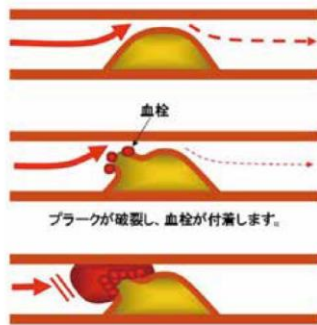


# 狭心症と心筋梗塞 治療

副院長兼循環器内科部長  
**富田 威**



血栓がだんだん大きくなり、血管をふさぎ、血流が完全に途絶えてしまいます。

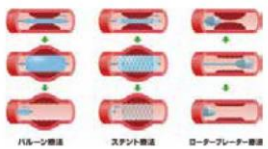
今回は狭心症・心筋梗塞の治療について説明させていただきます。その前に、前回までのおさらいを少し。「糖尿病・血圧・脂質異常症・肥満・喫煙が長期間続くことで動脈硬化が進行し、その結果として狭心症や心筋梗塞にいたる」と言うお話を初回に説明しました。狭心症や心筋梗塞は心臓に血液を送る冠動脈の動脈硬化によって発症します。血管壁にコレステロールが蓄積し（プラーク）、内腔が狭小化し、その先に血液が送りにくくなる状態が狭心症で、血管内膜が損傷することで急速に血液が固まり（血栓）、血管が閉塞した状態が心筋梗塞です。治療法には①薬で狭窄した血管をなるべく拡張して血流を確保する。②血栓形成を抑制して閉塞を予防する。③狭窄あるいは閉塞した血管をカテーテルで拡張する。の3つの方法があります。それぞれ併用することがほとんどです。

① 血管拡張薬…代表的なお薬はニトログリセリンです。ドラマで心臓発作の時にポケットから薬を取り出し口に入れる場面を見たことがあるかと思います。ニトログリセリンは舌下投与で速やかに血液中に入り、冠動脈に作用し数分以内に効果が現れます。他に高血圧治療でも用いるカルシウム拮抗薬などがあります。また飲み薬の他にニトログリセリンの貼付剤もあります。

② 抗血小板薬…アスピリンを代表とする抗血小板薬は、血液の凝固を抑える作用があり、冠動脈の内膜損傷に伴う血栓形成を予防します。冠動脈狭窄がある患者さんや、心筋梗塞後の患者さんには必須のお薬です。



カテーテル治療後、とくにステント留置後にはアスピリンに加え、さらに1剤合計2剤の抗血小板薬を必要とします。



③ カテーテル治療…小さな風船が先端に付いたカテーテルを狭窄や閉塞した血管に留置し、拡張する治療法です。透視装置のある検査室（血管造影室）で施行します。バルーン療法のみの際は、再狭窄率が高く、治療を繰り返す必要があるかもしれません。最近では再狭窄を予防する薬剤が塗られた薬剤溶出性ステントを使用し、長期間にわたって良好な血管拡張を確保することができるようになりました。しかし、血管内膜形成まで抗血小板薬を2剤使用する必要があるため、内膜形成まで長い期間を要するため、その間出血に注意が必要

です。

④ リスク管理…動脈硬化を引き起こした生活習慣病のコントロールが悪ければ、折角のカテーテル治療も台無しになってしまいます。リスク管理はカテーテル治療を行った後も大切です。再発を予防するためには、発症前よりも嚴重な血圧や血糖（LDL（悪玉）コレステロールのコントロールが必要になります。特にLDLコレステロールは100mg/dl未満にする必要があります。



2月の話題…今月も不整脈のカテーテル治療を行いました。発作性上室性頻拍と心臓手術後の心房粗動のカテーテルアブレーションでした。最近松本方面から受診された患者さんも増えてきました。不整脈にお悩みの方がいらつしましたら、どうぞ遠慮なく循環器内科の外來を受診してください。