

心不全について 心不全に使われる薬 心不全の食事療法



「藤」：豆科

くす(樟)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。樟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。本紙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ます。気楽に読んで健康を守りましょう。

【心不全の食事療法】

心不全の食事療法は、心臓への負担を軽くするために①塩分、水分の量をコントロールする②良質のたんぱく質をきちんと食べる③脂質の量と質に気をつける④肥満がある場合は標準体重に近づける⑤アルコール、コーヒーを控えるなどが挙げられます。

食塩(ナトリウム)をとりすぎると体内の水分が増えて、全身のむくみにつながります。このため、心不全の治療、予防の上で塩分を減らすことは大切です。塩分は塩、しょうゆなどの調味料の他にも食材や加工品(練り製品、インスタント食品)等に多く含まれます。日本人は塩分を食材そのものから約1/3、調味料や加工品から約2/3とっています。食材の塩分は基本的に減らすことはできませんので、調味料や加工品の1回に食べる量、回数を減らしていくことが減塩への近道です。減塩食をおいしくつくる工夫は、①新鮮な素材を使用する。新鮮な素材を使うと薄味でも素材の持ち味を生かすことができおいしく食べることができます。②塩分は一つのおかずにも集中的に使う。煮物やメインのおかずにも塩分を使用して、他のおかずの塩分量は減らす。味にメリハリをつけることで食事を食べたときの満足感が得られます。③薄味でも食欲が落ちないように、酸味、香辛料、油、とろみ(片栗粉)などを利用する。④汁物は具の量を多めにし、汁の量を減らす。麺類のスープを残す。⑤料理は適温で食べる。温かいものは温かいうちに、冷たいものは冷たいうちに食べると薄味でもおいしく食べられます。

(管理栄養士 大山 明子)

【心不全に使われる薬】

心不全の治療に用いられる薬には、主に強心薬、利尿薬、血管拡張薬があり、病状に応じてこれら薬剤を組み合わせる治療を行います。

強心薬(ジギタリス製剤等)は心臓の収縮を高め、全身に送り出す血液の量を増やします。効き方に個人差が多い薬剤で、過量になるとジギタリス中毒という副作用(食欲不振、吐き気、視力障害、動悸など)が現れます。そのため、定期的に血液検査で血液中のジギタリス濃度を測定し、適量を決める必要があります。

利尿薬(ラシックス、アルダクトン等)は尿量を増加させることで体内の水分量を減少させ、むくみや呼吸困難を改善させます。血液中の電解質(カリウム等)バランスが崩れることがあります。

血管拡張薬にはカルシウム拮抗薬(ノルバスク等)、アンジオテンシン変換酵素阻害薬(レニベース等)、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(プロプレス等)、亜硝酸薬(ニトロール等)があり、心臓の負担を軽くする目的で使われます。血圧低下によるふらつき、めまいが起こることがあります。

また最近ではベータ遮断薬(アーチスト等)が、疲労した心臓を休ませることで、心臓の働きを回復させる目的で使われています。過量になると脈が遅くなりすぎたり(徐脈)、逆に心不全が悪化することがあるため、少量から始め、副作用に注意しながら徐々に量を増やしていきます。

途中で服用をやめると、症状が悪化することがありますので、自己判断で中止しないようにしましょう。副作用などで気になる点がありましたら、医師や薬剤師にご相談下さい。

(薬剤師 花田 聖典)

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) 総合医療センター [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]
心臓血管センター (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科 (脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

診療科の特色：循環器科



(循環器科 藤本 和輝)

当科では救急医療に特に力を入れており、急性心筋梗塞、急性心不全、ショック、心肺停止などの重症例に対しても、24時間365日対応できる体制にあります。また、平成12年2月からモービルCCUが24時間運行可能となり、平成18年10

月から新型モービルCCUが稼動しています。循環器科と心臓血管外科は、心臓血管センターとして共同で診療し、手術の検討は両者で行い、緊急手術にも迅速に対応しています。

さらに、従来の循環器科の治療の他に、血管新生療法にも取り組み、現在までに28例施行し良好な結果を得ています。

【心不全について】

1. 心不全

心臓は、全身に血液を送るポンプですが、ポンプ機能が低下すると、全身に十分血液を送り込めなくなり、息切れ、疲れやすいなどの症状がでます。また血液のうっ血も生じ、肺うっ血による呼吸困難や全身のむくみが生じます。心不全は種々の心臓病や、心臓以外が原因で起こり、生命の危険を伴う状態で、病名というより症候群です。

2. 原因

心筋梗塞、高血圧症、拡張型心筋症、狭心症、心筋炎、心臓弁膜症、先天性心疾患
徐脈性不整脈(洞機能不全症候群、完全房室ブロックなど)
頻脈性不整脈(心房細動など)
甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症
腎不全などです。

3. 検査

心臓の病名、重症度、治療方針決定のため、必要に応じて以下の検査を行います。
胸部レントゲン写真、心電図、血液検査、心臓超音波検査、ホルター心電図、心臓核医学検査、トレッドミル運動負荷試験、心臓カテーテル検査

4. 治療

1) 原因疾患の治療

高血圧の治療

徐脈性不整脈に対するペースメーカー植込み術

経皮的冠動脈形成術、冠動脈バイパス手術、

弁膜症の手術、先天性心疾患の手術

甲状腺の治療、透析

2) 増悪因子をなくすためには

安静にすること、水分・塩分の制限

3) 心不全自体の治療

(1) 利尿剤

塩分と水分を排泄する

(2) 強心薬

ジギタリス製剤など心臓の収縮を強くする薬

(3) 血管拡張薬

Ca拮抗薬、亜硝酸製剤

(4) レニン・アンギオテンシン・アルド

ステロン系の抑制薬

アンギオテンシン変換酵素阻害薬、アンギオテンシンII受容体拮抗薬、

アルゲステロン拮抗薬

(5) β遮断薬

病状に応じて、以上の薬剤を組み合わせながら治療を行います。

4) 両室ペースメーカー治療

心臓は、左右の心室が同期してポンプ機能を保っていますが、心不全になりますと、心室同期障害をきたし、ポンプ機能が悪化することがあります。このような場合、ペースメーカーで左右の心室を刺激して、再同期させることにより、ポンプ機能を助ける治療です。

5) 外科的治療

薬物療法で良くならない重症難治性心不全では、左室形成術(バチスタ手術、ドール手術等)が行われています。また、最近、日本でも心臓移植が行われています。

(循環器科医長 藤本 和輝)

国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>