

かとう通信 第11号



発行日：平成30年4月1日 発行人：かとうファミリークリニック

「心不全」を読み解く

今年は桜の開花が早く、満開を過ぎもう散り始めています。日中は温かいを通り越して暑いくらいの陽気になってきました。

さて、3月末に日本循環器学会・日本心不全学会合同による「急性・慢性心不全診療ガイドライン」が発表されました。

ガイドラインというのは、病気の診断や治療の上で留意すべきことや、標準的な検査や治療についてまとめられた「指針」のことです。

今回のガイドラインには、一般の方向けの心不全の定義がやさしい言葉で記載されています。専門家向けのガイドラインにはめずらしいことだと思います。そしてそこにはこう書かれています。

「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり生命を縮める病気です」

この文章、意外と奥が深いと感じました。そこで今回はこの定義を読み解いていきたいと思っています。

① 心臓が悪いために：心不全の原因は「心臓病」です。「心臓が悪い」原因は様々で、心臓の筋肉の病気(心筋症など)・心筋を養う血管の病気(狭心症や心筋梗塞)・心臓の部屋を仕切っている扉の病気(弁膜症)・脈の乱れ(不整脈)などたくさんあります。どのような原因であれ、心臓に負担がかかった状態が心不全なのです。

② 息切れやむくみが起こり：心臓に負担がかかると、全身に十分な血液(栄養や酸素)を送り出せなくなります。そのために息切れがおこったり、血液循環のうっ滞によって浮腫がみられたりします。ただし息切れは肺の病気や筋力低下、むくみは肝臓や腎臓

や甲状腺の病気など心臓病以外でも起こることがあるので注意が必要です。

③ だんだん悪くなり生命を縮める病気です：この部分からは、心不全は進行性の疾患であり、発症予防から発症後の進行抑制、そして終末期まで途切れなくケアを行う必要がある、という強いメッセージが読み取れます。その証拠に今回のガイドラインは今まで「急性心不全」と「慢性心不全」で別々だったガイドラインが統合されています。

心不全の診療では、病院(入院治療)とクリニック(外来治療)の連携や多職種の垣根を越えたチーム医療が重要となるという意味が込められていると感じます。

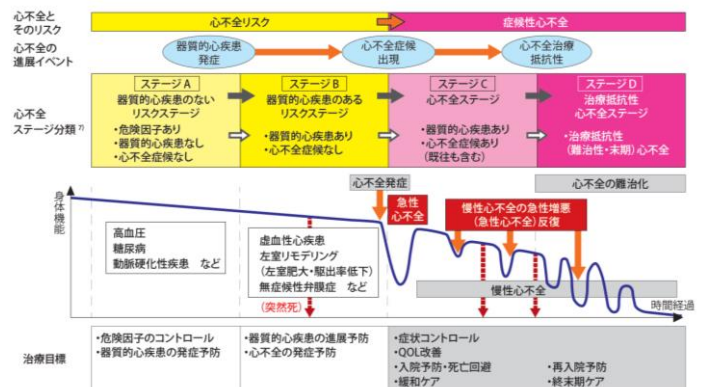


図1 心不全とそのリスクの進展ステージ (厚生労働省, 2017²⁾より改変)

ガイドラインはあくまで「指針」であり、実際には患者さんの病状や状態に応じた「オーダーメイドの医療」が必要です。今回のガイドラインをよく読みこみ、それぞれの患者さんに合った治療を選択していきたいと心を新たにしました。

