れるのです。

### ② 安静狭心症

労作・ストレスに関係なく起こる狭心症です。異型狭心症と不安定狭心症がこれに属します。

### ③ 異型(冠壜縮性) 狭心症

冠動脈の癒壜によって生じる狭心症です。労作とは関係なく、その特徴は夜間・明け方に発作が多いことです。また、ニトログリセリンの投与により著しく

症状が改善します。

### ④ 安定(型) 狭心症

発作の生じ方が一定している狭心症で、労作性狭心症の大部分がこれに属します。

### ⑤ 不安定(型) 狭心症

狭心症発作が軽労作または安静時に生じる場合や最近一ヶ月の間に症状が新しく始まったものです。さらに、発作の回数が増加傾向にあるもの、ニトログリセリンが効きにくくなった場合の狭心症もさします。

安定型狭心症と比べて冠動脈に高度狭窄を認めることが多く、心筋梗塞へと進展する可能性が非常に高い危険な状態です。

### ☆検査方法と診断

#### 《検査方法》

#### \* 心電図

発作時に異常を捉えることができますが、非発作時はほぼ正常ですので、注意を要します。

#### \* 運動負荷心電図

冠動脈狭窄があり、心筋に十分な酸素が供給できないと典型的な心電図変化を示します。階段昇降(マスター法)・ランニングマシン(トレッドミル法)・自転車こぎ(エルゴメーター法)などの負荷方法があります。

#### \* ホルター心電図

小型の機械で日常生活での心電図を24時間記録します。特に異型狭心症の診断に有効です。

★心臓カテーテル検査

カテーテルを首または足の付け根にあるそけい部の動脈から心臓の血管(冠動脈)や心臓の中まで挿入します。そして心室内の圧を測定したり造影剤を使用して冠動脈の状態を見たり、心臓の動きを観察する検査です。カテーテルを挿入して行う観血的検査ですので、確定診断を得るためや後述する治療を行うために施行します。

心臓カテーテルによる治療の例としては、経皮的冠動脈形成術(PCI)と言うものがあります。これは、動脈硬化で狭窄した冠動脈や血栓(血の塊)などによりつまってしまつた状態の冠動脈を治療する方法です。狭窄部位の冠動脈にバルーン(風船)のついたカテーテルを挿入し、バルーンを膨らませて血管を元の太さにまで広げます。広がりきらないときにはステント(網状の金属)を入れる場合もあります。

★運動負荷心筋シンチグラム

体内投与用放射性診断薬を用い、運動負荷前後で心筋内に十分血液が足りているかどうかを調べる検査です。

★治療の方法について

大きく分けて、薬物療法・経皮的冠動脈形成術(PCI)・冠動脈バイパス手術の3種類の方法があります。どの治療を選択するかは、患者さんの年齢・合併症の有無・症状や冠動脈の

病変の形などにより決定します。

①薬物療法

抗血小板薬という血液をサラサラにする薬と、心臓の仕事量を減らすβ(ベータ)遮断薬、心臓の負担を減らして血管を拡張する硝酸薬・カルシウム拮抗薬などを使います。

代表的なお薬の名前として

- ◎抗血小板薬：パナルジン・バィアスピリン・バフアリン・ワーファリンなど
- ◎β(ベータ)遮断薬：メインテート・アチストなど
- ◎硝酸薬：ニトロール・ニトログリセリン(舌下錠)・アイトロロルなど
- ◎カルシウム拮抗薬：ノルバスク・アムロジウム・コニール・アダラートなど
- ②経皮的冠動脈形成術(検査方法と診断の心臓カテーテル検査を参照して下さい)
- ③冠動脈バイパス手術

全身麻酔下で開胸し、狭くなつた血管の先に他の部位の血管をつなぐ手術です。術後は2週間ほどで退院が可能です。最近では人工心肺装置を使わない心拍動下の手術や、手術の傷の小さな術式も普及しています。それにより、患者さんの負担が少なくなり重症心筋障害例にも手術可能となるとともに、さらに早期の退院が可能となつてきています。

★狭心症に気付いたら...

①発作がすぐに治まる場合  
胸痛などの症状が現れ、労作・ストレスが取り除かれたあと数分で改善した場合は、救急病院を受診する必要はありませんが、数日以内に循環器内科を受診し、検査を受ける必要があります。

心臓の負担になるような運動は避け、なるべく安静にします。サウナや熱い湯の入浴は、心臓に負担をかけるばかりでなく、脱水により血液がドロドロと固まりやすい状態になるため危険です。また、喫煙は血管を収縮させるため禁煙が必要です。

②発作が5分以上続く時、1日発作が5分以上続く時、1日に何回も繰り返したり発作の頻度が増えてきた時、今までより軽い動作で症状が現れた時、また、冷や汗を伴うような強い痛みを感じた時は、不安定狭心症や心筋梗塞の疑いがあり、緊急の処置が必要です。

すでに循環器内科に通院中で、ニトログリセリン錠を処方されていいる場合はすみやかに舌の下側へ薬を入れます(飲み込むよりも吸収が速いため)。通常、2〜3分以内に効いてきますが、5分以上効果のない時はもう1錠服用します。効果が少ない場合は、絶対にためらわず主治医に連絡するか救急車で病院を受診して下さい。

【今月の記事 看護師 中田】

8月の休診のお知らせ

8月8日(日)〜15日(日)まで夏期休暇のため、誠に申し訳ございませんが、休診とさせていただきます。

2010年 8月						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

が休診日です



編集後記

右記のとおり、夏期休暇を頂きます。皆様にはご迷惑をおかけしますが、何卒、宜しくお願ひ申し上げます。特に「梅雨明け十日」は熱中症に要注意です。炎天下の外出は避け、室温の上昇に注意してください。お盆には元気に帰省客&ご先祖を迎えましょう!

【事務長 奈良】