



津島市民病院  
循環器内科 主任医長  
河宮 俊樹

## 虚血性心疾患（狭心症、無症候性心筋虚血、急性心筋梗塞）について《後半》

前回は狭心症についてのお話をしました。  
今回は心筋梗塞についてのお話です。

### 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞は、前回述べた冠動脈プラークの突然の破綻により、冠動脈内に血栓が生じて閉塞し、心筋への血液の供給が途絶え酸素の供給を受けられずに心筋が壊死する病気です。いわゆる突然死症候群の多くを占めており、発症すると30%程度の方が病院にたどり着く前に亡くなるという恐ろしい病気です。症状は突然に発症し、胸の強い痛みや圧迫感が出現し持続します。狭心症の痛みと似ていますが、より激しく長く続き、ニトログリセリンを使用しても軽減しません。死の恐怖を伴う事があります。糖尿病の方など一部の人では胸痛がみられないこともあります。

### 急性心筋梗塞の検査・診断の方法

**心電図** 心電図は重要な検査で、典型的な場合すぐに診断することができます。トラブルを起こしている冠動脈はどれかを推定することもできます。

**血清マーカー** 通常心筋内にあり、心筋が損傷を受けると血流中に放出される物質を測定することで、心筋梗塞の診断に役立ちます。血液中にこれらの物質がみられる場合は、心筋が壊死していることを強く示唆します。クレアチンキナーゼ(CK)、クレアチンキナーゼMB(CK-MB)、トロポニンTなどがあります。

**心臓超音波検査(心エコー)** 心臓超音波検査では、左心室の壁の一部の動きが悪くなっているかどうかを評価します。また、心筋梗塞に伴う合併症の有無の評価にも有用です。

**心臓カテーテル検査** 診断の確定とそれに引き続いて行われる治療のために、緊急で心臓カテーテル検査が行われます。

### 急性心筋梗塞の治療

急性心筋梗塞は緊急に治療する必要があります。初期治療として、酸素吸入や、抗血小板薬、硝酸薬、鎮痛薬などの投与が行われます。心筋梗塞が確定的であれば、冠動脈の血流を早期に回復させるために、心臓カテーテル検査が行われます。心臓カテーテル検査を行い、冠動脈の閉塞または高度狭窄が確認された場合、引き続いてカテーテルによる治療(経皮的冠動脈形成術)が行われます。心筋梗塞によって高度にポンプ機能

が障害された場合、血圧が低下しショックになったり、徐脈になったりすることがあります。この場合大動脈バルーンポンピングや経皮心臓補助装置、体外式ペースメーカーなどの循環補助装置が用いられることもあります。当院では、緊急心臓カテーテル治療後の患者さんは、重症患者さんの管理が可能なHCU(ハイケアユニット)に収容されます。

### 急性心筋梗塞の合併症

急性心筋梗塞の主な合併症には、以下のようなものがあります。

**心不全** 心筋が広範囲に壊死すると心臓のポンプ機能が低下し、心臓は体が必要とする量の血液と酸素を送り出せなくなり、心不全を起こします。

**致死性不整脈** 心室細動などの致死的な不整脈は心筋梗塞による死亡の原因の一つです。心室細動は治療が遅れると分単位で死亡率が上昇し、病院外での死亡の原因の多くを占めると考えられています。院外での発生の場合、周囲の人によるAEDなどを用いた治療が重要です。

**心筋破裂・中隔穿孔** 頻度はまれですが、心臓が血液を送り出す圧力で、壊死した部分の心筋に穴があくことがあります。緊急手術が必要ですが、発症すると救命率は高くはありません。

その他の合併症として僧帽弁閉鎖不全症、心室瘤(心室壁内に膨隆ができる)、血栓(塞栓)症、心膜炎などがあります。

### 最後に

狭心症、心筋梗塞においていずれの治療法を選択した場合でも、再発・進行予防のため冠動脈疾患(虚血性心疾患)の危険因子をコントロールすることが不可欠です。糖尿病、高血圧や高コレステロール血症があればその治療が行われます。禁煙は必須です。適度な運動や肥満の是正も勧められます。特に心筋梗塞は死に至る疾患で、また救命できたとしても心不全が残り、息切れなどで生活の質が落ちてしまう恐ろしい病気です。普段から、このような生活習慣病の管理を心がけましょう。