

その胸の痛み

虚血性 心疾患では

心臓病は、がん、脳卒中と並んで日本人の大きな死因です。中でも代表的ないわゆる心臓発作が今回のテーマ。致死的な発作に襲われないよう備えましょう。

編集／医師35人の合同編集委員会

事務局／ロハスメディア

監修／小坂眞一 国際医療福祉社大教授

和田豊都 久留米大准教授

筋肉には血が必要

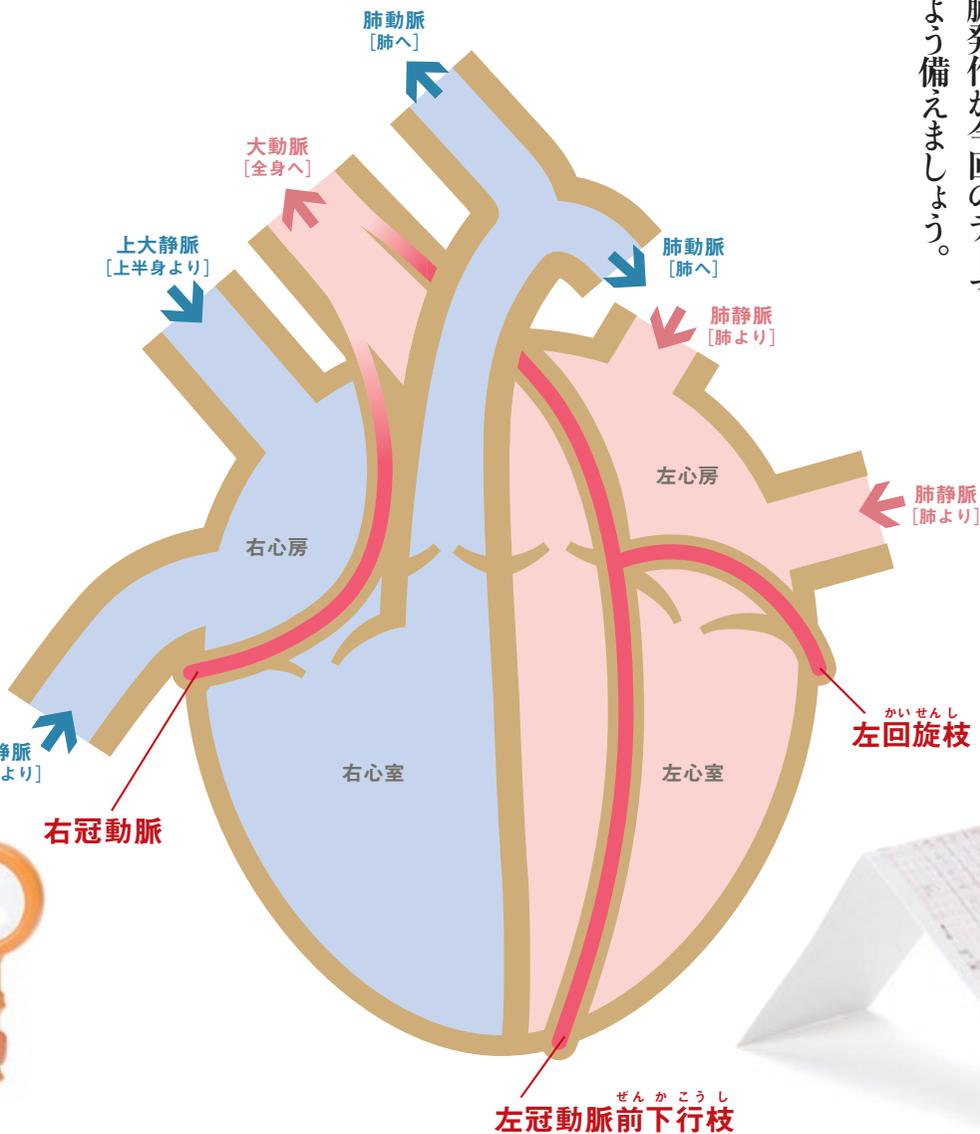
すは、おさらいから。

ま 心臓は、握りこぶし大の筋肉でできた袋です。その筋肉が規則正しく順々に縮ん

だり脱力したりしてポンプの働きを果たし、全身と肺へ血液を送り出しています。心臓自身も休みなく活動する筋肉なので血液が必要で、その血液は心臓表面を覆う冠動脈を流れてきます(08年3月号「不整脈」特集参照)ロハス・メディカルサイトで見られます)。

さて、筋肉に十分な血液が供給されない(虚血状態にあると言います)と、筋肉は血液中から十分な酸素を取りこむことができず、また放りだすべき老廃物も出て行かずに蓄積します。その結果、痛みが出たり筋肉の動きに異常が起こったりします。

心臓にこれが起きると、胸を締めつけられるような痛み、圧迫感、不快感を感じるようになります。心臓に血液供給が十分でないということは、冠動脈を流れる血液の量が少ないか、心臓で必要とする血液の量が多いか、あるいはその両方です。重度な貧血など



別の病気が原因で症状が出ることもありますが、これは元の病気を治療すれば解決するので今回は触れません。

さて冠動脈を流れる血液の量が少なくなるのは、冠動脈が主に動脈硬化で狭くなったか、詰まったか。動脈硬化で動脈が狭くなるのは、血液中の酸化した脂質やそれを掃除しようとした細胞の死がい(プラーク)のようになって血管の壁の中にたまるから。この糊状のものを「アテローム」と呼びます(07年7月号「脂質異常症」特集参照)サイトで見られます)。また、冠動脈が痙攣して縮んでしまい、動脈硬化と同じような血管狭窄(きょうさく)が一時に起こる(冠攣縮と呼びます)こともあります。

冠動脈が狭くなって胸に痛みや圧迫感が出たのが「狭心症」です。狭心症が起きるのは、はじめは運動をしたときや何かに興奮したときです。心臓が普段より激しく働き、より多くの血液を必要とするからです。でも、ほとんど動脈が狭くなって断面積の80%以上(時と場合によって若干の差があります)塞がるようになると、普段から血液が不足するために安静にしているも狭心症が起こるようになります。

血液の足りない状態が著しいと、心筋細胞が死んでしまうこともあります。これが心筋梗塞(こうそく)、いわゆる心臓発作です。激しい胸の痛みがあり、心臓の働きが失われるために生命にかかります。この狭心症と心筋梗塞を総称して「虚血性心疾患」と呼びます。原因が冠動脈にある場合が多いので、冠動脈疾患という呼び方でもほぼ同義です。



なつてしまつたら

動

脈硬化による虚血性心疾患は当然治療が必要です。ただし動脈は全身にあり、たまたま心臓に症状が出ているだけ。他の部位にも動脈硬化があることを前提に対処することになります。

心筋梗塞は、一刻も早く救急車を呼ぶしかないので、起こす前に何とかしたいところです。前段として狭心症の治療を説明します。

狭心症の治療は、症状の安定度と重症度によって異なります。症状があまり重くなく安定している場合は、虚血を予防あるいは軽減するための投薬が行われます。使われるのは、心臓の拍動を抑制する薬、血管を拡張させる薬、血管の痙攣を抑える薬、血圧を下げる薬、血液を固まりにくくさせる薬などです。

す。

急速に症状が悪化している場合を急性冠動脈症候群と言います。すぐに入院して冠動脈造影検査が必要です。多くは、手術で冠動脈を物理的に直すことになります。

手術には大きく分けて2通りの方法があります。一つは、狭くなった血管の中で小さな風船を膨らまして流路を広げる「血管形成術」。もう一つは詰まってしまった部分の末梢にバイパスをつないで新たな流路をつくる「冠動脈バイパス術」です。

血管形成術は、多くの場合、手首や腕や太ももの動脈からカテーテルを入れて、詰まっている部分まで到達したら風船を数十秒間膨らませて血管を広げます。

しかし数カ月経つと、同じ場所が再び狭くなってしまうことが珍しくないため、金属の網でできた筒（ステントと言います）を当該部位に膨らませて置くのが一般的です。

生活習慣を改善して危険因子（前項表）を減らしていくことも大切です。これは、まだ狭心症になつていない人の予防策としても有効です。生活改善の中で特に絶対的なのが禁煙です。発症の危険性が、喫煙を続けている人の半分に減ります。がんや肺の

病氣と異なり、喫煙期間の長さは関係ありません。禁煙するだけで危険性が下がります。後述する冠動脈バイパス術を行った後や心臓発作の後に死亡する危険性も下がります。他の危険因子に対しても、生活習慣病をコントロールするのと同様の治療が行われま

バイパス術の方は通常、全身麻酔下で人工心肺装置を使って心臓を止め、内胸の動脈や胃の動脈を冠動脈につなぎます。つなぐ血管の数が多ければ前腕の動脈や足の静脈を移植します。つなぐ血管が1本か2本であれば、心臓を動かしたまま手術することもあります。

血管形成術とバイパス術とで、治療効果に大きな差はないと考えられています。血管形成術の方が患者の負担は少ないので、それで済むなら血管形成の方が選ばれますが、狭窄の場所や数によってはバイパス術を選んだ方がよいこともあります。どちらを選ぶかは、血管造影検査などで調べます。手術すれば、かなり高い確率で症状改善が見込まれます。とはいえ、手術の効果は永続

的なものではなく、一種の対症療法に過ぎません。喫煙や高血圧、脂質異常、高血糖など動脈硬化の原因となつている危険因子を取り除かないと、またどこかに虚血が起きます。心臓とは限りません。

生活習慣病の特集や脳卒中の特集でもおなじみですが、危険因子の少ない生活習慣で、心臓をいたわって健やかに過ごすことができます。



playmobil ©2008 geobra Brandstätter.

PINOCCHIO プレイモビル日本販売総代理店 株式会社アガツマ
●商品のお問い合わせ TEL.03-5820-7270
●http://www.playmobil.co.jp