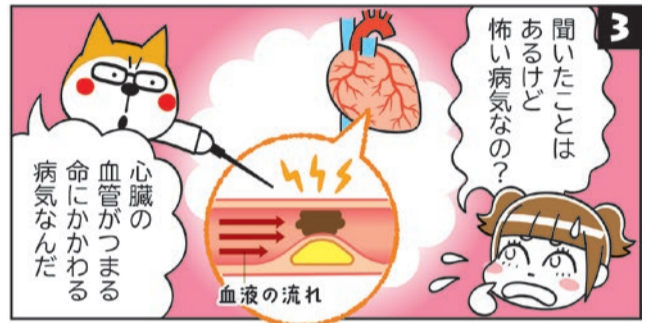
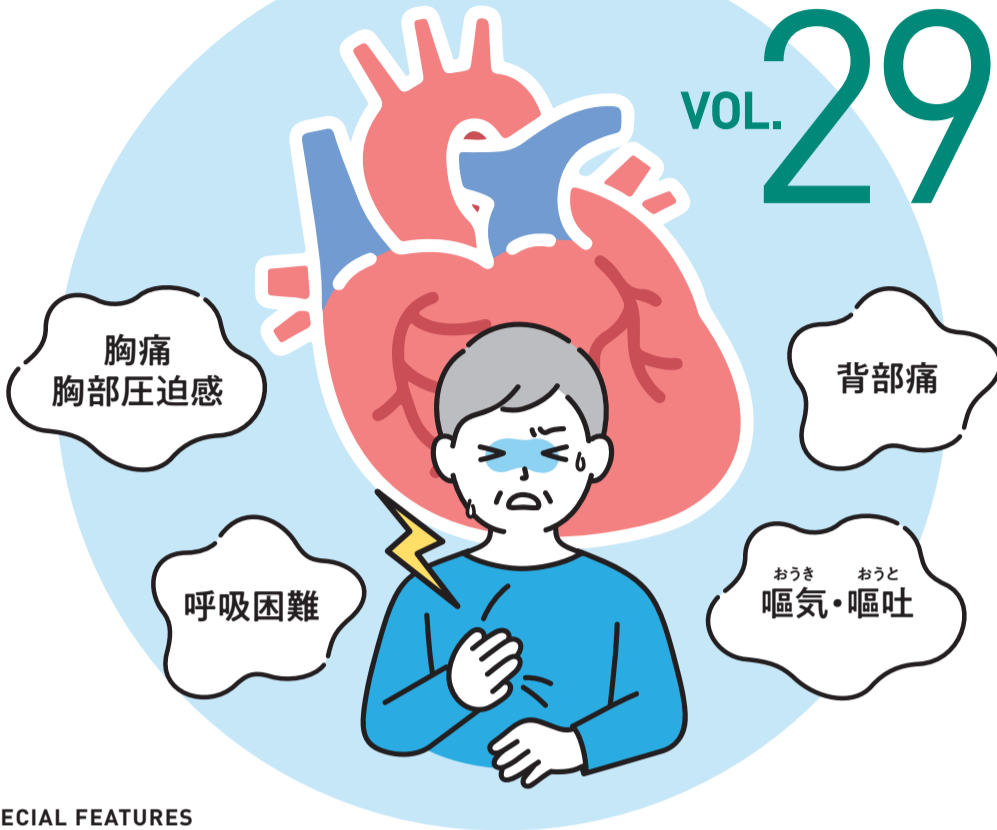


いこころ

VOL. 29



SPECIAL FEATURES

命にかかわる心筋梗塞を知っておこう 胸の痛みが15分続いたらすぐに救急車



今回お話しいただいた先生
八巻 尚洋 先生 (やまきたかよし)
福島県立医科大学医学部
循環器内科学講座 准教授

「心筋梗塞」という病気を知っていますか？ 心臓に血液を送る血管が詰まり、心臓が止まってしまう病気で、すぐに治療をしないと亡くなる危険があります。若いみなさんが心筋梗塞になることはほとんどありませんが、高齢になるほど発症する危険が増えます。万一、ご家族が胸の痛みを訴えたとき、どう対応すればいいのかを考えてみましょう。

1 心臓に血液を送る冠動脈が詰まり 心臓の筋肉が死んでしまう病気

心筋梗塞は、心臓を動かす筋肉(心筋)に血液が届かなくなって酸素不足となり、強い痛みが持続するなどの症状が出る病気です。心臓には酸素や栄養分を送る冠動脈という血管が、木の枝がかぶさるように張り巡らされていて、この冠動脈のどこかが詰まると、そこから先に血液が送られなくなります。放置すれば心筋が死んでしまい(壊死)、心臓が働くことができず、やがて命を失ってしま

います。

日本では1年間に約15万人が心筋梗塞を発症し、その約30%が病院まで運ばれる前に亡くなっています。

また、病院で治療を受けても亡くなる人が約1割います。少しでも早く治療を受けることがとても重要です。

心筋梗塞は30歳代から年齢とともに増えていき、男性では65歳、女性では76歳で最も発症数が多くなります。

あなたの家族は大丈夫？ 心筋梗塞の前兆

心筋梗塞は非常に怖い病気ですが、約50%の人が発症前に「心筋梗塞の前兆」があったといいます。今までなかったこのような症状が出現した場合には、すぐに病院を受診して検査を受けてください。

- 1 胸の痛み、^{こりやく}圧迫感、絞扼感
- 2 胸やけ
- 3 腕・肩・歯・あごの痛み
- 上記が数分～10分程度で完全に消失する
- 上記を繰り返すことが多い
- 階段の上り下りや歩行などで上記が出現したり、悪くなることもある

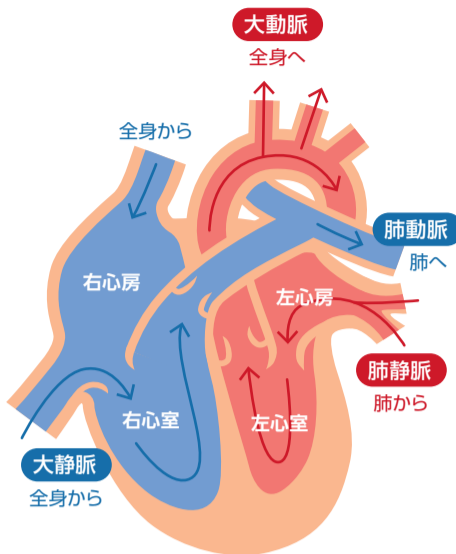
※ 圧迫や体位、深呼吸によって出現する場合、前兆の可能性は低い

※ 一瞬～数秒で消失する場合、前兆の可能性は低い

出典：一般社団法人日本循環器学会「STOP MI PROJECT」より



2 心臓は1日約10万回収縮と拡張を繰り返し 約8000リットルの血液を全身に送っている

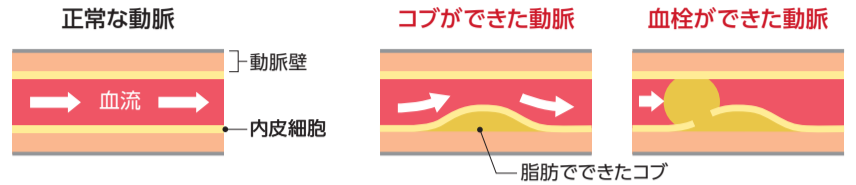


私たちの体の中には、体重の約13分の1の血液があります。60kgなら約4.6リットルです。この血液を全身にくまなく送るポンプの役割を果たしているのが、握りこぶしより少し大きい心臓です。心臓は収縮と拡張を繰り返して、1日約8000リットル(お風呂約30杯分)の血液を送り出しています。

返して、1日約8000リットル(お風呂約30杯分)の血液を送り出しています。

心臓は右心房、左心房、右心室、左心室の4つの部屋に分かれ、心房と心室の間には弁があります。弁は心臓の動きに応じて開閉して、血液の逆流を防いでいます。まず血液(動脈血)は、左心室から大動脈に送り出され、どんどん枝分かれする血管を通して全身に回り、内臓や筋肉などに酸素と栄養分を届けます。代わりに二酸化炭素と老廃物を受け取った血液(静脈血)は少しずつ合流し、右心房に帰ってきます。次に右心室から肺に送られ、酸素を受け取った血液が左心房に戻り、そして左心室から再び全身に回っていくのです。

3 心筋梗塞はどうして起こるの? 冠動脈がふさがれ血液が流れなくなる



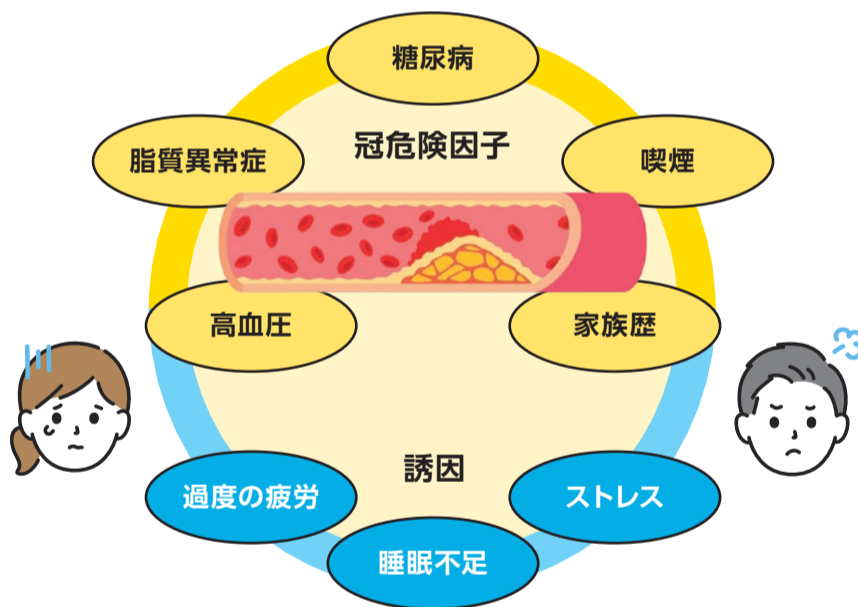
冠動脈は、大動脈の付け根から枝分かれしています。ほぼ直接、心臓から血液が送られる特別な血管で、とても大切な血管です。この冠動脈に血液が流れなくなるのが心筋梗塞です。その原因の多くは冠動脈に「アテローム硬化」という一種の動脈硬化が発生することです。アテローム硬化では、まず血管の壁の内側に脂肪でできたコブができます。するとそれを退治するために免疫細胞などがコブに入り込み、膨らんでいきます。そのコブが大きくなって

破裂すると、そこに血の塊(血栓)ができて、血管がふさがれてしまうのです。

ふさがれたところから先には血液が流れず、心筋の壊死が始まると同時に、激しい胸の痛みや圧迫感が起きます。痛みは心臓付近だけではなく、左肩からあごや左腕にかけて広がり、さらにおなかや背中への痛みなどの症状もあるため、はじめは心臓ではなく胃などの痛みと勘違いする人もいます。呼吸困難や失神することもあります。

4 タバコによってリスクは約3.6倍に上がる 若いときからの生活習慣が予防には重要

動脈硬化は多くの人が年齢とともに進みますが、それをさらに早める危険因子があります。まずタバコです。タバコを吸わない人が心筋梗塞になるリスクを1とすると、喫煙する男性のリスクは約3.64倍、女性のリスクは約2.9倍に跳ね上がります。さらに糖尿病の人が喫煙すると約5.2倍に、糖尿病で高血圧の人が喫煙すると約13倍になるというデータがあります。喫煙は、がんなどを発症する



危険因子でもあるので、タバコは吸わないことをおすすめします。ほかにも心筋梗塞のリスクを高める原因には、高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満などがあります。若いときからの生活習慣(食生活、運動習慣など)が影響しています。

こうした危険因子を持つ人が、過度の疲労や睡眠不足、ストレスなどにより心筋梗塞を引き起こすことにつながります。

5 胸の痛みが15分以上続いたら迷わず救急車を呼ぼう



心筋梗塞を発症すると、すぐに心筋の壊死が始まります。壊死した心筋は元には戻りません。命を取り留めても心臓のポンプの働きは弱くなり、壊死した心筋が多いほど、ポンプの力も弱まります。少しでも早く病院に運び、治療を受けることが、その人のその後の生活の質を維持するために重要です。

心筋梗塞の前兆として、発症の1~2カ月前に胸の痛みや圧迫感、動悸や失神、息切れ、全身の倦怠感などが数分~10分ほど続くことがあります。

す。しかし、こうした前兆があるのは約半数で、残りの半数の人はいきなり発症します。

周囲から見て、強い胸の痛みや胸の締めつけを訴える、脂汗をかくなどの症状が15分以上続いたら、迷わず救急車を呼びましょう。意識を失い脈が止まっていたら、すぐに心臓マッサージを始めます。外出先の場合は大声で近くの人を呼び、AED*を探してもらおうなど、一人で対処しようとせず、周囲の協力を得るようにしましょう。

*AED:「Automated External Defibrillator」の略。自動体外式除細動器。

高校生とご家族からの相談に先生が答えます!

TELL ME, DOCTOR



Question

高校の授業で、人形を使って心臓マッサージのやり方やAEDの使い方を習いました。

でも、実際に自分の近くで倒れた人がいたら、慌ててしまいそうです。命を救うためには何から始めればいいのか。

Answer

すぐに救急車を呼び
大きな声で少しでも
多くの人を集めよう

わたしが答えます!



八巻 尚洋 先生

**直ちに119番することが大切
意識がなければ心臓マッサージ**

家族が目の前で苦しみだしたら、誰だって慌てますよね。しかも、さっきまで元気だった家族が急に胸が痛いと言えたり、倒れたりしたら、ぼう然としてしまうのが普通だと思います。心筋梗塞は一刻を争う事態ですが、ちよつとだけ冷静になって、本人の様子を見ましょう。15分以上、胸の痛みや圧迫感を訴えたり、脂汗をかいたり、意識を失った場合は、直ちに119番通報しましょう。119番では、通報者の名前や居場所を確認するほか、本人の様子を聞き、救急車が来るまでの対処のアドバイスもあるのです、それに従って行動します。

意識も脈もない場合は、心臓マッサージを始めます。押す位置は胸の



真ん中、硬い骨の下半分の辺りで、両手の平を重ねて1分間に100回くらいの早さで、強く押しては力を抜き、を繰り返します。かなりの重労働なので、周りに人がいれば1分程度で交代してもらいましょう。外出先の場合は、大きな声で周りに声を掛け、AEDを探してもらおうなどのサポートをお願いしましょう。普段から、通学路やよく行く場所のどこにAEDがあるかを確認しておくことも大事です。

**病院では
心臓に血液を流すために
カテーテルによる治療を行う**

救急車で病院に運ばれると、すぐに「再灌流」という治療を始めます。手首の動脈から細い管(カテーテル)を冠動脈まで入れて、血管が詰まった場所をバルーン(風船)で膨らませたり、ステントという金属の網で広げたりして、冠動脈に血液が流れるようにします。血液が流れて心臓が動き出したら、壊死していない心筋の保護と動脈硬化の進展を抑えるために、心臓のリハビリテーションと薬物治療を行います。また次の心筋梗塞の発症を予防するために、禁煙や食事・運動など生活習慣の改善を指導します。慢性心不全看護認定看護師を中心としたチーム医療で、患者さんをサポートしていきます。

HATARAKUHITO



医療現場で働く人

慢性心不全 看護認定看護師の仕事

心不全の患者さんに心を寄せる

せないように、チームで患者さんにかかわっています。

心不全の患者さんの
心と体を
チームでサポート

慢性心不全看護認定看護師の仕事は、心不全の患者さんの体や心の状態を把握し、症状を和らげ、生活の質を向上させるケアを行うこと、多職種と協働してチームのメンバーとしての役割を果たすことなどが示されています。

心不全は、心臓の働きが弱るために全身に影響が出て、それがだんだん進行し、命を縮める病気で、心筋梗塞や狭心症、心筋症、心臓弁膜症など原因はさまざまです。私たちは心臓をそれ以上弱ら

暮らしぶりに関心を持ち
心を寄せるケアを行う

患者さんとは、医師の外来診察日に合わせてお会いします。いわゆる「服薬指導」「生活指導」のコミュニケーションですが、私の接し方は指導とはちよつと違います。例えば検査結果がいいときは「良い数値ですね」とは言わず「私もほつとしました」といった言葉をかけます。自分の状態が改善すると喜ぶ人がいる、自分の暮らしぶりに関心を持つ人がいる、と患者さんに感じてもらうことが大切に考えるからです。

こちらに聞きました!

東雲 紀子さん
(しのめのりこ)

福島県立医科大学附属病院
看護部 慢性心不全看護
認定看護師



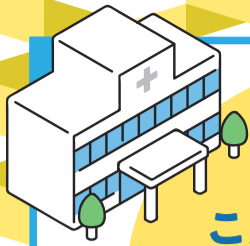
心不全の患者さんは、自分が命を縮める病気になっている自覚があまりないので、食生活の改善、運動や禁煙の重要性を強調しても、従わない人がいます。効果のあるお薬をきちんと飲まない人もいます。そこで編み出したのが「私たちも安心した」という言葉です。もちろんSOSのサインは見逃しません。例えば「これまで出来たことが出来なくなった」と患者さんがごぼしたら、すぐにチームのメンバーに伝え共有し、対処します。

これからも、患者さんがよりよく生きていくために、心を寄せるケアを続けていきます。

慢性心不全看護認定看護師の仕事をもっと知りたい人はこちらをチェック



<https://www.fmu.ac.jp/home/kangobu/scene/>



どんな役割 こんな役割

福島県立医科大学附属病院
生殖医療センター

VOL.8



第8回は生殖医療センターの紹介です。

「生殖医療」とは、妊娠そのものが難しい不妊症や、妊娠はするものの流産や死産を繰り返す不育症で悩んでいる方に対して、その原因を明らかにして治療を行い、出産まで導く医療のことです。また、将来子どもを持ちたいと考えるがん患者さんに対する生殖機能の温存(妊孕性温存療法)なども含まれます。

不妊症も不育症も原因は女性だけではなく、男女の両方に認められます。そのため、治療を開始する前には男女ともに検査を行うことが必要です。治療は、原因に応じて最適な治療法を選択して行います。主な治療法には、タイミング法、排卵誘発法、人工授精、体外受精などがあります。

また、がん治療の影響によっては男女ともに妊娠が困難になることがあります。その場合には、がん治療の前に卵子や精子等を凍結保存し、がん治療後に妊娠・出産を目指す妊孕性温存療法という治療法もあります。妊孕性とは、「妊娠するための力」のことをいいます。

本学附属病院には、2019年4月に「生殖医療センター」が開設されました。生殖医療には、医師(産婦人科・泌尿器科)、胚培養士、看護師、不妊カウンセラーなど多職種が関与します。がんやそれ以外の合併症がある患者さんの治療には、関連する診療科との連携が重要です。生殖医療センターでは、関連診療科との横断的かつ円滑な診療を行っています。

本センターでは、生殖医療技術の進歩に伴い、従来の生殖医療のみならず、妊孕性温存療法や着床前スクリーニング等にも幅広く対応しています。また、「福島県不妊専門相談センター」を設置しており、県民のみなさまの生殖医療に関するお悩みにもお答



胚培養士による生殖補助医療の様子

えています。

「安心して妊娠・出産・育児のできるふくしま」の実現に向け、これからも県民のみなさまに高水準の生殖医療を提供していくとともに、新しい治療方法の確立に向けても基礎研究・臨床研究を進めてまいります。



INFORMATION & TOPICS

NEW

甲状腺検査の広報グッズを 配付しました

甲状腺検査は、高校等を卒業してからも受診することができます。

今まで学校で受診していた検査を、今後は全国の検査実施機関(病院やクリニック等)および一般会場(夏・冬・春に県内で実施)で受診していただけます。

卒業後の受診について分かりやすくお伝えするため、県内の高校を卒業する方々を対象に、甲状腺検査の広報グッズ(PATAN: A5 ノート)を作成し、各学校へお届けしました。ノートの表紙・裏表紙の内側に、検査を受診するまでの手続きの流れやお問い合わせ先についてイラストを交えながら掲載しています。

検査を受診したいときのHOW TOマニュアルとして、またノートとしてぜひご活用ください。



【県民健康調査】甲状腺検査についてはこちら



<https://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/>

NEW

「いごころ」読者アンケートを 実施します!

いつも、福島県立医科大学広報紙「いごころ」をご覧いただきましてありがとうございます。

「いごころ」は、日常的な健康管理や身の回りの健康課題を分かりやすく解説することで高校生のみなさんをはじめ、県民のみなさまにご自身の健康や体づくりに興味や関心を持ってもらいたいという思いから発行しています。

そして、いよいよ次号で30号を迎えることとなりました。

そこで、「いごころ」についてご感想をお寄せいただきたく、アンケートを実施します。

いただいたご要望、ご感想は次号以降の企画や紙面づくりの参考とさせていただきますので、ぜひ忌憚のないご意見をお寄せください。

これからも、読者のみなさまと一緒に「いごころ」を作っていければと考えております。

今後とも、「いごころ」をよろしく願いいたします。

アンケート回答はこちら



<https://forms.gle/siKkcnBH3NTC9aeV9>

