



ふじた

FUJITA

No. 69

ご自由にお持ちください

特集 三大疾病の1つ心疾患
心臓病に立ち向かうハートチーム
代表的な心臓病
ハートチームについて
循環器内科の役割と強み
心臓血管外科の役割と強み
FUJITA News

特集

「三大疾病の1つ」心疾患

心臓病に立ち向かうハートチーム



心臓血管外科
高木 先生

「近年多い心臓病について教えてください。」

心疾患は三大疾病の一つであることは皆さん聞いたことがあるかもしれませんが、実際多くの患者さんが我々の心臓血管センター(循環器内科、心臓血管外科)に受診されております。病状の中ではやはり一番多いのは心不全(心臓の機能が低下した状態)であり、いろいろな心疾患が原因で心不全となります。弁膜症、虚血性心疾患、高血圧、不整脈、心筋症など、皆さんがよく聞かれる病気が多いと思います。その中でも、高齢化に伴い最近多くなってきたのは弁膜症で、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症などが治療の対象となることが多くなっております。また、狭心症・心筋梗塞に代表される虚血性心疾患も多く、当院では緊急の処置が必要になる方も多く来られます。その他、最近是不整脈疾患や大動脈疾患の患者さんも増えており、そういった患者さんにはカテーテル治療などの低侵襲治療も多く行われております。



循環器内科
井澤 先生

「治療法など医療はどう変化してきましたか。」
最近、低侵襲治療という言葉をよく聞くと、心臓病の治療に関してもこの低侵襲治療が多くなるようになって来ています。低侵襲治療には、カテーテル等を使用して行われる治療と、手術の切開創を大幅に小さくする治療、さらに人工心肺装置を用いないで患者さんの負担を大きく減らす治療(心拍動・冠動脈バイパス)などがあります。近年開始された治療の中でも大きな話題となっているのは、TAVI(経カテーテル的大動脈弁植込み術)治療です。大動脈弁狭窄症に対してカテーテルを用いて生体弁を置換する手術で、今まであまり手術ができなかった高齢の方に治療が可能になりました。この他に、大動脈瘤に対するステントグラフト治療もカテーテルで行えるため、開胸や開腹の大きな手術ができなかった高齢の方に治療ができるようになりました。その他、ロボットや内視鏡を使って小さな切開創で行う低侵襲心臓手術も行っており、比較的回復も早く、創が目立たないという美容面でのメリットもあります。

代表的な心臓病

心臓病の種類と
それぞれの症状について

01 心不全について

心臓病が原因で息切れやむくみが起きる状態を心不全と言います。心不全の原因となる心臓病には心筋梗塞や弁膜症、不整脈、高血圧、生まれつきの心臓病などほぼすべての心臓病が当てはまります。心不全になると坂道や階段で息が切れるようになり、足がむくんだりおなかや腕が張ったりして体重も急に2-3Kg増えたりします。

02 狭心症・心筋梗塞について

狭心症は心臓の表面を走行する冠動脈が動脈硬化により狭くなり心筋への血流が不足する病気で、動脈硬化がなくてもストレスなどにより冠動脈が痙攣して一時的に狭窄する場合もあります。狭心症では坂道や階段で一時的に胸が締め付けられるように痛くなります。心筋梗塞は冠動脈が完全に閉塞してしまった場合で、安静にしている場合でも胸の痛みが続きます。心筋梗塞は一刻も早い治療が必要です。

03 心房細動について

心臓の規則正しい拍動が乱れる病気が不整脈です。心房細動は不整脈の一種で、心房が小刻みに震えて脈が乱れます。心房細動が長く続くと左心房の中に血栓ができて脳梗塞を引き起こす場合があります。心房細動では動悸や息切れを感じることも多いのですが、症状を全く感じない患者さんもいます。手首で脈をとると、早くなったり飛んだりして脈が不規則になります。

04 心臓弁膜症について

心臓には4つの部屋があり、それぞれの部屋と部屋の間には血液が一方に流れるようにフタとなる弁がついています。心臓弁膜症とはこの弁が正常に機能しなくなった状態で、年齢に伴う変化や感染、怪我、生まれつきなどが原因になります。心臓弁膜症の中でも大動脈弁狭窄症と僧帽弁逆流症は社会の高齢化とともに増え続けています。心臓弁膜症の間は症状はありませんが、進行すると心不全や不整脈を起こします。

05 心筋症について

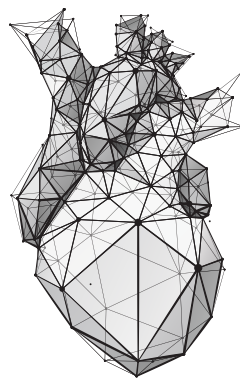
心筋症とは心筋に異常があり心臓のポンプ機能が低下する病気で、心筋に病変の首座があるものを特発性心筋症と呼び、拡張型心筋症、肥大型心筋症、拘束型心筋症、不整脈原性右室心筋症があります。また、全身の病気の中で心筋にも異常が生じる特定心筋症として、心アミロイドーシス、心臓サルコイドーシス、ファブリー病などが含まれます。いずれも心不全や不整脈を引き起こしますが、症状が全くない患者さんもいます。

06 肺高血圧症について

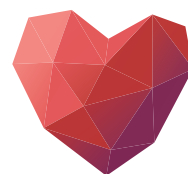
肺高血圧症とは肺動脈など血管や心臓、肺自体に何らかの異常が起きて、肺動脈の血液の流れが悪くなり肺動脈圧が高くなる病気です。肺動脈に血栓ができたり血管自体が細くなったり、また、左心室の機能に異常があったりすることが原因となります。初期は無症状のこともありますが、病気が進行すると動いた時に息切れがしたり、胸が痛くなったり、足のむくみが起きて、失神や血の混じった痰がでることもあります。

07 大動脈瘤・大動脈解離について

心臓から出た大動脈の一部が「こぶ」のように膨らむのが大動脈瘤です。高血圧や動脈硬化、ストレス、遺伝などが原因と考えられます。こぶが小さい時は症状はありませんが、大きくなってくると、特に腹部大動脈瘤では拍動する「こぶ」が触ったりします。また、破裂が迫っている場合は胸やお腹、背中などで激しい痛みが生じます。大動脈解離は大動脈の壁に亀裂が入る病気です。突然、胸や背中に激痛が起こり、突然死の原因にもなります。大動脈瘤破裂や大動脈解離は一刻も早く治療を受ける必要があります。



ハートチーム について



ハートチームって
なんですか？



ハートチームとは、循環器内科医・
心臓血管外科医・麻酔科医・看護師・
検査技師・放射線技師・臨床工学技
師・ソーシャルワーカーなど多職種
の人々が1つのチームとして、さま
ざまな循環器疾患の患者さんの診療
にあたるシステムです。今までは、循
環器内科と心臓血管外科は個別に治

療することが多かったのですが、
TAVI（経カテーテル的大動脈弁
植え込み術）を導入する際にハート
チームのすべてのメンバーが同じ土
俵で患者さんを評価して治療を行う
という機運が一気に高まり、現在で
は他の心疾患にも同様なチーム医療
を行っております。

ハートチームでどのような
医療を目指していますか？



循環器疾患の治療は、通常循環器内
科の先生が診断をおこない、必要で
あれば心臓血管外科に紹介し、そう
でない場合は循環器内科が治療を
行っております。最近では、例えば
大動脈弁狭窄症の患者さんが診断さ
れた後に、ハートチームカンファレ
ンスでみんなで治療法に関して話し

合い、TAVIを行う場合はチーム
全員で行います。単独の内科治療や
外科治療がハートチームカンファレ
ンスで選択された場合には、個別に
治療が行われます。こういったこと
により、偏りのない適正な治療が効
率よく行えるようになります。

Check! 心臓病のサイン

むくみ

両足のむくみは1日中、座ってばかりの高
齢者や足の筋力が弱っている場合によく見
られます。しかし、心不全でも体内に水分が
増えて両足がむくんできます。体重もいつも
と比較して2-3Kg増えます。また、心不全
の他に、腎不全や肝硬変、甲状腺の病気や低
栄養でも出現しますので、むくみがある時は
病気が隠れていないか検査を受けることを
お勧めします。

動悸

動悸は心臓が「ドキドキ」する状態です。脈が
速くても遅くても普通でも起きます。特に脈
が極端にゆっくり（1分間に40回未満）の
時や脈が極端に速い（1分間に150回以上）
時、脈が規則正しくない時は不整脈が原因に
なっている可能性がありますから病院を受
診しましょう。また、不整脈以外の心臓病や
発熱、貧血、甲状腺の病気、自律神経が乱れて
いる時も動悸を感じる場合があります。

息切れ

息切れとは走った後などに息をするのが苦
しくなる状態ですが、少し動いただけで息切
れする場合は病気が原因になっている可能
性があります。多くの心臓病で動いた時に息
切れが出現します。心臓病の他にも気管支喘
息や肺気腫などの肺の病気、貧血、甲状腺の
病気、筋肉の病気、過換気症候群、自律神経の
乱れなどでも息切れが生じます。

日常生活で気をつけること

Check!

生活習慣を変えるだけでこんなに違う！

心臓病を予防したり、心臓病を悪化させないためには、1日6g以下の減塩、禁煙、便通を整える、適度な水分摂取、肉や魚も食べてバランスのよい食事をする、1回30分程度の歩行を1週間に3-4回程度行う、睡眠時間を十分に取る、ストレスをためない、新型コロナウイルスやインフルエンザ、肺炎球菌などの予防接種、高血圧や心臓病の薬が処方されている場合は飲み忘れない、などに注意しましょう。

ハートチームでの

役割を教えてください。

循環器内科はハイブリッド手術室で心臓血管外科と連携して、大動脈弁狭窄症や僧帽弁逆流症の患者さんに対してTAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）やマイトラクリップ（経皮的僧帽弁クリップ術）などの治療を実施しています。従来は体力等の問題から通常の外科手術を受けることができなかった弁膜症の患者さんが、TAVIやマイトラクリップにより治療することが可能となりました。また、重症心不全の患者さんに対しては、東海地区では数少ない植え

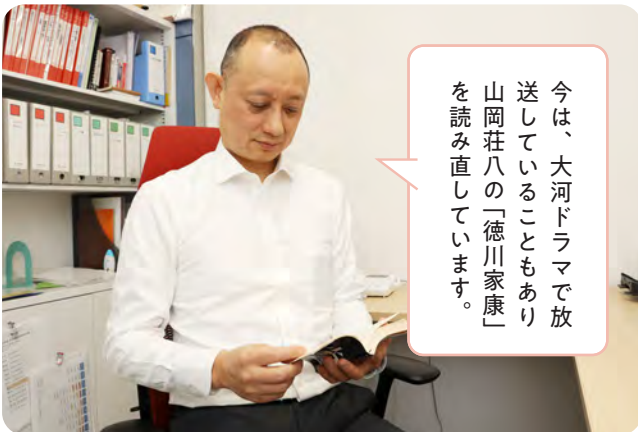
込み型補助人工心臓の認可施設にもなっていて、心臓血管外科で人工心臓を体内に埋め込む手術をした後、循環器内科は心臓血管外科やメディカルスタッフから構成される植え込み型VADハートチームの一員として、退院後に自宅で安全に過ごせるようにリハビリや自宅での環境整備などに取り組んでいます。その他、冠動脈バイパス手術や大動脈瘤、大動脈解離などで手術が必要な患者さんについてハートチームで最適な治療を検討しています。

循環器内科の強みはなんですか？

藤田医科大学病院では一刻も早い治療が必要となる心筋梗塞に対して昼夜を問わず速やかに心臓への血流を再開させるカテーテル治療を実施するために院内に循環器内科医が24時間常駐しています。また、重症な患者さんには24時間の管理体制で治療を行うことができる心臓病専用の集中治療室（CCU）も完備されています。心房細動や心室頻拍などの不整脈への治療も得意としていて、カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）は心筋冷凍焼灼術（クライオアブレーション）などの安全性が高く治療成績の優れた技術をいち早く導入しています。植え込み除細動器（ICD）やペースメーカーによる心不全治療（CRT）も数多く行っています。さらに奇異性脳梗塞を引き起こす卵円孔開存に対してカテーテルを使って閉鎖する

治療も実施しています。また、拡張型心筋症や肥大型心筋症、心サルコイドーシス、ファブリー病などの難病や確定診断が難しい心筋疾患に対しても心筋生検やカテーテル検査の結果に基づいて治療法を決定するなど、患者さん一人一人に最適な治療を行えるように検討しています。心臓病や血管疾患の診断や治療に欠かせないのが心エコーやCT、MRI、アイソトープ（RI）などの画像診断です。藤田医科大学病院はこれらすべての画像検査にトップレベルの検査機器が揃っていて、それぞれの画像診断を得意とする医師が循環器内科に所属しています。治療した病気が再発や悪化により再入院することを予防するために運動療法を中心とする心臓リハビリテーションにも私たちは積極的に取り組んでいます。

教授のご紹介



今は、大河ドラマで放送していることもあり山岡荘八の「徳川家康」を読み直しています。

先生の趣味を教えてください。
本をよく読みます。若い頃はエラリー・クイーンなど海外の推理小説が好きでしたが、最近は日本の歴史小説をよく読むようになりました。



循環器内科 教授
井澤 英夫 先生

ハートチームでの 役割を教えてください。

ハートチームの中での心臓血管外科の役割は、ハートチームカンファレンスで提示された患者さんのディスカッションを他のチームメンバーと行い、治療方針の決まった患者さんの合同手術に参加することになります。やはり、外科手技(血管の露出・切開など)は主に外科医が行いますが、カテーテル操作は内科医が主体に行います。また、いざという時にいつでも開胸手術ができて

るように、スタンバイをしているのも重要な役割です。TAVIが合同手術で行われることが最も多いですが、MitralClip(僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療)、WATCHMAN(心房細動に対する経カテーテル的左心耳閉鎖術)、ペースメーカーのリード抜去術、PFO(卵円孔)開存のカテーテル的閉鎖術などもハートチームで行っております。

心臓血管外科の強みはなんですか？

われわれ心臓血管外科は、循環器の治療が難しい重症な症例を治療できるのが強みです。例えば、重症な冠動脈疾患(狭心症・心筋梗塞)の患者さんはカテーテル治療のみでは有効な治療が難しくなりますが、冠動脈バイパス手術をすることにより長期間有効な治療が可能となります。弁膜症の患者さんでも比較的若年の患者さんの場合、長期の有効性を保てる弁置換術や弁形成術を行うことができます。また、動脈瘤

の患者さんに関しては、カテーテル治療も開胸・開腹手術も心臓血管外科で行っておりますので、当科の強みでもありません。その他、他の病院では治療できないような超重症の心臓疾患の患者さんに対して、大学病院という強みを生かして集学的な治療を行いつつ、救命のための手術を行っております。さらに、最近ではロボットや内視鏡を用いた低侵襲心臓手術も行っており症例数も増えてきております。

教授のご紹介



写真は、心臓血管外科医の仲間や先輩とラウンドした時のものです。

—先生の趣味を教えてください。—
私の現在の趣味はゴルフで、できるだけ長く続けたいと思っております。現在は月に2回程度しか行けませんが、季節に関係なく緑色の芝の上を歩き回ることに、ストレスのたまった私には大きなリフレッシュになります。その他、他の先生方と同じように、ワインを飲んだり、読書や音楽にも余った時間を費やすことがあります。



心臓血管外科 教授
高木 靖 先生



第04回

STAFF 紹介
ALL FUJITA



薬剤師
薬原 宏貴さん
薬剤部(勤続12年)

薬剤部の調剤室で主に入院・外来患者さんの内服薬・外用薬の調剤をしています。処方されたお薬が「正しく使用されているか」「患者さんにとって適切か」というチェックをしてから調剤し患者さんにお渡します。その他、現在では薬学生の指導にもあたっています。

撮影日がバレンタインデーで、妻や職場の方からもらったチョコを休憩時間に頂きました。弁当も妻が毎日作ってくれて感謝できないです！

薬原さんのお昼ごはん



今年度より係長を拝命しました。患者さんに不利益のない、より良い医療が提供できるよう心掛けています。部署では新人の教育担当をしています。家では3歳と0歳の息子たちに悪戦苦闘しています。上の子は「なんで？なんで？」という質問が多くなってきました。答えられないことも多く、妻に「そんなに真剣に答えなくても」と言われながら父の威厳(?)を見せつけるために辞典やインターネットで一緒に調べて答えるようにしています。

薬剤師
薬原 宏貴さん
からの紹介で、
地域連携室
江間 好彦さん
です。

『フジタビト』

本学で研究や診療に取り組む先生を紹介していくシリーズ動画「フジタビト」。藤田医科大学公式YouTubeで毎月配信しています！さまざまな先生のお人柄や素顔にも迫っていきます。ぜひご覧ください。

FILE 08

内分泌・代謝・糖尿病内科学
鈴木 敦詞 教授



FILE 09

救急医学・総合内科学
岩田 充永 教授



FILE 10

移植・再生医学
剣持 敬 教授



院内ラジオ フジタイム

検索

第1・3水曜日

毎月

YouTube で配信中!



院内ラジオ



7576回

安全管理室
伊東 昌広室長が出演!

医療事故を起こさないために、院内のシステム改善だけではなく、患者さんやそのご家族の皆さんに寄り添って対策しています。



77回

看護部 HCU 看護主任
山口 有加さんが出演中!

「側にいてくれるだけで安心できる看護師」を目指してきた山口さん、患者さんだけでなくスタッフとのコミュニケーションもとても大切にしているそうです。



78回

看護部 救命ICU 看護師の
福田 五郎さんが出演中!

幼い頃の経験から医療に興味を持っていた福田さん、東日本大震災で活躍していたDMATに憧れて救命の看護師を目指したそうです。



79回

看護部ER外来 看護師の
齋藤 祐也さんが出演中!

リハビリテーション学科に進学していたお姉さんの影響で医療に興味を持った齋藤さん。現在は、1分1秒を争う救急外来で日々患者さんを支えています。



Information 01

藤田医科大学病院 LINE 公式アカウント開設のお知らせ



LINE
公式アカウント
はじめました。

LINE 登録で
無料 Wi-Fi ご案内中!



QR コードで友だち追加

藤田医科大学病院からの配信



疲れにくい体づくり

4月は環境の変化から緊張をはじめとするストレスなどで、疲れを感じやすい方も多いと思います。アスパラガスには、アミノ酸の一種であるアスパラギン酸が豊富に含まれており、エネルギー源として利用されるため、疲労回復に役立ちます。このアスパラギン酸はアスパラガスから発見され、その名前がつけました。旬の野菜をたっぷりとり生活のリズムを整えて、新生活を元気にスタートさせましょう。

食養部が提案する

RECIPE 022

春野菜のキッシュ



1人分 252kcal

おおよその栄養価 (一人分)
たんぱく質 ……………7.2g
脂質 ……………18.8g
塩分 ……………0.6g

藤田医科大学病院LINE公式アカウントでは、生ハムサラダのレシピもご覧いただけます！

材料 (2人分)

- 冷凍パイシート …………… 1/2枚
(今回は11cm×18cmを使用)
- じゃがいも …………… 30g
- アスパラガス …………… 1本 (20g)
- 玉ねぎ …………… 30g
- 薄切りハーフベーコン … 1枚
- ミニトマト…………… 2個
- A: 卵…………… 1個
- A: 生クリーム…………… 50g
- A: 粉チーズ…………… 3g
- A: 塩コショウ…………… 少々

作り方

- [下準備]パイシートはパッケージに記載されている方法で解凍する。オーブンを180℃で予熱する。
- ①じゃがいもは洗って皮を剥いて芽を取り、1cm角に切ったものを水に5分程さらす。アスパラガスは硬い部分をピーラーで取り、1~1.5cm幅に斜めに切る。玉ねぎは薄切りにする。薄切りハーフベーコンは1cm幅の短冊切りにする。ミニトマトはハタをとり半分に切る。
 - ②耐熱容器にじゃがいも、玉ねぎを入れて電子レンジ(500W)で2分加熱する。そこにアスパラガスとベーコンを加えてさらに1分加熱する。
 - ③ボウルに卵、生クリームを入れて泡立て器で混ぜる。混ぜたら粉チーズ、塩コショウ、2を加えてゴムベラなどで混ぜ合わせる。
 - ④マドレーヌ型(今回は外径10cm、底径8cmの型のアルミカップを使用)に6cm×9cmにカットしたパイ生地を敷き、3を流しいれ、ミニトマトを載せる。180℃のオーブンで13分(トースターを使用する場合は16分)程焼く。*お使いのオーブンによって焼き時間は調整してください。
 - ⑤粗熱を取ってから型から外し、お皿に盛り付け、完成。

ワンポイントアドバイス

キッシュの具はきのこと類を加えてもおいしいです。具材の量はお好みで調節してください。

食養部：管理栄養士 生駒あづみ、調理師 杉浦駿太

フォトコーナー

17歳ワンコと桜

ニックネーム：みーちゃん

愛犬が若い時、走り回ってばかりのヤンチャさで、なかなか落ち着いて写真が撮れませんでした。歳をとってから走り回ることもなくなり、おっとりとしてきたので記念に。ちなみに去年の思い出の写真です。今年も一緒に桜を見れるといいなあ

スタッフからのコメント

可愛らしい愛犬と桜の写真をお送りいただきありがとうございます！今年もお花見できましたか？まだまだ肌寒い日が続いていますので体調にはお気をつけてください！



フォトコーナーへの写真を募集中!

次号(7月号)のテーマは「夏」に関する写真です。皆さんからの応募お待ちしております！

検索キーワード

藤田医科大学病院 広報活動

詳細はこちら

