

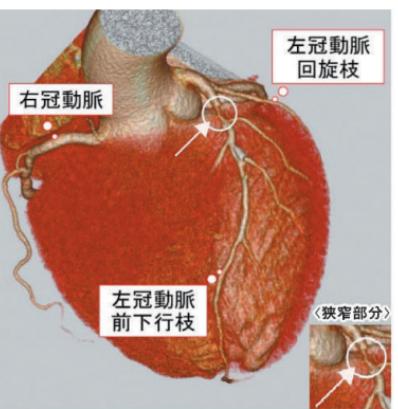
# 狭心症さらには無症状の段階でも診断できる時代へ

葛城病院 循環器内科 部長 保田一

日本では心疾患は死因第2位で、うち約4割が狭心症、無症候性（無痛性）心筋虚血及び急性心筋梗塞などの虚血性心疾患であり、そのうち急性心筋梗塞だけで言えば患者数は年間約15万人でうち約3割が死亡しています。

心臓は1日に約10万回、生涯休みなく拍動する筋肉のポンプです。心臓が冠をかぶつたように心臓の表面を流れて心臓の筋肉（心筋）へ酸素を含む血液を送る栄養血管を「冠（冠状）動脈」といい、このポンプを動かすエネルギー源です。

この冠動脈について動脈硬化（アラーケ）が原因で狭くなると、血流障害により心筋へ送り込まれる酸素を含む血液が不足する状態（心筋虚血）になり、胸部症状が出現する状態を狭心症と言います。心臓の仕事量が増える



<冠動脈CTによる狭心症の診断>  
白矢印の部分に狭窄(細くなっている部分)であることが一目瞭然(当院による検査画像)

この冠動脈について動脈硬化（アラーケ）が原因で狭くなると、血流障害により心筋へ送り込まれる酸素を含む血液が不足する状態（心筋虚血）になり、胸部症状が出現する状態を狭心症と言います。心臓の仕事量が増える

労作中に起こりやすく、逆に胸部症状の出現後に労作を中断するために心筋虚血が軽減するといった一種の自己防衛反応とも言えます。

これに対し無症状の無症候性心筋虚血の場合、自己防衛反応が働く

かず心筋虚血の程度が大きくなり、予後の悪化をもたらすのではないかという考え方があります。特に糖尿病患者は合併症である糖尿病性神経障害の影響から、無症候性心筋虚血が多いとされています。

以前は入院で心臓大テール検査にて冠動脈の狭窄を診断していましたが近年、約10年前より外来で冠動脈（マルチスライス）CT検査にて冠動脈の走行・狭窄、さらにはプロトコルの性状まで診断が可能な時代となりました。このCT検査は心臓カテーテル検査と比べて

非侵襲的な、短時間でしかも外来で行える検査です。

冠動脈危険因子とし

て喫煙、肥満、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、慢性腎疾患、睡眠時無呼吸症候群及び虚血性心疾患の家族歴などが挙げられます。が、特にこの危険因子を3つ以上持っている方は、持っていない方の約30倍も虚血性心疾患になりやすいことが報告されています。

胸部症状を自覚され

れる方、無症状でもメタボリックシンドromeや冠動脈危険因子を持つ方、さらには冠動脈ステント留置・バイパス術後の経過観察が必要な方は、ぜひ

お申込み・お問合せは、地域医療連携室まで

## 市民健康講座

入場無料

●第36回「心臓と血管の病気に関するお話」  
11月25日(土) 14:30~16:00  
講師：循環器内科 保田一

### ★介護相談コーナー★

各回終了後にケアマネジャーが無料で相談をお受けします。  
ご自身の回りや、ご家族の介護などで心配事はありませんか?  
場所：葛城病院 2階研修室  
お申込み・お問合せは、地域医療連携室まで



医療法人大植会 葛城病院

TEL.072-422-9909(代) 岸和田市土生町2-33-1

【外来診療時間】9:00~11:30/13:00~16:00/17:00~19:30 ※科目により時間が異なります

【診療科目】  
●内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・糖尿病内科・外科・心臓血管外科・消化器外科・肛門外科  
●整形外科・脳神経外科・形成外科・リウマチ科・皮膚科・泌尿器科・眼科・リハビリテーション科・放射線科  
【センター】  
●下肢静脈瘤治療センター・健診センター・人工関節センター・脊椎外科センター

### ～循環器内科のご案内～

◎保田一医師……水曜・金曜(朝診)

◎中小路知大医師……火曜・土曜(朝診)

●朝診……9:00~11:30(受付8:00~)