

地域の医療連携の中核を担う

りんくう総合医療センター

問合先 地域医療連携室 (☎469-3111 Fax469-7929)

循環器内科

循環器内科部長

武田吉弘

心臓病は、日本人の死亡原因の第2位を占め、その半数は狭心症・心筋梗塞が原因とされます。狭心症・心筋梗塞は、日本人の多くの人に関連がある病気です。



【狭心症・心筋梗塞とは?】

冠動脈が、動脈硬化や血栓で詰まり、心臓の筋肉の細胞(心筋細胞)の栄養不足から、狭心症・心筋梗塞が起こります。特に心筋梗塞は、発病直後から命に危険が生じる不整脈(心室細動など)を起こす可能性があり、一刻も早く病院に駆けつけることが望まれます。また、心筋梗塞は、時間と共に心筋細胞が死んでいきます。それを防ぐためにも、早期治療が望まれます。

【狭心症・心筋梗塞の症状】

「よもや心臓の病気だと思わなかった」と、狭心症・心筋梗塞のみなさんは、病気を振り返られます。症状を知ることが、命を守る第一歩となります。典型的な狭心症の症状は、急ぎ足、階段を登るなど、体を動かした際に、「前胸部や背中の圧迫感・締め付け感が5分程度続く」というものです。さらに、血管の詰まりが悪化した場合、「発作が運動時だけでなく、安静時にも起こる」「発作の頻度が高く、継続する時間が長くなる」などの変化が生じます。

【狭心症・心筋梗塞の治療】

多くの場合、心臓カテーテル治療が第一選択となります。直径数mmの細い管を、手首や足の付け根から動脈を介して心臓まで通し、血管の詰まりを解除します。体への負担が少ないのがカテーテル治療の長所で、狭心症の場合、治療翌日に退院することも可能です(心筋梗塞の場合には、心臓の筋肉の調子を整える時間が必要なので、通常2週間の入院を要します)。

【最後に】

診断技術、治療ともに、受診されるみなさんの負担が軽減される方向に、年々進歩しています。症状を自覚された場合には、お早目に受診してください。

ICU/CCU病棟

ICU/CCU病棟看護師長

井畑美穂

当院には2つの集中治療室があります。主に重症外傷対応の救命センターICU18床、主に循環器疾患(狭心症や心筋梗塞)対応のICU/CCU10床です。今回はICU/CCU(以下ICU)を紹介いたします。ICUは本館の4階にあり、患者さんは多くの点滴や検査・医療機器によるサポートや手厚い看護が必要ことが多いです。医師をはじめ、看護師・医療機器を管理する技師やリハビリスタッフら多職種でチームを組み、少しでも早く回復できるように患者さんやご家族と向き合っています。夜間でも患者さん2人に対して1人の看護師が担当できるような人員配置になっています。一般病棟と違い面会制限があるので、患者さんには寂しい思いをさせご家族にも不便さを感じさせるかもしれないかもしれませんが、治療に専念していただき、患者さんを感染から守るために設けています。



昨今は価値観の多様化により、ICUに入られた患者さんの中にも「延命治療を望まない」「状態が悪化したときに心臓マッサージや医療機器の装着を望まない」ということも耳にします。医師から話を聞き、患者さん本人だけでなくご家族もいろいろな判断をしなければならぬ中で、悩むこともあると思います。そんな時には、ぜひ私たち看護師にもその思いを聞かせてください。患者さんとご家族の思いに寄り添いながらご支援できたらと考えています。また、普段からご家族や身近な人と、自分の命が危うくなったときにどのような対応を希望するのか話し合い、コミュニケーションをとっておくことはとても大切だと思います。病気や事故はいつ起こるかかわらないからこそ、気持ちの備えは大切です。