

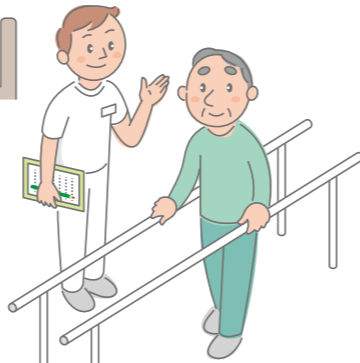
再発しないための生活変容

心臓リハビリに取り組み、再発予防にむけては生活変容を目指します

入院早期から心臓リハビリを実施します。ベッド上から始めて、自覚症、血圧、脈拍に異常がない範囲内で運動量を徐々に増やしていきます。2週間前後で入院リハビリは終了し、以後は外来リハビリで早期の社会復帰に備えます。心臓リハビリを実施している間に、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士などから、病気の説明や薬の必要性、退院後の食生活・生活改善などを学び、**病気を再発しないように「生活変容」を目指します。**



2週間前後
心臓リハビリを
実施



再発しないための
生活変容
が大切です!!

病気を
知る

薬の
必要性

食事
改善

生活
改善

心筋梗塞にならないための予防法

心筋梗塞には、その発症に強く関連する「冠危険因子」と呼ばれる生活習慣病があります。高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙は特に四大因子と呼ばれ、これらの因子への対策が大事です。また、狭心症や心筋梗塞で治療中の血縁関係者の方がおられる場合は、心筋梗塞を発症する危険性が高く、特に注意が必要です。食生活の改善と運動不足やストレスの解消などが予防におけるポイントです。欧米式の脂質にとんだ高カロリー食は避け、旧来の日本食である魚・野菜を中心とした食習慣は有意の予防法になります。禁煙、節酒を守り、肥満にならないことも大事です。



高血圧 高脂血症 糖尿病 喫煙



4つの生活習慣病の
改善をしましょう

血縁関係者に病歴のある人は特に注意!



魚、野菜メインの和食を



適度な運動で
体重コントロール!



KYOTO MEDICAL ASSOCIATION
BeWell
医師会からの健康だより
■発行/一般社団法人 京都府医師会
これだけは知っておきたい
健康の知識
VOL.90

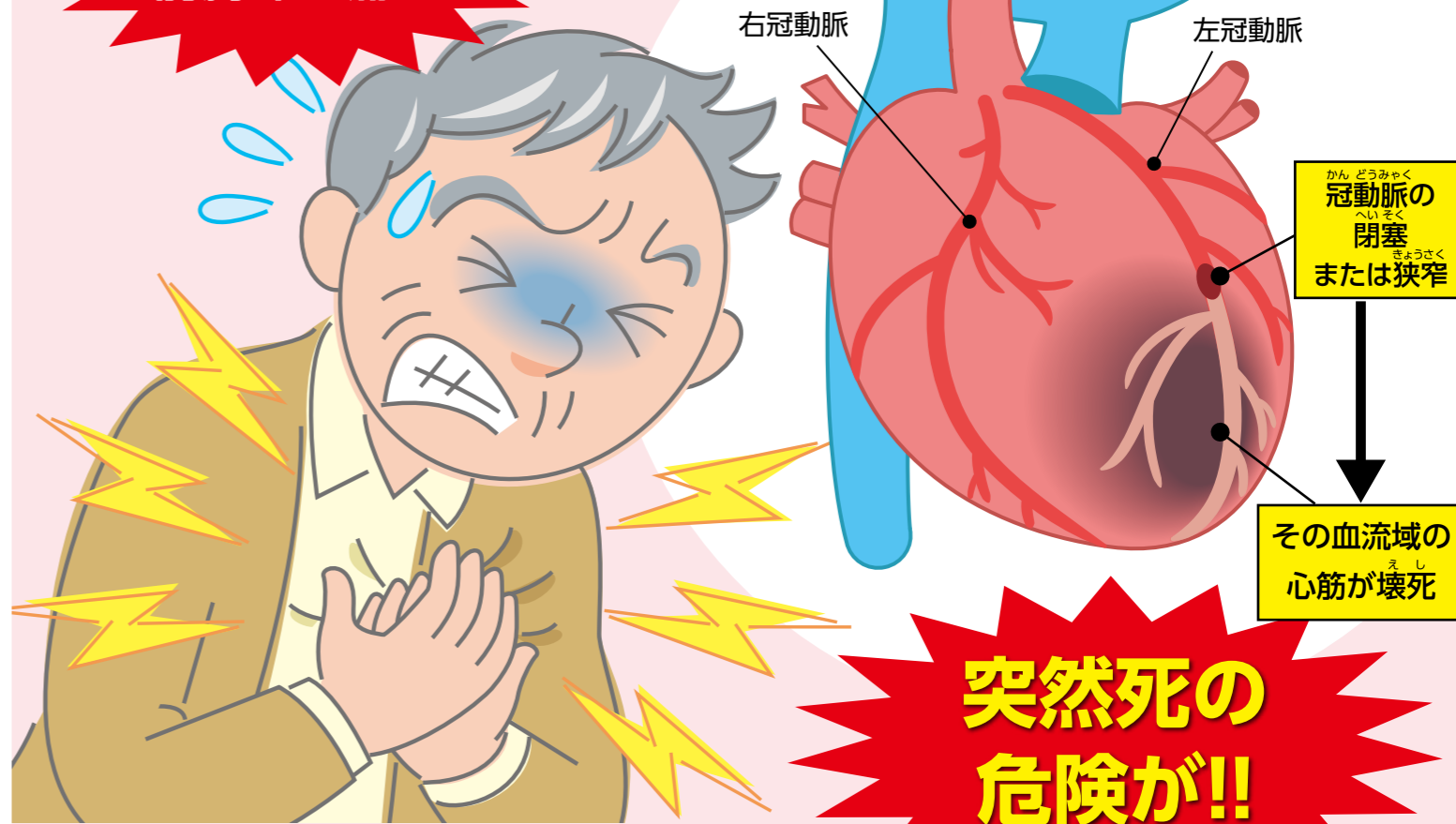
KYOTO MEDICAL ASSOCIATION
BeWell
医師会からの健康だより
■発行/一般社団法人 京都府医師会
これだけは知っておきたい
健康の知識
VOL.90

急性心筋梗塞

命を守るための予防知識

突然の
前胸部の痛み

心臓で何が起きているの?!



急性心筋梗塞とは

心臓は休むことなく、絶えず全身に血液を送り続けています。そして、自身の活動にも必要な酸素や栄養物を冠動脈と呼ばれる血管を通じて送っています。**急性心筋梗塞**はこの冠動脈の一部が突然「詰まり」、血液が流れなくなり、その灌流域の心筋が壊死する病気です。壊死範囲が大きいほど重症になり、**ショック**や**突然死**に至ることもあります。

急性心筋梗塞はある日突然に発症するため対応が難しい病気ですが、**発症が疑われる時には、迷わず出来るだけ早く病院を受診**してください。治療が成功すれば早期の社会復帰が可能です。

一般社団法人 京都府医師会

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 TEL:075-354-6101 (代表)
(ホームページ) <https://www.kyoto.med.or.jp> (E-mail) kma26@kyoto.med.or.jp
発行 SPRING 2020

BeWell
バックナンバーは
こちら!

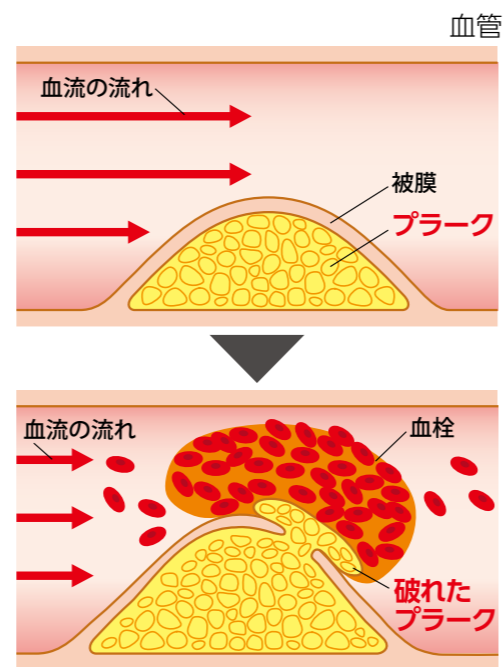


急性心筋梗塞の原因は?

急性心筋梗塞は
プラークが破裂して起こります



血管が「詰まる」原因は血管の老化、すなわち動脈硬化です。動脈硬化が進行すると動脈壁は厚く、硬くなります。そして、コレステロールなどがドロドロの粥状態で動脈壁内に蓄積され盛り上がった病変ができます。これを「**プラーク**」といいます。プラークはさらに大きく膨らむと、血管内腔を狭めるだけでなく、表面に亀裂が走り破裂してプラークの内容物が血管内に飛び出します(右図)。**破裂したプラーク周囲にはたちまち血液が凝固して血栓ができ、血管を塞いで、急性心筋梗塞を発症**することになります。



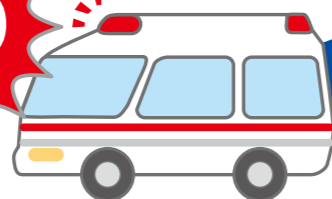
急性心筋梗塞が起こった時の対応は?

前胸部痛が15~30分以上続けば、
迷わず119番



前胸部の痛み
全身倦怠感
ひや汗・動悸

119

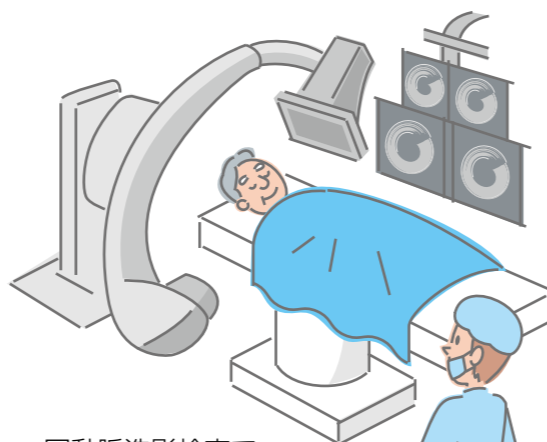


15分~30分以上
痛みが続くときは、
救急車を呼びましょう!

この病気の主な症状は、**ある日突然に始まる前胸部の痛み**です。胸の中央から左胸全体に痛みを自覚し、背中、首筋、左肩、みぞおち等に放散痛を伴います。「締め付けるような、強く胸を圧迫する」などの表現をされる方もおられます。**全身倦怠感、ひや汗、動悸などが「死の恐怖感」**を伴い見られることがあります。これらの症状が**15~30分以上続く場合には、躊躇せずに救急車を呼んでください。**

緊急冠動脈造影検査で、
血管の閉塞した部位を見つけます

病院を受診して心電図検査などで急性心筋梗塞の診断が確定すれば、直ちに冠動脈造影検査が実施されます。**検査の目的は、もともと三本ある冠動脈のどの血管に詰まった場所があるかを見つけること**です。この検査ではカテーテルと呼ばれる細長い管を手首の動脈から導入して、この管を通じて造影剤を注入して行います。冠動脈が枝別れしながら、その中を血液の流れっていく様子が動画で鮮明に描出されます。**プラークが破裂して閉塞した部位、病変形態・病変長、血栓像なども一目瞭然**となります。

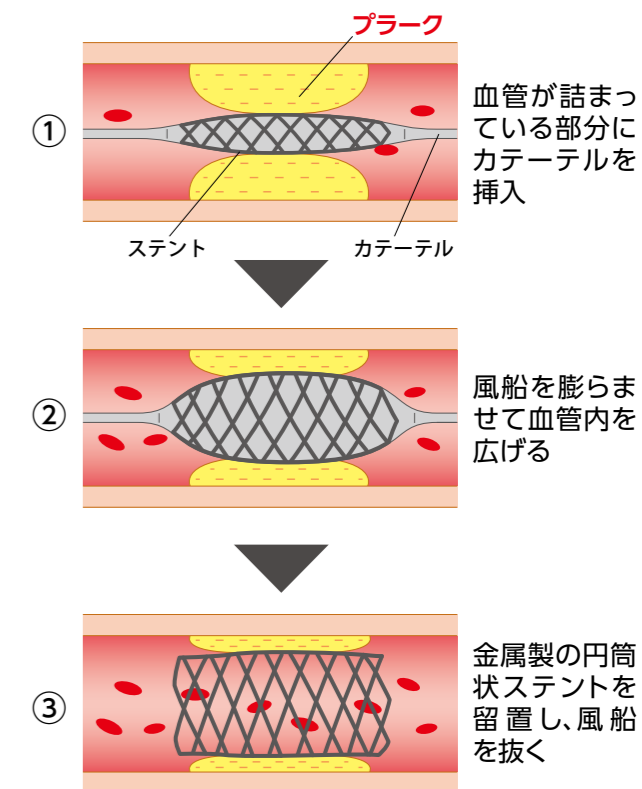
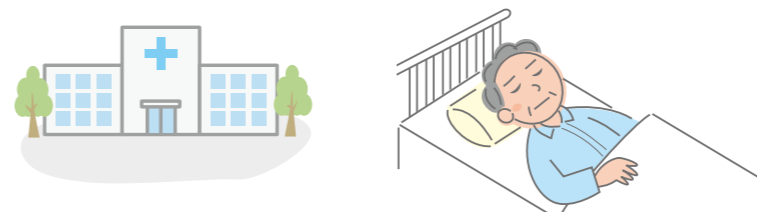


冠動脈造影検査で詰まっている場所を確定

どのように治療しますか?

閉塞した冠動脈の血流を再開し、
虚血心筋を救済します

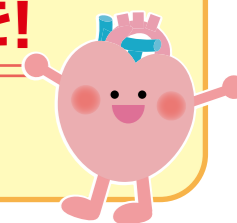
閉塞病変が同定できれば、速やかに血流再開のための治療に移ります。病変を認めた冠動脈内に拡張用カテーテルをすすめて、閉塞した病変部に留置して、先端部の風船を膨らませて閉塞した病変を拡張します。拡張が成功すれば直ちに血流が再開し、症状が軽快、心電図異常も改善します。最後に金属製の円筒状ステントを留置し、血管が再び閉塞しないようにします(右図)。再灌流療法は早ければ早いほど壊死する心筋量が少なくてすむため、**病気を発症して3時間以内、少なくとも6時間以内に完了することが理想**です。



ポイント

病気発症から**3時間以内**の治療を!

早ければ早いほど、
その後の社会復帰の経過が良好です!



治療後は
抗血小板薬の
服用を忘れずに



後療法としての
抗血小板薬は
忘れずに服用してください

冠動脈内に留置したステントは異物のため、そのままではステント周囲に血栓が出来て、再び血管を閉塞することになります。そのため術後3~6カ月までは2剤、その後は1剤の抗血小板薬を服用して、血液がサラサラよく流れるようにします。一方で、これらの薬の副作用で皮下、歯肉、消化管などに出血することがありますが、勝手に中止しないで主治医にご相談ください。また、**服用期間中の外科手術、内視鏡手術、歯科処置等が計画される場合には、抗血小板薬の服用中であることを申請してください。**



外科・内視鏡手術や歯科処置等前には
抗血小板薬の服用を申請してください