

心不全についてのお話



新聞のお悔やみ欄でも目にする事の多い「心不全」。漠然としていて分かりにくいです。一体どんな病気なのでしょう。

心不全とは病名ではなく心臓のポンプ機能が低下して全身の臓器に支障をきたす「状態」のことを言います。ポンプ機能が低下するとポンプの下流の臓器に十分な血液を送れない「低心拍出」とポンプの上流の臓器の血液を上手くさばけない「うっ血」の状態となります。

症状 主にはうっ血の症状が目立ちます。

うっ血の症状として

- ・呼吸困難(肺うっ血によって肺機能が低下する)
- ・全身倦怠感(筋肉がむくんで全身倦怠感を引き起こす)
- ・食欲低下(腸管がむくんで食欲を低下させる)
- ・腕や脚のむくみ
- ・肝機能障害(肝臓のうっ血による)など

低心拍出の症状として

- ・チアノーゼ(酸素不足により皮膚や粘膜が紫色になる)
- ・乏尿(腎臓に供給される血液が十分でなく尿の量が減少する)など

原因

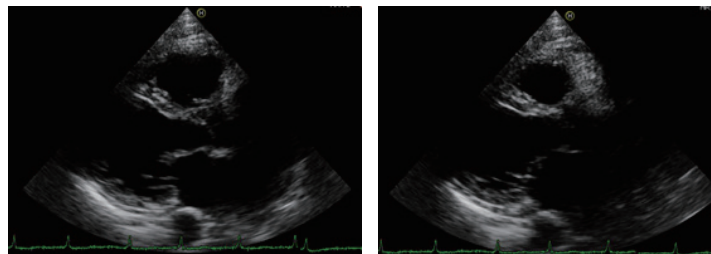
心筋梗塞、(拡張型または肥大型)心筋症、弁膜症、高血圧症などあらゆる心臓病がポンプ機能の低下をもたらす心不全の原因となります。

またポンプ機能の低下には収縮不全と拡張不全という2つのパターンがあります。

何となくポンプの調子が悪いというイメージですが、収縮は良くても拡張しにくいことが心不全の原因になっていることが実は多くあります。

収縮不全型

収縮力が低下し、血液を送り出せない収縮不全型には、心筋梗塞、拡張型心筋症、弁膜症などによる心不全があります。

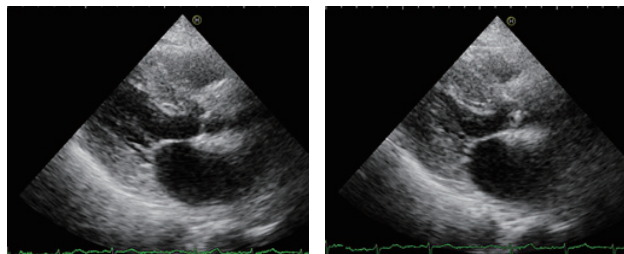


拡張型心筋症 拡張期 同収縮期

左心室が拡大しかつ収縮が弱いです。

拡張不全型

収縮力が保たれているのに拡張力が低下し、血液を受け取れない拡張不全型の多くは心筋肥大を伴っており、肥大型心筋症、高血圧症などによる心不全があります。



肥大型心筋症 拡張期 同収縮期

左心室の収縮は保たれているが壁が厚く拡張しにくい状態です。

収縮不全型より拡張不全型の方が息切れなどの症状が強いことが多いです。

治療法

心不全の治療は対処療法です。一度心不全になると心臓は元には戻りません。心臓の筋肉の細胞の問題であり、心筋細胞一つ一つが収縮しにくい、または拡張しにくい状態になると元に戻らないのです。しかし悲観することはありません。(収縮不全と拡張不全の違いにより薬は少し異なりますが)利尿剤やβブロッカーといったお薬と運動療法(心臓リハビリテーション)で心不全とうまく付き合っていくことができます。

とはいえ心不全にならないように予防していくことが肝心です。心不全の予防は原因となる心臓病の予防、概ね生活習慣病の予防と重なります。高血圧(塩分の摂りすぎ)、糖尿病、高コレステロール血症、肥満、喫煙、アルコール多飲などに注意することが重要です。

心不全の症状(息切れ、下腿のむくみの方が多いです)で来院されたら、胸部レントゲン写真、心電図、心エコー、採血を行い心不全であれば収縮不全か拡張不全かを判断し、またそれをもたらした心臓疾患を診断し治療にあたることになります。

予防が
大事です

