

くす通信

第247号
2021年9月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

心臓血管外科より

胸部大動脈瘤について

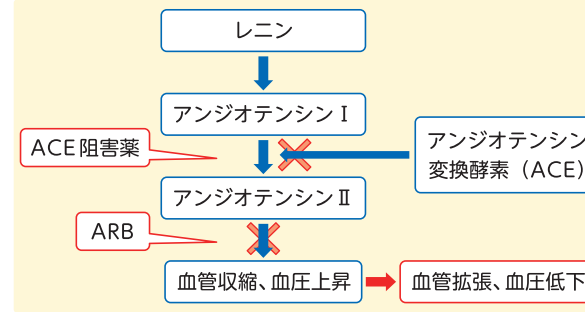
薬剤部より

胸部大動脈瘤とは



「くす(樺)」の由来について

くす(樺)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樺脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。



5 利尿薬

(フロセミド、トリクロルメチアジド、スピロラクトンなど) 体内の余分な水分を尿として排泄することで、心臓から拍出される血液の量を減らし、血圧を下げる効果があります。

6 α受容体遮断薬 (ドキサゾシンなど)

血管を拡張させる作用を持ち、血圧を下げる効果があります。

前立腺肥大に伴う排尿障害などに使用されることもあるお薬です。

患者さまの基礎疾患などによって、これらのお薬を組み合わせることで血圧の管理を行います。

また、普段の食事や運動なども血圧に影響するため、お薬だけでなく食生活や運動にも気を遣いましょう。

血圧を下げる運動について

血圧を下げるには、薬物療法や食事療法の他に運動療法も効果的だと言われています。ここでは始めやすい効果的な運動を一部だけ紹介します！

ウォーキング (または散歩)	軽い ジョギング	ストレッチ	<p>運動の目安は1日に30分程度！30分がキツイと感じたら少しずつ始めてみて、慣れてきたら時間を少しずつ長くして回数も増やしてみてください 無理をしないで自分のペースで</p>

※運動を始めるときは必ず準備運動を行い、終わるときは整理運動を行いましょう。重度的な高血圧の方、心疾患などの病気や体に心配がある場合は運動に注意が必要です。始める前に運動内容や強度を主治医に相談してみてください

「時間が無くて運動がなかなかできない…」という方は日常生活で普段行っている掃除や料理などの家事で活動量を増やし、体を慣らしておきましょう！
早朝のウォーキングや重いものを持ち上げるような運動は血圧が上がりがやすくなるため要注意

薬剤師から説明!

胸部大動脈瘤とは



薬剤部 薬剤師
としまひろ
床島英雄

胸部大動脈瘤とは、横隔膜より上に存在する大動脈瘤を総称したものであり、動脈硬化などによる動脈壁の脆弱化と高血圧が原因となり発症すると言われています。

大動脈瘤は大多数が無症状ではありますが、病状が進行してくると瘤は次第に大きくなり破裂へと至ります。

現時点では、瘤自体を小さくする効果がある治療薬はないため、生活習慣の改善(禁煙や規則正しい生活を送るなど)や血圧管理をきちんと行い、瘤の拡大や破裂を防ぐことが重要になります。

高血圧に使用されるお薬には以下のようなものがあります。

1 Ca拮抗薬

(アムロジピン、シルニジピン、ニフェジピンなど)

心臓や血管が収縮する仕組みにはカルシウムが関与しており、そのカルシウムの働きを抑えることで血管を拡張して血圧を下げる効果があります。

グレープフルーツジュースを飲むことによってお薬の効果が強くなるものがあるため、服用時間をずらすなどの注意が必要です。

2 アンジオテンシンII受容体拮抗薬 (ARB)

(アジルサルタン、イルベサルタン、オルメサルタンなど)

血管を収縮させる作用を持つアンジオテンシンIIと呼ばれる物質の働きを抑えることで血圧を下げる効果があります。

3 アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬

(イミダプリル、エナラプリルなど)

アンジオテンシンIIを生成する酵素の働きを抑えることで血圧を下げる効果があります。

腎臓や心臓などの臓器を保護する作用が認められており、糖尿病や心不全を有する患者さまに適しています。

4 β受容体遮断薬 (アテノロール、ビソプロロールなど)

心臓の働きを抑えて心臓から拍出される血液の量を少なくしたり、血管の収縮を弱めたりすることで血圧を下げる効果があります。

胸部大動脈瘤 について

心臓血管外科部長

おかもとみのる
岡本実

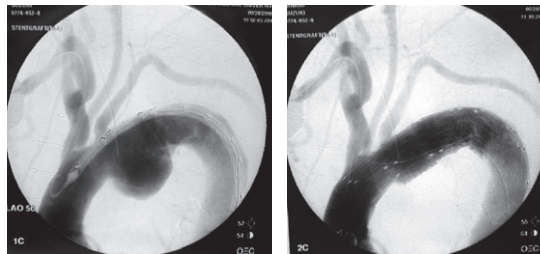


大動脈は人体で最も太い血管であり、内側から内膜、中膜、外膜という3層で構成された計2 mm 程度の厚みをもった、丈夫で弾力のある血管です。心臓の左心室から送り出された血液は大動脈弁を通過し、ここから大動脈となります。大動脈に生じる疾患の主なものは大動脈がこぶ状に膨らむ大動脈瘤や大動脈の壁が裂ける大動脈解離（くす通信 2014年7月1日に詳細があります）があげられます。大動脈には常に高い圧力（血圧）がかかっており、動脈硬化などにより脆くなった血管は徐々に膨らみ「こぶ」が生じることがあります。これを動脈瘤と言い、胸部大動脈（上行大動脈、弓部大動脈、下行大動脈）に発生したものを胸部大動脈瘤と呼びます。この「こぶ」の部分の血管がもろくなり、どんどん拡大し破裂に至ります。しかし動脈瘤の多くは無症状で経過し、胸部レントゲン写真などで偶然に見つけられる場合がほとんどで、胸部大動脈瘤が疑われた場合は、CTなどの詳細な画像診断を行う必要があります。大動脈瘤が発生した場合は、自然に治癒することがなく、いずれ破裂するものであるため、手術による治療が必要です。大動脈瘤が破裂した場合は出血性ショックから死亡する可能性があり、また、緊急手術を行っても救命できる確率は高いとは言えません。したがって破裂する前に手術を行う必要があります。このためCTにより瘤径（大きさ）を測定し、大きさにより手術を早めに行うか定期的にフォローアップするかを決定します。

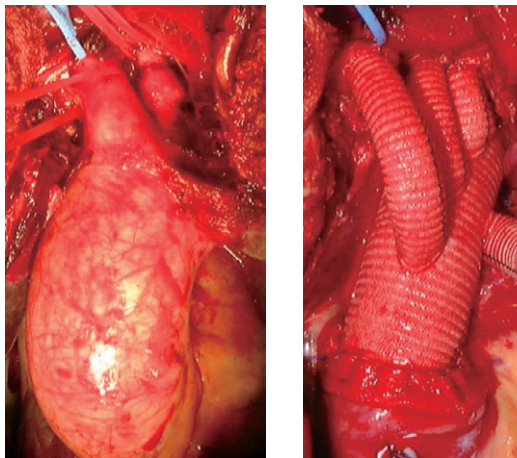
手術方法は大動脈瘤の発生部位等によって異なっており、拡大した大動脈を人工血管に置換する手術（人工血管置換術）と、血管内治療（ステントグラフト内挿術）です。人工血管置換術を行う際には人工心肺装置が必須となり、心臓に近い大動脈基部—上行大動脈—弓部大動脈瘤の手術

の際には、人工心肺を使用した上で、心停止の状態で行う必要があります。また脳血管の血流を維持しなければならない場合、通常よりも多くの回路を必要とする脳分離体外循環といった方法も取られます。手術術式、体外循環法の改良により近年手術成績が向上してきていますが、手術の侵襲が大きく、脳梗塞などの合併症も無視できません。一方、ステントグラフト内挿術はカテーテル類を用いて足の付け根の血管（大腿動脈）から治療するものであり、人工血管置換術と比較して低侵襲であることが特徴で、近年急速に発展してきました。この方法は適応できる範囲が限られていましたが、分枝血管に対するバイパス手術などを用いることで、弓部大動脈瘤などに対する治療も行われており、今後も新たな治療法の開発が期待できる領域です。

ステントグラフト挿入



人工血管による弓部置換術



心臓血管外科の紹介

当科では、主に虚血性心疾患、弁膜症、胸部大動脈瘤、急性大動脈解離などの心臓大血管手術、および腹部大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症による下肢バイパスなどの末梢血管手術を行っています。また、胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤の治療は、開胸手術や開腹手術のリスクが高いものなどに対し、低侵襲治療である血管内治療（ステントグラフト内挿術）を積極的に取り入れています。

さらに、心臓血管センターとして、専門病棟内にCCUを完備しモバイルCCUでの受け入れや、救急搬送に対し、循環器内科と共同で診察を行い、24時間体制で対応しています。



国立病院機構熊本医療センター

- 診察日 月曜日～金曜日
- 休診日 土・日曜日及び祝日
年未年始（12月29日～翌年1月3日）
- 受付時間 8：15～11：00
〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501（代表）
FAX 096(325)2519
H P <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※ 形成外科のみ受付は、水曜日以外の13:30～16:30となります。

※ 一部の科では、午後に予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。