

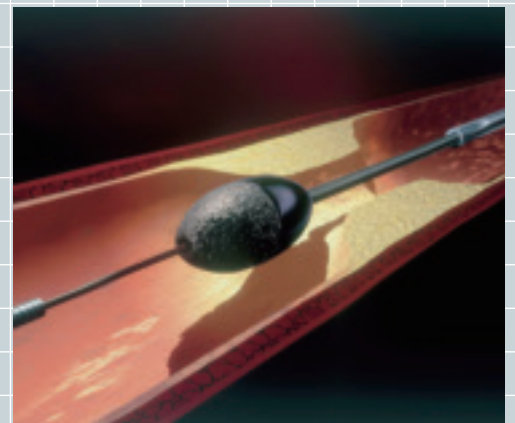
循環器内科

<診療内容全体について>

奈良県西和医療センターの循環器内科では、心臓や血管のカテーテル治療や不整脈に対するカテーテルアブレーション（不整脈を高周波で治すカテーテル手術）、さらにはペースメーカーや植込み型除細動器の治療を数多く施行しており、奈良県全域に加えて他府県からの紹介患者さんも診療させていただいています。

<心臓カテーテル治療>

西和医療センターは、トップレベルのカテーテル治療技術を有しており、通常のカテーテル治療を行っている医療機関では治療困難とされるケースでも、当院ではロータブレード（ダイヤモンドで血管内を磨いてきれいにする方法）やエキシマレーザー（レーザー光線で血管内の血栓や組織を蒸散させてきれいにする方法）などを駆使して、冠動脈（心臓の血管）の動脈硬化によってできた狭いところ（狭窄）や詰まっているところ（閉塞）部分をカテーテルで治すことができます。



ロータブレード

<心臓血管外科と密接に連携しています>

当院には心臓血管外科のスタッフが揃っており、冠動脈バイパス手術（天皇陛下が受けられた手術）の方がより安全で確実と考えられる場合は、外科治療も選択可能です。弁膜症や大動脈瘤でも心臓血管外科手術が有効です。熱心な心臓外科医によって、丁寧な手術ときめの細かい術後管理を提供しています。

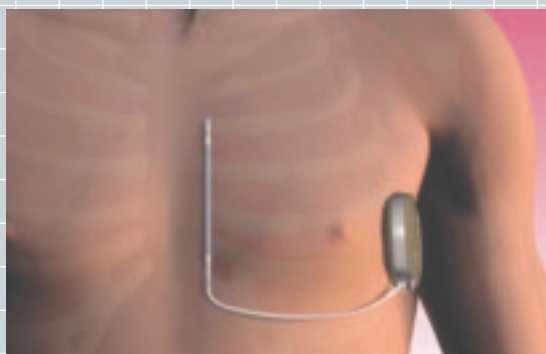
<不整脈に対するカテーテルアブレーション>

巨人の元監督、長嶋茂雄さんのように不整脈（心房細動）が原因で脳卒中になってしまう人が後を絶ちません。抗凝固薬という心臓内の血栓ができにくくするお薬も重要ですが、高周波カテーテルアブレーションという、不整脈を直接治してしまう方法があります。当院には、アブレーション治療目的に多くの患者さん（2014年度は248人の患者さんで、関西地域の国公立施設で5位の症例数）が集まって来られますが、お一人お一人に一番合う方法で不整脈を治療するよう心掛けています。

<不整脈治療のICD / S-ICD植込み手術>

ポックリ病をご存じですか？昔から心臓が原因で突然亡くなってしまう病気がありました。現代では、ブルガダ症候群やQT延長症候群など様々な心臓突然死を来す疾患が診断できるようになりました。そのような特殊な病態でなくても、心機能が極端に悪い患者さんにも心室頻拍や心室細動が生じることがあります。植込み型除細動器（ICD）という、ペースメーカーの親玉みたいな機械を胸に入れることで、突然死につながる危険な不整脈出現時に電気ショックによってもとに戻してくれる治療が可能になります。さらに最も新しい治療として、心臓や血管内にリード線を入れない「完全皮下植込み型除細動器S-ICD」の手術が全国の先端的病院で開始されています。「S-ICD治療が受けられる病院」として医療機器メーカーがホームページ上に公開しています。
(<http://www.sicd.jp/hospital/>)

2017年4月現在、大阪府で8施設、京都府と滋賀県が各1施設、奈良県は当院のみ1施設が掲載されています) もちろん、ICDだけでなく、通常のペースメーカー手術や心不全治療目的の両心室ペースメーカーの手術も行っています。

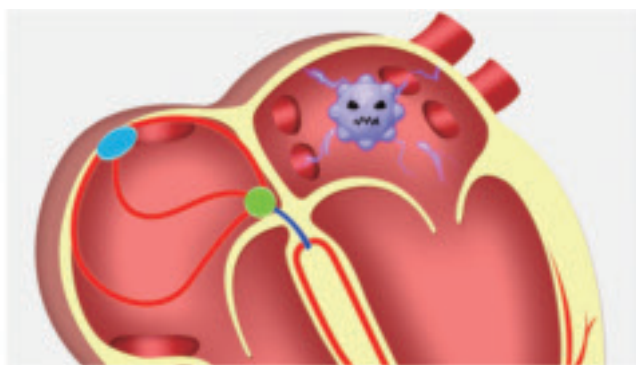


病気の話

心房細動に対する カテーテルアブレーション治療

心房細動とは？

心房細動という不整脈では、心臓のなかの心房という部屋がぶるぶる細かく震えるような状態になり、血液がうっ滞することで、左心房のなかの洞穴部分（左心耳といいます）に血栓（血のかたまり）ができてしまい、それが脳や全身の血管に飛んでゆき、そこで血管を詰まらせてしまうことで脳卒中（主に脳梗塞）など重篤な病気を引き起こします。

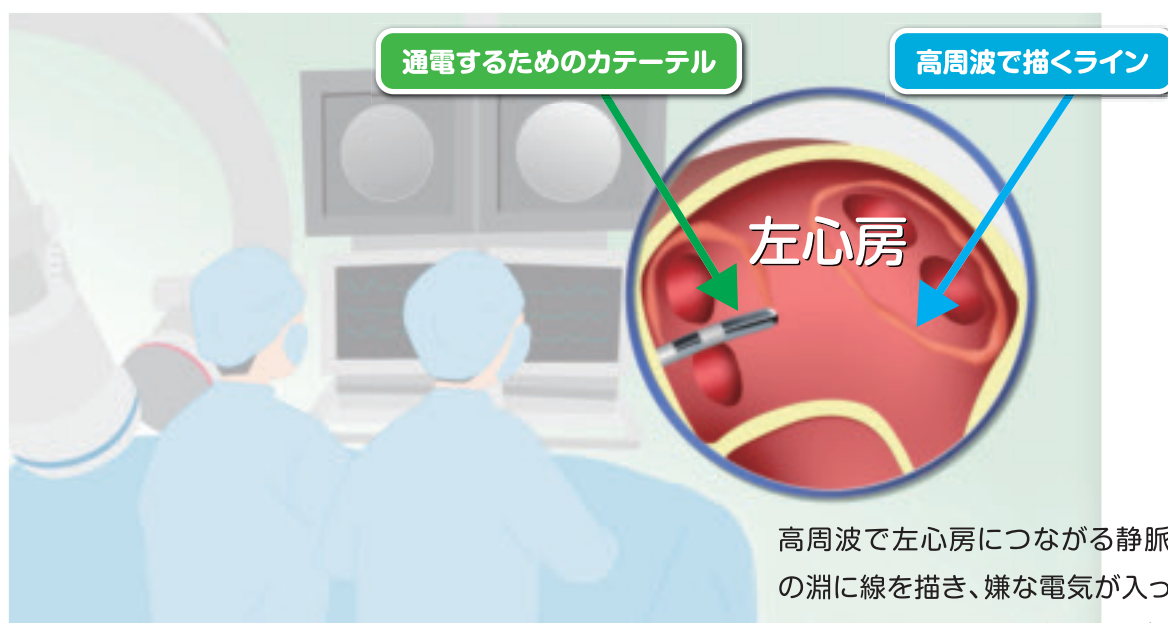


心房細動は、左心房につながる静脈の基部から嫌な電気が左心房内に侵入してくることで生じ、心房が震えるような動きになってしまいます。その結果、左心房の中に血液のよどみができ、血栓という血の塊ができてしまいます。

あなたが心房細動という不整脈を指摘されたら・・・

- 1 まず、心不全がないか、血圧が高くないか、年齢はどうか、糖尿病はないか、過去に脳卒中になりかけたことはないかなどの病歴から脳卒中にどれくらいなりやすいかを外来診察の中で主治医が評価します。
- 2 その結果、血液をさらさらにする薬（抗凝固薬）を服用した方がよいと主治医が判断した場合にはお薬の服用をおすすめします。
- 3 心房細動がいつから始まっているのか、不整脈のない正常なリズムに戻る可能性があるのかなどを外来診察の中で評価して、薬物治療かカテーテルアブレーション治療が可能かどうかを判定します。（カテーテルアブレーションとは心臓のなかに高周波で良くない電気を通さないような線を引き、不整脈を根治させる治療法です）

- 4 治療が可能と判断され、患者さんがご希望された場合には、平均 4 日間程度（患者さんによって様々です）の入院でカテーテルアブレーション治療を受けていただき、もとの正常なリズムに戻します。（当院の心房細動に対するカテーテルアブレーションは、全身麻酔で行いますので、多くの患者さんは知らない間に終わったと言われます）
- 5 もとのリズムに戻っても、抗凝固療法は原則的には続けたほうがよいですが、場合によっては服用を中止できる場合もあります。
- 6 一定の確率で心房細動の再発がありますが、2 回目の補足的なアブレーション治療で正常なリズムを維持できることが多いので、再治療する場合があります。
- 7 その後も地域の診療所の先生とも協力し、外来診療のなかで、不整脈の再発がないかチェックし、抗凝固薬を継続した方がよい患者さんの場合は、処方 continues。
- 8 正常な調律に戻る確率は、個人差がありますが、動悸・息切れの症状が良くなり、脳梗塞や認知症、心不全のリスクを減らすことができます。



高周波で左心房につながる静脈の淵に線を描き、嫌な電気が入ってこないようにすることで心房細動を治す方法が、カテーテルアブレーションです。



当院では、最先端の不整脈治療を提供しています。どのような治療法がベストなのかはそれぞれの患者さんで異なります。お気軽にご相談ください。

