

患者さま、ご家族の心の声にも  
しっかり耳を傾けるよう努めています。

循環器科の患者さまに入院していただく病棟は、北館4階病棟(内科・循環器科・脳神経外科・形成外科の混合病棟)です。ここでは、一般病床37床のほか、CCU(心臓疾患の患者さまを対象にする冠疾患集中治療室)5床、HCU(容態管理を必要とする患者さまを対象にする準集中治療室)5床を設置。狭心症や心筋梗塞、不整脈などでカテーテルを用いた治療を受けられた患者さまについては、CCUもしくはHCUに入室していただき、24時間体制で心電図をモニタリングして、施術後の容態を見守ります。病状が落ち着いてから一般病床に移っていただきます。また、CCU・HCUのベッドは満床になりがちですが、心臓病の救急患者さまが搬送されてきた場合は、病状の安定した患者さまに転室していただくなど、速やかにベッドを確保し、緊急治療の必要な患者さまを最大限、受け入れられるように努めています。



北館4階病棟の看護で大切にしていることは、患者さま、ご家族と言葉を交わして、一人ひとりの思いをしっかり受け止めることです。たとえば、救急搬送されてきた患者さま、ご家族は、それだけでも大きなショックを受け、強い緊張感、不安感をお持ちです。そうした気持ちを少しでも和らげるように、ご本人はもちろん、つき添ってこられたご家族にも積極的にお声をかけ、寄り添うよう努めています。

張感、不安感をお持ちです。そうした気持ちを少しでも和らげるように、ご本人はもちろん、つき添ってこられたご家族にも積極的にお声をかけ、寄り添うよう努めています。

循環器看護の専門性を高め、  
患者さまをしっかり支えています。

看護をしていてやりがいを感じるの、やはり患者さまが元気に歩いて退院していける姿を見るときです。たとえば急性心筋梗塞で運ばれ、意識不明だった方がカテーテル治療を経て、健康を取り戻して退院していく。その過程を見ると、人間の生命力に、素直に感動させられます。また、退院後、外来受診のついでに、病棟まで元気な顔を見せに来てくださる患者さまもいます。そうやって、退院後もずっとおつきあいできるのも、循環器科のやりがいだと

思います。循環器の疾患は命に直結するものが多く、心電図の読み取りなどの専門的な能力や、患者さまの小さな異変も見逃さない観察力が問われます。そうした看護の専門性を高めるために、循環器科山下部長の勉強会に参加し、疾患や治療法について学んでいます。その他、毎週火曜日、循環器科の回診の後、医師や看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、医療ソーシャルワーカーが集まり、カン

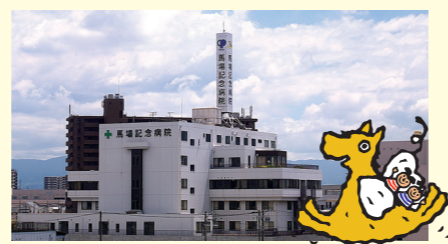
ファレンスを開いています。そこで、退院に向けて患者さまに何が必要か、どんな問題があるのかなどを話し合い、日々の看護に役立てています。これからも、循環器科看護の専門性を磨き、他病棟からも「心電図や心疾患のことなら、北館4階病棟に聞けば大丈夫」と、頼りにしていただけるような存在であり続けたいと思います。

北館4階病棟 看護師長 成田志保

### 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が、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。



## 特集 救急医療

### 緊急検査・治療に迅速対応



### 循環器科部長からのメッセージ

狭心症、心筋梗塞、そして、大動脈解離などの緊急治療に全力を注いでいます。

突然発症して、緊急の処置・治療が必要な心臓の病気にはいろいろあります。代表的なものとして、胸が激しく痛む狭心症や心筋梗塞、背中に激痛が走る大動脈解離、動悸が激しくなったり、失神を起こす不整脈、激しい呼吸困難に陥る心不全などがあります。こうした諸症状に迅速に対応するため、当科では、緊急時にいつでも当番の医師が駆けつけるオンコール体制を導入し、24時間365日の救急医療に取り組んでいます。救急患者さまに対しては、心電図、心臓超音波検査、X線検査などを

行って正しく診断し、必要に応じて、カテーテル(細長い形状の管)を用いた緊急検査・治療を行っています。今回の循環器科ニュースでは、緊急治療の必要な心臓病のなかから、多くの症例が見られる狭心症や心筋梗塞、大動脈解離を取り上げて、症状や治療法についてわかりやすく解説します。ぜひご一読いただき、万一の場合に備えてください。なお、次号は「動脈硬化ドック(予防)」を取り上げる予定です。



馬場記念病院  
循環器科部長  
山下 啓

# 教えて先生。心臓病の緊急時の対策は？

## 循環器科の長谷川医師が皆さまの質問に答えます。

Q **突然の胸痛**。何分くらい続いたら、救急車を呼んだ方がいいですか。

痛みの持続時間というよりも、痛みの程度が問題です。今までに経験したことのない激しい痛みなら、我慢することなく、すぐに救急車を呼んでください。実際、1日我慢してから受診された患者さんが心筋梗塞だったこともあります。

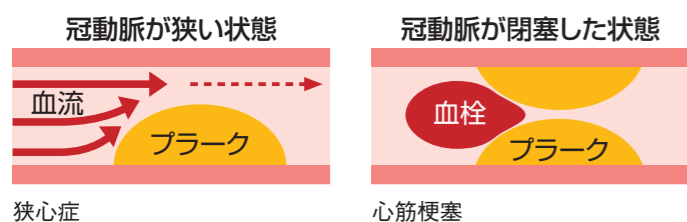
Q **どんな胸の痛みだと、狭心症や心筋梗塞の疑いがありますか。**

主に、胸の左から真ん中に出現する痛みです。ズキズキ、チクチクといった軽い痛みではなく、締めつけられるような痛み、重苦しいような痛みであれば、狭心症や心筋梗塞の疑いがあります。



**PICK UP ① 狭心症、心筋梗塞はこんな病気**

心臓の周りの血管が細くなり、血液の流れが悪くなると「狭心症」になります。さらに、血管が詰まって血流がとだえ、その血液で養われていた心筋の細胞が死んでしまう状態を「心筋梗塞」といいます。



Q **狭心症や心筋梗塞の発作はどんなときに起きますか。**

冬の寒い時期は、要注意です。寒さが血管を収縮させ、血圧が上がると、狭心症や心筋梗塞の発作を起こしやすくなります。但し、冬だけでなく、夏場も要注意。汗をかいて脱水状態になると、血液が濃くなり、心臓の周りの血管が詰まることがあります。また、血管がけいれんを起こして縮む狭心症(冠攣縮性狭心症)は、明け方の寝ているときに発症するケースが多くあります。

Q **痛みのない心筋梗塞もあるって本当ですか。**

本当です。高齢の方や糖尿病の患者さまは、痛みを感じにくいので、検査して初めて、心筋梗塞だとわかることがあります。こういう患者さまは胸の痛みがなくても、普段から注意しておく必要があります。原因不明の吐き気や嘔吐、めまい、脈が遅いといった症状がある場合は、かかりつけ医で受診することをおすすめします。

Q **急性心筋梗塞には、どんな治療が行われますか。**

急性心筋梗塞の治療は、詰まった血流を一刻も早く再開させ、心筋の壊死範囲を最小限に食い止めることが大切です。血流の再開は、カテーテル(細長い形状の管)を動脈に通して、詰まった血管を押し広げる治療が基本になります(※)。当科では、心筋梗塞の治療ガイドラインにしたがい、病院到着から90分以内の血流再開を目標として、緊急カテーテル治療を行っています。

※病状によって、外科的手術(バイパス手術)が適用されるケースもあります。

Q **最近、タレントさんのニュースでも耳にする「大動脈解離」って、どんな病気ですか。**

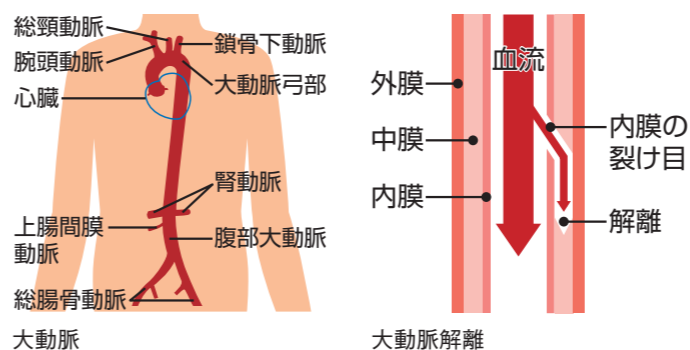
大動脈は、心臓から血液を全身に運ぶ最も太い血管です。その太い血管の壁に亀裂が入り、壁が裂ける病気を大動脈解離といいます(詳しくはPICK UP②参照)。高齢の男性に多く見られる病気で、治療が遅れると死亡率が高まる怖い病気です。

Q **大動脈解離は、どんな症状が出ますか。**

ある日突然、経験したことのない激しい背中や胸の痛みが襲われるのが、大動脈解離の特徴です。「杭で打たれたような痛み」「刃物で刺されたような痛み」と形容する人もいます。その痛みの場所は、血管の壁の亀裂が広がるにつれ、おなかや足などに移っていきます。

**PICK UP ② 大動脈解離はこんな病気!**

大動脈は、外膜、中膜、内膜の3層構造になっていますが、何かの原因で内膜に裂け目ができ、中膜の中に血液が入り込んで長軸方向に大動脈が裂けるのが大動脈解離です。中膜に流れ込んだ血液は、新たな血液の流れ道を作り、それによって血管が膨らんだ状態を解離性大動脈瘤といいます。



Q **大動脈解離の検査・治療方法は?**

大動脈解離は命に関わる病気なので、正しく迅速に診断することが非常に重要です。大動脈解離を疑った場合には、造影剤を使ったCT検査を行います。その画像で、血管の裂け目が心臓に近いところにある場合は、緊急手術が必要ですから、当院から近隣の心臓血管外科へ緊急搬送します。血管の裂け目が心臓から遠く、下の方にある場合は、手術ではなく、血圧や心拍数を下げる薬、痛みを和らげる薬を処方し、安静にして様子を見ていきます。

Q **心筋梗塞や大動脈解離にならないようにするには、どうすればいいですか。**

心臓病になる人の多くは、高血圧、高脂血症、糖尿病といった生活習慣病を持っています。生活習慣病を防ぐために、日頃から野菜中心で脂質を抑えた食事や適度な運動、禁煙を心がけましょう。また、健康診断で定期的に動脈硬化をチェックすることも大切です。当科では患者さまの食生活や運動の指導にも力を入れ、心臓病の再発を予防し、快適で質の良い生活を維持できるようにサポートしています。

担当Dr.からのメッセージ



医師 長谷川 聡史

初期臨床研修を経て、この4月から循環器科に配属された長谷川です。心臓の病気は一刻を争うことが多くあります。ご家族や会社の同僚の方が、激しい胸痛などを訴えたら、すぐに救急車を呼んでください。「いつもとは何か様子が違う」という身近な人ならではの気づきが、患者さまの命を救う第一歩です。