

医療法人 新松田会 **愛宕病院**

体と心を健康に。
地域に元気を発信する広報誌。

あたご  Atago

〈特集〉

心不全とは

健康ワンポイント
骨盤臓器脱

関連施設の紹介
2病棟6階 混合病棟

あたごNEWS

愛 LOVE クッキング
**ヤンニョムチキン
大根葉菜飯**

あたごINFO

2023
2月発行

冬号

ご自由にお取りください



〈特集〉心不全とは

愛宕病院 循環器内科
近藤 史明 医師

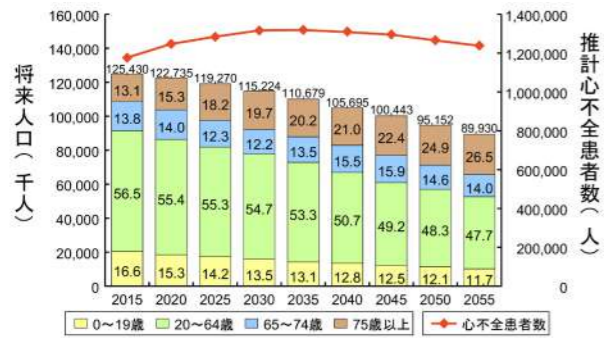


社会の高齢化に伴い、高齢者の心不全が増えていきます。息切れや動悸などの症状があっても「年のせい」と思い込んで、そのままにいませんか？

超高齢社会で急増する心不全

近年、生活習慣の欧米化に伴う虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症など)の増加や高齢化による高血圧や弁膜症の増加などにより、心不全の患者さんが急増しています。心不全は、さまざまな心疾患がたどる終末像であり、高齢者がもっとも気をつけなくてはならない心臓病の一つです。罹患患者数は全国で約120万人、2030年には130万人に達すると推計されています(図1)。

総人口は年々減少するが、高齢社会の進行に伴い心不全患者数は2030年まで増加する



眞茅みゆき、筒井裕之著 心不全診療Q&A エキスパート106人

図1:人口および年齢構造と心不全患者数の将来推計(2015~2055年)

心不全とは

心不全とは、「心臓が悪いために、息切れやむくみが起り、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」です。

心不全では、心臓に何らかの異常があり、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなります。心臓は無理して血液を送り出そうとしますが、こうした状態が続くと、心臓はやがて疲れてしまいます。心不全は一つの病気ではなく、心臓のさまざまな病気(心筋梗塞、弁膜症、心筋症、不整脈など)や高血圧・糖尿病・慢性腎臓病などにより負担がかかった状態が最終的に至る「症候群」なのです(図2)。心臓から血液が全身にうまく回っていかなく

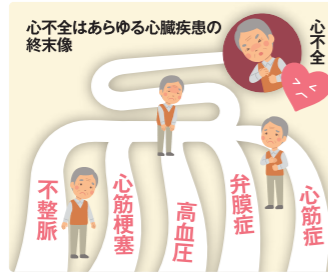


図2:心不全の原因

なると、心臓はなんとか血流を保とうとして、たくさん血液を溜め込むようになり、肺の血管に血液がうっ滞するようになります。こうなると、動くとき息切れ(労作時息切れ)が現れるようになります。また、全身の血管の血液のうっ滞はむくみ(浮腫)を引き起こします。

心不全には、急性心筋梗塞や過度なストレスにより、急激に心臓の働きが悪くなる「急性心不全」と心不全の状態が慢性的に続く「慢性心不全」があります。急性心不全は命の危機にさらされることもありますし、慢性心不全が急に悪くなり、しばしば入院治療が必要な急性心不全に移行することもあります。入院のたびに全身状態が低下していくため、注意が必要です(図3)。

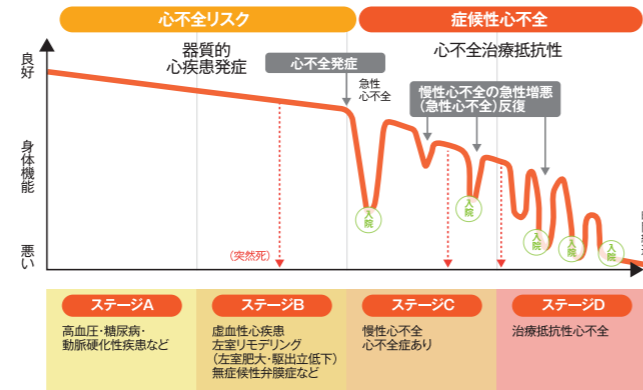


図3:心不全のリスクと進展ステージ

心不全の症状

心不全の症状には、ポンプ機能低下による症状として、疲労感、冷感などがあり、血液のうっ滞による症状には、息切れ、呼吸困難、むくみ(浮腫)などがあります(図4)

「むくみ」や「体重増加」も心不全の症状です。心臓の機能が低下すると、血液の流れが悪くなり、体全体に水が溜まりやすくなります。むくみは「浮腫」ともいわれ、体を起こしていると溜った水は下半身に移動するため、通常は下肢に見られます。浮腫が進むと溜った水分の分だけ体重も増加します。

年をとると、体力がなくなり、坂を登っただけで「ゼイゼイ」「ハアハア」することがあります。少し前はできたことができなくなったり、急に体力が落ちたと感じた場合、心臓に何らかの異常がある可能性があります。

息切れや動悸は、狭心症や不整脈など、ほかの心臓の病気が隠れていることもあります。これまで普通にできていた動作ができなくなった、急に体重が増えた、動悸や息切れが増えたと感じたら、「老化」と片付けず、心不全を疑って早めにかかりつけ医に相談しましょう。

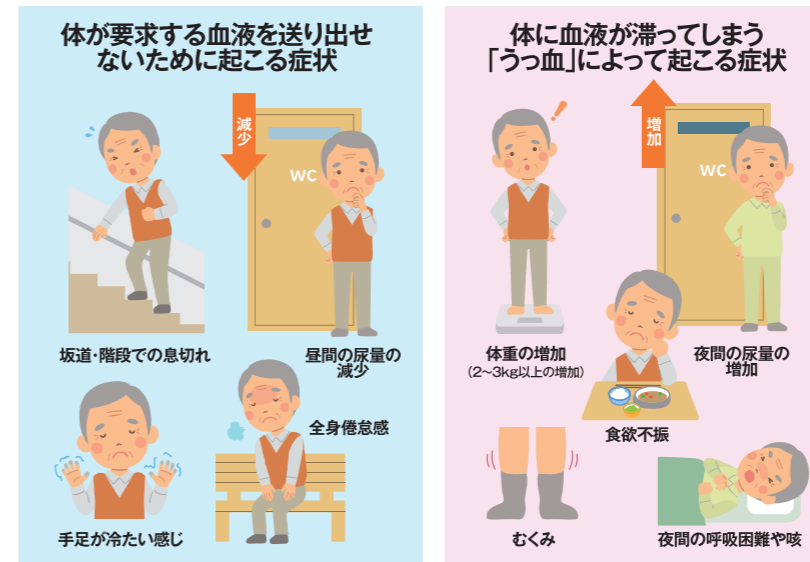


図4:心不全の症状

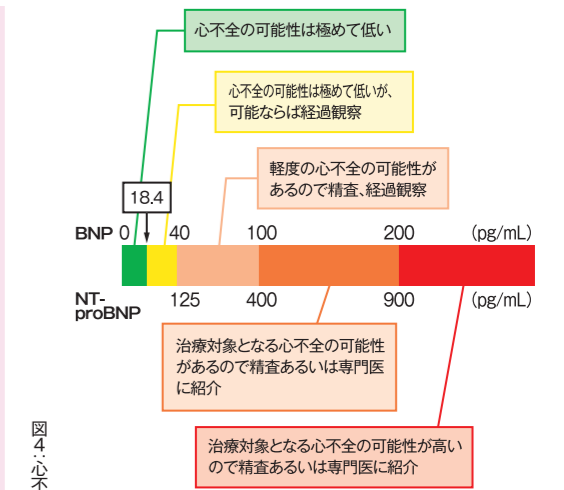


図5:BNP、NT-proBNP値の心不全診断へのカットオフ値(日本心不全学会のより)

心不全の診断と検査

心不全かどうかを診断するためには、まず、息切れや動悸といった心不全特有の症状があるか問診を行い、さらに、様々な検査を行って、総合的に判断します。

「胸部X線検査」は、心臓が拡大していないか(正常の場合、心臓の大きさは肺の大きさの50%以内)、肺に水が溜まっていないか、肺の血液のうっ滞がないかを調べます。「心電図検査」は、心筋梗塞や不整脈などの有無が分かりますが、心不全特有の所見はありません。「心エコー検査」は、心臓の状態を調べる検査です。心臓の壁の厚さ、心臓のポンプ機能、弁膜症などを調べることができます。「血液検査」では、心臓から分泌されるホルモンの一種である脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)を測定します。BNPが高値ほど重症です(図5)。

心不全の薬物治療

薬物治療は、心不全治療の基本となります。心不全の薬物治療の目的は大きく分けて二つあります。第一に、息切れなどの症状を改善し生活の質(QOL)をよくすること、第二に、予後の改善、心不全が悪くなって入院することを防ぎ、死亡率も下げる、つまり、長生きできるようにすることで、それぞれの目的に適した薬を使う必要があります。

第一の目的に最も適した薬は、利尿薬です。心不全になるとレニン・アンジオテンシン、アルドステロンなどのホルモンが多く分泌されて、体に水分とナトリウムが溜まる結果、血液のうっ滞が起こり、息切れやむくみといった症状が現れます。利尿薬は体に溜まった水分やナトリウムを尿に出すことによって、うっ血を改善し、心不全の症状を軽くします。

第二の目的に用いられる薬剤は、左室の収縮機能の低下が原因で起きる「収縮不全」では、①アンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬、ACE阻害薬が副作用で使えない場合はアンジオテンシン受容体拮抗薬(ARB)、②交感神経の緊張を抑えるベータ(β)遮断薬、③アルドステロン拮抗薬、があります。これらの薬は心不全の症状がなくても、心臓の機能が低下していることが分かった段階から始めたほうがよいと考えられます。

近年、収縮不全に対する新たな治療薬として、ARNI(アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬)・SGLT2阻害薬も認可され、治療の幅が広がりました。

一方、左室の収縮機能の保持された「拡張不全」については、寿命を延ばすことが確認された薬は残念ながら存在しません。心不全の症状をとるためには、収縮不全と同様、利尿薬が有効であることに加えて、拡張不全の患者さんでは、高血圧、糖尿病、心房細動などを合併していることが多いので、それらの治療をしっかりと行うことも重要です。

一方で薬が心不全を悪化させることがあり、注意が必要です。鎮痛剤や消炎剤は腎臓の機能を落とし、体に水分が溜まり、心不全の悪化を助長する可能性があり、使用は必要最小限にすべきです。また、不整脈の薬やカルシウム拮抗薬の一部は、心臓の働きを弱め、心不全を悪化させる危険性があるといわれています。漢方薬のなかで甘草を含むものは、鎮痛剤・消炎剤と同様の理由で注意が必要です。

慢性心不全の生活管理

心不全の患者さんは、薬物療法に加えて日常生活管理がとくに重要です。心不全の悪化の原因はさまざまですが、その原因の多くは患者さんのちょっとした心がけで回避することができます。

食事療法で、一番重要となるのが食塩制限です。塩分の成分であるナトリウムは水を身体に溜め込む性質があり、摂り過ぎると血液量が増加して心臓に負担がかかります。食塩摂取量を1日6g以下に制限するように努めましょう。減塩調味料を使う、味噌汁は1日1杯、漬物を減らす、香辛料やレモンなどをうまく利用するなど、味付けや調理法を工夫すれば上手に減塩できます。

禁煙は必須で、過度な飲酒や過食も心臓に負担をかけます。太っている場合は減量しましょう。

お風呂にも注意が必要です。入浴は血管が拡張して心臓が楽になる効果がありますが、長すぎたり熱すぎたりすると心臓に負担がかかります。お湯の温度は40℃くらいに調節し、水位は胸までの高さで、半身浴するようにしましょう。

以前は、心臓病のある人は、安静第一で、運動は避けるべきだと考えられていました。心不全の不安定な時期や心機能が著しく低下している状態で運動することは危険です。しかし、最近では、心臓病には運動は欠かせないものとなっており、心不全後の患者さんにもさまざまな「心臓リハビリテーション」が行われるようになってきました。有酸素運動を中心とした運動を続けることで、自律神経や血管の機能を是正し、心不全の悪化による再入院を防ぐこともできることが明らかになっています。

骨盤臓器脱

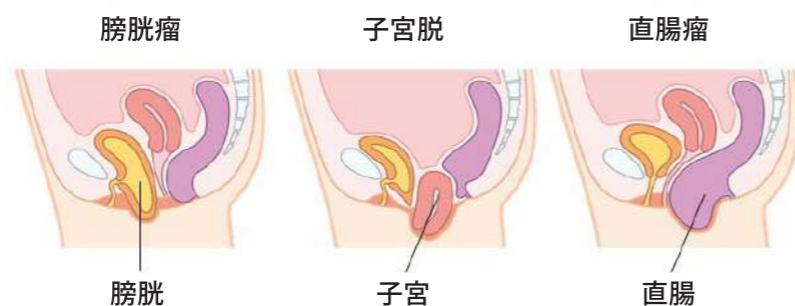
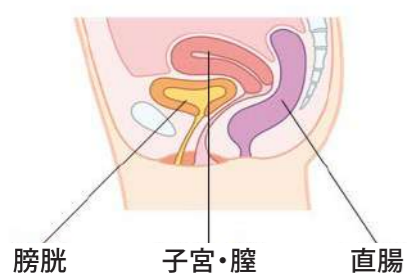
高知大学医学部
泌尿器科学講座 教授
井上啓史 医師



骨盤内の膀胱、子宮、直腸などの臓器は、通常は筋肉や靭帯などの組織に支えられて、その位置を保っています。

出産や加齢などにより、この支持組織がゆるんでくると、だんだんその位置が下がってきてしまいます。これが骨盤臓器脱といわれる病態です。膣の前側の壁がゆるんで膀胱と一緒に下がるのが「膀胱瘤」。子宮を支える組織がゆるんで子宮が膣の中に落ち込むのが「子宮脱」。膣の後側の壁がゆるんで直腸と一緒に下がるのが「直腸瘤」です。

女性の骨盤内の臓器の正しい位置



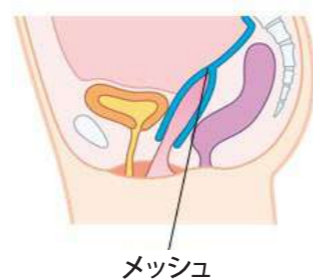
主な原因は出産で、加齢も大きな要因で、継続的に腹圧がかかる立ち仕事、スポーツ、便秘、肥満なども原因となります。膀胱が下がる「膀胱瘤」が一番多いですが、膀胱と子宮、両方が下がることもよくあります。初期の頃には、横になったりお風呂に入ることによって、下がってきた部分が自然に戻ることもありますが、進行してくると、「股の間に何か挟まった感じ」や「ピンポン玉のようなものが出てくる」といった症状が出てきます。

骨盤臓器脱の症状



年齢や合併症によっては、ペッサリーというリングを膣に入れることで保存的に治療を行う場合もありますが、仙骨靭帯固定術という手術も有効です。これは、骨盤臓器脱の原因であるゆるんだ支持組織に対して、その補強としてメッシュと呼ばれる医療用人工繊維を用いて骨盤底を再建するものです。この手術は、2020年からはロボット支援手術として保険診療が可能となり、高知県においては、高知大学医学部附属病院泌尿器科で行っています。

仙骨靭帯固定術



この骨盤臓器脱は、実際に悩んでおられる方は大変多いのですが、恥ずかしいので病院を受診せずに我慢している方がほとんどの方です。状態や原因に応じてきちんと治療法がありますので、我慢せずにご相談いただければと思います。

2病棟6階 混合病棟

病床数 47床 看護師 19名 看護助手 2名
勤務形態: 2交代制

特徴

当病棟は、循環器・内科・婦人科・眼科・整形外科など診療科がさまざまな混合病棟です。

中でも循環器疾患の患者さまが多く、急性冠症候群をはじめとした冠動脈疾患や下肢閉塞性動脈硬化症などの抹消動脈疾患に対するカテーテル治療、心不全治療やペースメーカー治療等を行っています。

他にも、白内障手術、内視鏡検査や治療、婦人科手術などの短期入院の患者さま、肺炎や心不全で呼吸器を装着されている急性期の患者さまなど、多岐にわたる疾患に対応しています。

患者さまの望む療養環境を叶えられるように、週に一回、今後を見据えたりハピリカンファレンスを行い、ご家族やケアマネージャー、地域連携室など多職種と連携をとりながら治療後の療養先の検討や在宅復帰の支援を行っています。

また、患者さまにより良い看護を提供できるよう、医師の協力を得て勉強会を開催し、スキルアップに努めています。

多忙な部署ではありますが、先輩看護師が新人看護師の相談役となり、チームで連携をはかり安全な看護を提供しています。

循環器の紹介

循環器の主な疾患

狭心症・心筋梗塞といった虚血性心疾患、心不全、不整脈、高血圧、大動脈・末梢血管疾患等

検査・治療

- ・冠動脈造影
- ・心臓カテーテル治療 (PCI: バルーン拡張、ステント留置)
- ・EVT (血管内治療)
- ・恒久的ペースメーカー植え込み術
- ・カテーテルアブレーション

心臓カテーテル検査(CAG)の流れ

- 1 主治医より検査の説明
- 2 オリエンテーション
カテーテル検査の流れを、患者さま用パンフレットを用いて説明します。
- 3 検査前の体調管理
- 4 点滴・採血 (必要時に実施)
- 5 投薬管理
- 6 検査後の経過観察
- 7 主治医より検査後の説明
- 8 栄養指導
患者さまと、ご家族など普段調理をされている方に対し、管理栄養士による栄養指導を行います。
- 9 退院指導
内服管理、禁煙、食事コントロールなどについて指導を行います。



朝のミーティング



忙しくてバタバタする日もありますが、そんな時こそスタッフ同士が一致団結!



和洋折衷2段弁当

サーロイン
ステーキ重弁当



忘年弁当企画

2020年以降、新型コロナウイルス感染症の影響により開催することができていない「新松田会 忘年会」。今回も開催には至らず、3年連続の忘年弁当企画となりました。
今回、ザクラウンパレス新阪急高知さんのご提案で、2種類から選べるお弁当を用意していただきました。

お好みでお弁当を選べるのもあってか、注文数も法人全体で650食を超え、この企画始めて以来の参加者数となりました。昼食用や持ち帰り用など、それぞれに美味しいお弁当を楽しんでもらえたようです。

北館改築工事進捗状況

2026年度中の完成を目指している北館改築工事。現在、第1期工事を進めています。2021年10月の着工以来続いていた基礎工事も終わり、工事は2階部分にさしかかっています。工事現場には防音シートが設置され、2階の事務所からは中の様子を見ることはできませんが、いよいよ出来上がっていくんだと日々実感しています。第1期工事は本年(2023年)10月ごろ終える予定で、介護医療院などが入ることになっています。

工事はまだまだ続いてまいります。近隣住民の皆さまやご通行中の皆さまには引き続きご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。



2023年1月30日現在の建設現場(南館8階より撮影)

タワークレーン全景(同じく南館8階より撮影)

愛 LOVE クッキング

管理栄養士 田中 直美

ピリッとおいしい ヤンニョムチキン

1人分
433kcal
塩分2.8g
(吸油率7%で計算)



材料と作り方(2人分)	
●鶏もも肉	250g
●片栗粉	適量
●サラダ油	適量
●砂糖	大さじ1
●酒	大さじ1
●みりん	大さじ1
●酢	大さじ1
●醤油	大さじ1
●おろしにんにく	小さじ1/2
●コチュジャン	大さじ2
●塩こしょう	少々
●酒	大さじ1
●おろし生姜	小さじ1
●いりごま	適量

A (調味料)
●酒
●みりん
●酢
●醤油
●おろしにんにく
●コチュジャン
●塩こしょう

B (下味)
●酒
●おろし生姜
●いりごま

- Aの調味料を混ぜ合わせておく。
- 鶏もも肉をポリ袋に入れ、Bを加えてもみこみ、片栗粉をまぶす。
- 鍋に底から4cmほどのサラダ油を入れて170℃に熱し、②を入れて肉に火が通り、揚げ色が付くまで6〜7分揚げる。
- フライパンにAを入れ、中火で煮立たせ、③の鶏もも肉を加えて全体に絡ませる。
- 器に盛った後、いりごまをかけて完成。

鶏肉
リノール酸やオレイン酸など、コレステロールを抑制・排出する不飽和脂肪酸を多く含んでいます。また、たんぱく質や脂質の代謝を促進するビタミンB群が豊富で疲労回復に効果があります。粘膜を丈夫にするビタミンAも豊富。

調味料を加熱する際、焦げやすいので注意しながら行ってください。コチュジャンは商品により辛さが異なるので味をみながら調節を。

捨てずに食べよう! 大根葉菜飯

1人分
425kcal
塩分2.7g



材料と作り方(2人分)	
●大根葉	110g
●かちり	30g
●ご飯	360g
●サラダ油	大さじ1
●砂糖	小さじ1
●酒	大さじ1
●みりん	大さじ1
●醤油	大さじ1

A
●酒
●みりん
●醤油

- 大根葉を1cm幅に切る。
- フライパンに油をひき、かちりとAを入れて炒める。
- ②に①を加え全体に味がなじんだら、火を止めてご飯を入れ、混ぜ合わせる。
- 器に盛ったら完成。

大根葉
大根の根は淡色野菜ですが、大根の葉は緑黄色野菜に分類されます。大根葉には抗酸化作用のあるβ-カロテン、骨や歯を作るカルシウム、抗ストレス作用のあるビタミンC、腸内環境を改善する食物繊維が豊富。



田中 直美

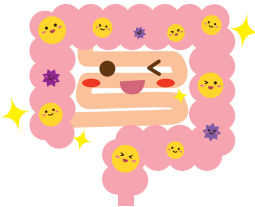
根の部分を食べることの多い大根ですが、葉の部分にも豊富な栄養があるので捨てずに食べてもらいたいです。

腸内フローラ検査

愛宕病院で「腸内フローラ検査」を受けることができます。

- ・下痢や便秘などお腹の悩みでお困りの方
- ・糖尿病、アレルギーなどの疾患をお持ちの方
- ・お肌のトラブルを抱えている方
- ・なかなかダイエットが成功しない方

これらには「腸内フローラ」が関係しているかもしれません。一度ご自身の腸内フローラを調べてみませんか？



【検査費用】20,000円(消費税込)
【お問い合わせ】愛宕病院 健診担当まで

新型コロナウイルスに関するお知らせ

〈広報誌あたご2023冬号発行時〉

【面会について】

入院患者さまの安全を確保するため、引き続き全面的に面会禁止としています。ただし、主治医が特に必要と認めた場合には面会可能です。

※なお、面会制限は感染状況により変わることがありますので、お電話などでご確認ください。

【ワクチン接種について】

引き続きワクチン接種を行っています。使用するワクチンは、主に2価ワクチンで、3回目・4回目接種の方を対象としています。予約は当院では受け付けておりませんので、下記のとおり高知市での予約(Webまたは電話)をお願いします。

●予約方法

接種券のQRコードを読み取るか、高知市のHP「新型コロナワクチン接種ポータルサイト」にアクセスしてお申し込みください。電話の場合、「高知市新型コロナワクチンコールセンター」までご連絡ください。

※高知市新型コロナワクチンコールセンター
フリーダイヤル 0120-920-737 (9:00~17:00)



上記に関するお問い合わせはこちらまで

TEL(代表) 088-823-3301



医療法人 新松田会

愛宕病院

〒780-0051 高知市愛宕町1丁目1番13号

TEL (代表) 088-823-3301 救急専用 088-822-0009

FAX 088-823-3306 (外来受付) Mail : info@atago-hp.or.jp

愛宕病院

検索

<http://atago-hp.or.jp>

外来診療時間 一覧表

診療科	午前(月~土)	午後(月~金)
内科	9:00~12:00	13:30~17:00
外科	9:00~12:00	14:00~17:00 (月~木)
整形外科	9:00~12:00	
脳神経外科	9:00~12:00	13:30~17:00
婦人科	9:00~12:00	16:00~16:30
リハビリテーション科	9:00~12:00 (月・水・金)	
眼科	9:00~12:00 (月~金)	13:30~17:00
心療内科・精神科	9:30~12:00 (月第1,3土)	14:00~16:30 (第1,2,4,5木)
	9:00~12:00 (火・第1,2,4,5木・第1,3金)	13:00~17:00 (第2,4金)
	10:00~12:00 (第2,4金)	
泌尿器科	9:00~12:00 (水・土)	14:00~16:00 (水曜日のみ)
皮膚科	9:00~12:00 (火・木)	
耳鼻咽喉科	9:00~12:00 (月・水・土)	14:00~17:00 (火・木・金)
ER蘇生センター	24時間対応	
脳神経センター	24時間対応	

※診療時間や曜日は変更することがあります。あらかじめお電話にて確認のうえご来院ください。
※愛宕病院ホームページにも掲載されています。

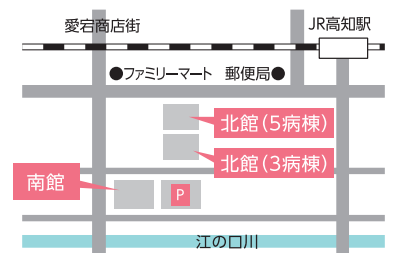
休診日:日曜日・祝日

※但し、急患は休診日・深夜も24時間診療します



編集後記

コロナ禍始まって以来、初めて感染拡大の影響を受けて発行が遅れてしまいました。とはいえ、大変な中ご協力いただいた職員のみなさん、本当にありがとうございました。年末には異例の大雪、1月末には大寒波襲来と、この冬はいろいろと苦労された方も多いと思います。積雪量は観測史上最高の14cm。雪国にお住いの方からすると「たったそれだけで?」とお思いでしょう。雨に関するインフラは全国一といっているほど整っている高知ですが、雪に対する備えなど平野部では皆無に等しく、10cmも積もれば立派な大雪です。気候変動の影響だとすると、これから高知でも雪への備えが必要になるのかもしれない。今号の表紙は、1月下旬に牧野植物園で撮影したバイカオウレン。牧野富太郎博士がとりわけ愛した植物で、今年も可憐で小さな花を咲かせていました。今春から始まる博士をモデルにした朝ドラにも期待したいですね。



受付は南館玄関を
入って左