



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 心筋梗塞について

☆心筋梗塞とは

心筋に酸素と栄養を送る動脈は心臓をかんむり状にとり囲んでいる動脈で、冠動脈と呼びます。この冠動脈の内腔が動脈硬化で極端に狭くなり、血流が遅くなつて血液が固まり血栓ができたり、他の場所のできた血栓がそこに詰まると心筋を養ってきた血流が完全に途絶えてしまいます。すると、冠動脈の詰まった先の心筋には血液が流れないため、酸素欠乏や栄養不足になつた心筋細胞が次々と死んでいきます。このような状態を心筋梗塞といいます。

☆症状について

突然生じる前胸部の激しい痛みが典型的な症状です。高齢者や糖尿病患者さんでは胸痛がない場合もあります。胸部の圧迫されるような痛みが30分以上持続する場合は心筋梗塞の可能性があります。また痛みが首や肩に放散したり、呼吸困難、冷や汗を伴うこともあります。さらに、意識を失うこともあります。

心筋梗塞の発作は持続時間が長いのが特徴です。狭心症発作は安静にすると治まりますが、心筋梗塞は最低でも30分以上は激しい痛みが続きます。冠動脈が詰まっているため、冠動脈拡張薬のニトログリセリンを使用しても効果がありません。

胸痛は発症から数時間経過すると次第に治まってきましたが、これは心筋梗塞が治まったわけではなく、心筋や神経が死んで痛みがわからなくなつたためです。心筋の壊死範囲が広がると、心臓のポンプ機能が低下して心不全になります。強い息切れや呼吸困難、血圧低下が生じ、死に至ることもあります。

症状が似ている疾患
 ・狭心症
 ・解離性大動脈瘤
 ・自然気胸
 ・急性心膜炎
 ・肋間神経痛
 ・肺塞栓
 ・食道破裂

たためです。心筋の壊死範囲が広がると、心臓のポンプ機能が低下して心不全になります。強い息切れや呼吸困難、血圧低下が生じ、死に至ることもあります。

症状が似ている疾患

- ・狭心症
- ・解離性大動脈瘤
- ・自然気胸
- ・急性心膜炎
- ・肋間神経痛
- ・肺塞栓
- ・食道破裂

☆原因について

心筋梗塞の直接の原因は「動脈硬化」です。では、動脈硬化の原因は何なのでしょう。次のようなものが挙げ

られます。

- ・加齢
- ・喫煙
- ・食生活
- ・高血圧
- ・糖尿病
- ・高脂血症
- ・肥満

ほとんどが生活習慣に大きく関わっています。心筋梗塞への対策は動脈硬化を予防することです。さらに、動脈硬化を予防することは生活習慣を改善することにあります。

☆診断について

心筋梗塞が疑われた時や、以前に心筋梗塞を起こしたことがある患者さんに対しては血液検査、心電図検査、レントゲン検査などの一般的検査に加え、心臓超音波検査、24時間ホルター心電図、運動負荷試験などの検査で診断します。

- ・血液検査

心筋梗塞により壊死した心筋から、心筋逸脱酵素が放出されるため、血液中で上昇します。そのため、心筋逸脱酵素であるCK、AST(GOT)、LDHや、白血球、CRP、ト

ロポニンTという値が上昇します。

・心電図検査

心電図波形のST上昇、異常Q波（深くて幅の広いQ波のこと）、尖鋭T波が心筋梗塞の場合、心電図変化としてみられます。

・心臓超音波検査

超音波検査では心筋の壁運動を観察して心筋梗塞の範囲や程度を診断します。似たような症状が出る他の疾患と鑑別するためにも有効な検査です。

☆治療について

致死率の高い疾患であるため、診断と初期治療を並行して行います。

- ・抗凝固療法・抗血小板療法
- 血液凝固亢進、血小板凝集亢進を抑え、血栓形成の防止を目的として用いられます。抗凝固療法ではヘパリン、抗血小板療法ではバイアスピリン・バファリン、パナルジン、プレタールなどが用いられます。
- ・硝酸薬

受診後、ニトログリセリンの舌下投与を行います。急性心筋梗塞では無効な事がほとんどで（胸痛軽減目的では塩

酸モルヒネなどの強い鎮痛剤が必要）、心不全、高血圧などを合併すると、静脈内持続投与が考慮されます。

・カテーテル治療

冠動脈の形成術で、ステント（ステンレス製の網状の筒）を冠動脈内に植え込む例が多く、バルーンによる血管拡張術や、最近では血栓吸引療法（カテーテルで冠動脈内血栓を吸引）などを併用することもあります。

これらの治療法などで治療が行われますが、発作時から数日間は、安静・絶食、鎮痛薬、安定剤の投与、酸素吸入が必要になります。

また、急性心筋梗塞の治療では、合併症（不整脈・心不全など）を起さないことが重要で、合併症を生じた時でも、早期に対応して管理すること、予後や慢性期の生活の質（QOL）に大きな違いがでます。

☆日常生活の注意点

- ・塩分制限食、カロリー制限食とする。
- ・標準体重に近づくように努

力する。

- ・禁煙する。
- ・アルコールは控える。
- ・適度な有酸素運動をする。
- ・熱い風呂や長湯は避ける。
- ・十分な睡眠をとる。
- ・処方された薬は自己判断で減らしたり、中止したりしない。
- ・便通をよくし、トイレでいきまない。
- ・ストレスを減らし、精神的安定を保つ。

年末年始休診のお知らせ

12月29日（木）～1月4日（水）まで誠に申し訳ございませんが休診とさせていただきます。何卒、ご理解ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

尚、12月26日（月）は午後も診療致します。

2011年12月							2012年1月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28
25	26	27	28	29	30	31	29	30	31				

■が休診日です

生活習慣病のある人（肥満・メタボリックシンドローム・糖尿病・高血圧・脂質異常症など）は健康診断などで普段から心臓のチェックをしておくことが大切です。

【今月の記事 看護師 堀野】