

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

年齢	性別	質問内容	回答
70	男	歩いていても左肩がこると痛む。平成16年に左の下の奥歯を抜いたのと関係がありますか。寝ていても左肩が痛みますが 左のふくらはぎに静脈瘤がでて10年ぐらいになります	左下の抜歯との関連性ははっきりとそれが原因と言い切れません。静脈瘤は当院でも診察しています。肩の痛みは整形外科で受診してください。
79	男	農作業、坂道の乗りなどで心臓がものすごく動悸が早くなって休憩を必要とするような状態ですが、このままおいていいですか。	坂道などの作業は重労働です。休みながら行いましょう。痛み等が伴うときは受診をおすすめします。
80	男	大動脈瘤 定期検診で発見できるか。TAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)の設定が県内でなされる予定があるのか。西洋オトギリソウとは別名なんですか。	定期検査で動脈瘤は発見できる場合もあります。大動脈瘤が心配なことを受診時にお伝えしてもよいかと思えます。当院でハイブリッド手術室が完成(平成29年1月めどに設置)し準備が整い次第実施できます。鹿児島県の他の施設では現状ではできません。セイヨウオトギリソウ(セントジョーンズワート)と言われるようです。
76	男	心臓病と血糖(遺伝)の関係?	血糖値が高くなる病気である糖尿病と心臓病の関係はどうかという質問と考えさせていただきます。一般的に糖尿病があると狭心症や心筋梗塞などの虚血性心臓病になるリスクが高くなります。血糖値が高くなると、血管が傷害され血管内皮機能障害をおこし動脈硬化症を促進するために、血管が細くなり閉塞しやすくなるからです。糖尿病のコントロールと生活習慣の改善に気を付けられてください。
69	女	孫が12歳でカテコラミン感受性多形性心室頻拍で急死いたしました。遺伝子検査の結果、嫁と4歳の弟も同じ遺伝子があるとのこと。今後どのような治療、生活を送ればいいのかご指導ください。	お孫さんのご逝去ご冥福をお祈りいたします。カテコラミン誘発性多形性心室頻拍(Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia, CPVT)は身体的または精神的なストレス(カラコラミン刺激)によって心室頻拍という不整脈が誘発される病態です。遺伝性の疾患であることが言われており、2001年に心臓ライアノジン受容体遺伝子が原因遺伝子として報告されています。お嫁さんと4歳の弟さんが同じ遺伝子を持っておられるとのことですが、もうCPVTの診断はついているということですね。ストレスによって誘発されますので運動は制限～禁止します。治療として、薬剤治療(β遮断薬など)や植え込み型除細動器などがありますので、循環器科の専門医による定期的なフォローアップをさせていただきます。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

年齢	性別	質問内容	回答
24	男	<p>検診で非特異的心室内伝導遅延と言われました。どのような病気でしょうか。また、治療や日常生活で注意することなどありますでしょうか。</p>	<p>心臓は効率よくポンプ機能を働かせるために、刺激伝導系という電気系統があり、血液を効率よく循環させるため、心臓の収縮をタイミングよく統合調整しています。心臓の刺激伝導は、心房→房室結節→心室とつながっています。左心室からの出口が大動脈で、左心室の収縮で血液が大動脈を通して全身に送られることとなりますが、その心室の電気系統の断線が「脚ブロック」等といわれるものです。断線の程度や、どの電気系統のものかで診断名が付きませんが、そのいずれの基準にも当てはまらないものが、「非特異的心室内伝導遅延」です。電気系統の一番端、もしくは、心筋との伝導障害と考えられています。一般の送電線でイメージすると、発電所や、高圧電線ではなく、家庭の分配器や、家庭内の電線の障害と考えれば考えやすいでしょうか？臨床上ほとんどは問題になることはありません。その他の心電図異常があれば、一度心精査をお勧めいたします。</p> <p>日常生活については、特にこの異常のみで注意することはありません。</p> <div style="text-align: center;"> </div>
68	女	<p>近所の開業医では安心できませんので、急に体調が悪くなったら・・・大きな病院にいった診てもらった方がいいと聞きます。突然でも見てもらえますか？入院となれば手術となれば・・・支払いの件など何も知りません。歳とともに不安はありません。</p>	<p>循環器、心臓血管外科等は診察できます。診療科によっては紹介状がないと診察できない科もあります。初診の方は紹介状のない場合は初診の外に選定療養費として2,700円が必要となります。</p>

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

年齢	性別	質問内容	回答
81	女	シンチ検査について詳しく知りたいです。	心筋シンチとは、静脈に放射性同位元素(タリウム)を注射して、放射性同位体から放出される放射線を撮影して、放射線量をコンピューター処理後画像にして、心臓の筋肉を養っている冠動脈や心筋の中の細い血管などの血液の流れを調べます。負荷試験を行いますので、血液の流れが悪くなっている部分や虚血の範囲が明らかにすることができます。
80	男	鹿児島医療センターは紹介状なしでもよろしいのですか	循環器、心臓血管外科等は診察できます。診療科によっては紹介状がないと診察できない科もあります。初診の方は紹介状のない場合は初診の外に選定療養費として2,700円が必要となります。
82	男	大動脈弁狭窄症の手術で生体弁を付けてもらっているが、生体弁自体の耐用年数など知りたいです。	手術をうけて15～20年後の生存率は80%前後になります。耐用年数は生存率と比例するかと思えます。
73	男	大動脈弁の人工弁への取り換え手術の失敗例があったら教えてほしい。失敗の確立はどれくらいか	手術による身体の侵襲が大きく、失敗ではなく、手術の合併症がおこる可能性があります。手術の死亡率としては1～2%となります。
76	男	40歳頃、大動脈瘤解離になり、ステントを入れています。今までどうもありませんが、このままでよろしいでしょうか。一度検査を受けた方がよろしいでしょうか。	ステントを入れた病院での定期的な診察をおすすめします。
70	男	心筋梗塞でステントも挿入していますが、耐久年数、限度があるものですか？	血液をさらさらにするお薬を飲んでいただきますが、血管の状態や血液の状態で閉塞することもあります。かかりつけの病院で定期的な診察を受けてください。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

年齢	性別	質問内容	回答
73	女	狭心症の薬をもう1年ほど飲んでいるのですが、何時も心配な暮らしをしています。時々苦しいときもありニトロを持ち歩いていますがいまのところは使用していませんが心配はつきないところです。MRIも年1回はとっていますが異常なしでどこで解決できますか、医療センターでうけるべきですか。	MRIを年1回撮影するときに、医師に相談し心臓の状態について必要があれば精査してもらうようにしてください。
74	男	血圧は110～130、朝は100前後、心房細動が起きた時だけ血圧が150くらいになるが血圧降下剤の使用、分量はどうしたらよいか。パーキンソンの初期と診断されて1週間になります。心臓病との関連することがありますか。	一般的には血圧の治療は週または月の単位での自宅での血圧測定値をもとに検討させていただいております。特にパーキンソン病患者さんの場合血圧の変動も大きいように思います。かかりつけの先生にしっかり相談していただきたいと思います。
68	男	朝起床時血圧測定すると血圧の薬を飲んでいるので普通だが、脈が40～48 夜寝るときも同じです、病院の先生は歳とともに下がっていくといわれたがなぜかなと思っている。毎日ウォーキング1万以上歩きます。仰向けにねると胸が苦しくなる。時間とともに毎夜右側にむいて寝ます。起きて1時間もすると何もなくなります	上を向いて寝ると圧迫感を感じる方もいらっしゃいます。無理しないようにウォーキングなど運動を続けていってください。
80	女	長年降圧剤(アムロジピン)を服用しています。ニュースで劇症肝炎で死亡のニュースを聞きオルメテック錠に変えてもらいました。違いをしりたい。	どのような薬でも一般的に頻度は少ないものの肝機能障害などの副作用を生じる可能性があります。お薬を貰われている病院での定期受診、必要に応じて採血等のチェックが重要です。
71	女	腎臓病の薬を内服しています。タンパク(尿蛋白) +4 鮮血 +4との数値がありました。血圧、血流の薬、コレステロールの薬を飲んでいますが、合併症が起きないかと心配です。病名は膜性腎症と結果がでています。	確かに薬の副作用については、注意が必要ですが腎機能障害ある方の必要な各種予防薬服用は重要であることが知られています。かかりつけの先生に相談しながら、続けられてください。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

年齢	性別	質問内容	回答
67	男	平成11年11月に僧帽弁を人工弁(セラミック)に入れ替えました。薬としてワーファリン1mg錠を週5日が3錠、週2日が4錠服用しています。その他、血圧を下げる薬イルトラ1日1錠、ニフェジピン1錠服用しています。通常生活に注意することを知りたい。食物、飲物、運動	ワーファリンを服用されている場合、出血をきたしやすいですので、格闘技などのスポーツは避けていただいております。通常の運動は可能です。食事飲料では一般的に健康食品の摂取は控えていただいております。納豆が有名ですがその他にも影響のある食品がありますので、かかりつけの先生に相談していただきたいと思っております。
72	男	ここ10年位前から数カ月に何回か左胸が時々軽く痛みます。以前メニエールと診断されたことがあります。	メニエールと胸の痛みの関連性はないと思っております。胸の痛みが続く場合は受診をおすすめします。
54	女	むくみの改善予防の仕方と、現在むくみで足がパンパンに張り痛むのですが、どうしたら良いか教えてください。	むくみは、長時間立ったままの状態が続く時に出現することがあります。その時は、足を高くして休んだり、足を動かすことで少なくなることがあります。しかし、同じむくみでも、心不全のために足がむくんでいることがあります。むくみだけでなく、息切れや急に体重が増えるなどの症状がある場合は、受診していただいた方がよろしいかと思っております。
83	女	僧帽弁逆流の手術(形成)を12年前にしました。ワーファリン服用1日4錠(ほか)ですが、服用減らして良い方法はないでしょうか。	ワーファリンの効き具合によっては、服用量を減らすことがあります。しかし、ワーファリンの服用する量については、採血で効き目があるかどうかを確認しながら、医師が調整を行いますので、ご自身で調整することはお控えください。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

年齢	性別	質問内容	回答
51	女	三尖弁閉鎖不全症の私ですがマラソンが趣味です。最近苦しくて毎年3km程度のマラソンしか走っていませんが、来年鹿児島マラソン9kmに出たい。果たして走ってよろしいでしょうか。	マラソンが趣味とはよいですね。マラソンの前に受診をし医師に相談してから走ってください。
79	男	僧帽弁逸脱症の診断を受けています(NYHAⅢ度)。カテーテルを用いた手術法が日本でも大阪で成功したと聞いています。日本でカテーテルによる僧帽弁逸脱症の治療が保険適応になる見込みはいつ頃でしょうか。	そもそも手術が困難な症例に昨年国内初の僧帽弁カテーテル治療が行われた段階ですので、保険適応はまだまだ先と思われます。また現在手術を上回るような成績の報告はないようですのであくまで手術が第一であると思いません。
73	男	高血圧、不整脈(心房細動)、大動脈弁閉鎖不全(レベル4)、現在内服治療中で手術を考えています。慢性腎不全(クレアチニン1.27)との関連を教えてください。手術をすると造影剤で腎臓が大分悪化すると聞いています。	高血圧、心不全の悪化により腎機能に影響することもあります。必ずしも手術との関連性とはいえません。
89	男	弁膜症の手術はどの程度進行した時に実施するのですか。	あくまで息切れ等の自覚症状が目安ですが、それぞれの弁で心エコーなどの検査での基準が決まっております。
61	女	夫が1週間前より急に心不全症状出現し、起き上がると息苦しさあり、トイレにもはっていき状況です。下肢のむくみもあり、2日前に近医入院。大動脈弁の硬化を指摘されました。今後の見通しはいかがでしょうか。	大動脈弁の異常に伴う心不全であれば大動脈弁置換術を検討することになると思います。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

年齢	性別	質問内容	回答
62	女	20年前から高血圧にて内服中。93歳になり、急に心不全症状出現。高血圧受診時、一度も弁膜症の話はされたことなし。心雑音などの説明があれば、日常生活で注意できたものと残念。現在歩行でも息苦しさあり、入院中。	93歳まで心不全コントロールされていたのは素晴らしいことだと思います。入院されている病院の診察医と相談しながら治療をすすめてください。
67	男	心臓の血液が入って出る時に弁の開きが悪い時はどのような症状が考えられますか。	狭心症、失神、心不全などや動いたときの息切れもあります。
44	男	大阪大学病院でLVAD(補助人工心臓)の植え込み手術を受け、移植まで3~4年、現地(大阪)にて生活をするようになりました。たまたま治療の経過が良くLVADの離脱できようやく鹿児島に帰って来れました。鹿児島ではまだメンテナンスすらできない現実に大変な思いをしました。数多くの患者がいる中で大病院にたどり着けるのはごく少数、大病院では救われるはずの命が地方では失われています。少しでも早くLVAD手術等を含む処置が鹿児島でできることを望みますが、現在鹿児島の実情はどの段階なのでしょう。	当院では補助人工心臓に関する施設基準は満たしており、緊急での対応は国立循環器病センターの先生方と協力して行っております。現在鹿児島大学病院を中心に鹿児島でもLVAD手術可能となるよう準備中です。
44	女	人工心臓を入れると、ずっと心臓は動き続けるのですか。	人工心臓の場合駆動力の問題、血栓の問題等でまだまだ満足いく寿命ではないように思います。
65	男	私は4年前にバイパス手術を受け元気ですが、90歳の母は5~10年前から心臓弁膜症で血圧が高くなったり低くなったり不安定で具合が悪く、どうしたものかと思っていましたが、今日の先生方のカテーテルでできる手術を聞いて考え中です。	カテーテル治療といっても合併症のリスクはありますので、まずはどのような状態か正確な診断や判断が必要です。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

年齢	性別	質問内容	回答
80	男	心拍数が40くらいなのですが、何が考えられますか。	心拍数が少ない原因としては、以下のようなことが考えられます。①不整脈(房室ブロックなど)が出現している②若いことから運動を行う機会が多い(スポーツ心臓と呼ばれます)。もし、気が遠くなるなどの症状がある場合は、早い時期に受診することをお勧めします。
70	女	50歳の子ですが、白血球数が少ないのですがどう向き合っていけばよろしいですか。また注意点として教えてください。	白血球が少ない原因、程度により精密検査が必要な場合もあります。血液内科の受診をお勧めします。
75	男	私は15年前に、ブルガダ症候群と診断され、体内に除細動器を埋め込んでいます。もし脳死状態になった場合、心臓はこの機器でサポートされ動きを続けるのではと思っています。もしこのような状態になった場合、遺言書に延命治療は行わないで欲しいと尊厳死宣言をした時は、医師の方々は同意していただけるのかお尋ねします。	「延命治療はおこなわないで・・・」とのことですが、本人の意識がなければ、家族にも確認、相談したうえでそれ以上の救命処置は行わないこととなると思います。「尊厳死」とのことでしたので、除細動器について、少し誤解されているのではないかと思います。除細動器は心室細動という生命にかかわる不整脈が出現したときに、その不整脈を止めるために電気ショックをかけるという器械です。不幸にも、脳死状態となった場合でも、延命処置という意味では、この器械が大きな役割を果たすことはほとんどないかと思います。
75	男	不整脈(心房細動)はよくなるものですか。向き合い方、対処法を教えてください。	心房細動を発症させる因子は、年齢、遺伝的な背景、高血圧、お酒等いろんなものがあります。心房細動は、その総和として表に出てきてしまったものです。獲得してしまった心房細動になる性質はもとに戻すことはできません。その点からいうと、心房細動はよくなるものではありません。心房細動が出れば出るほど、持続時間や、発作頻度は多くなります。心房細動の性質が強くなるためです。なるべく、心房細動として表に出ないように、治療法としては、薬やカテーテルアブレーションという手術法があるわけです。現在の医学では、心房細動の性質自体を治す方法はありませんが、年齢や遺伝的な背景を改善することはできませんが、タバコ、飲酒、ストレス、肥満などいわゆるメタボリック症候群と言われるようなもの、誘発するものは、心房細動の性質を悪化させることになるので、それをなるべく避けるよう日常生活に注意することです。具体的な治療法や向き合い方については、再度主治医の先生に再度お尋ねください。
79	男	僧帽弁形成術後2年経過しました。BNPが70台ですが、よろしいでしょうか。なお7種の投薬治療中です。	手術をうけた医療機関で定期的に診察をうけてください。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容とご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

年齢	性別	質問内容	回答
79	男	高血圧と血管年齢が高いのが気がかりです。改善するにはどのようなことが重要で必要でしょうか。薬はないでしょうか。	血管年齢を若くする薬はありません。規則正しい生活と食事(和食中心で脂肪分はさけるようにして下さい。)や軽い運動などで血管年齢を若くすることも可能です。
78	男	昨年3月 医療センター6月 エコー検査でMR(僧房弁逆流)1度と言われました。左室駆出率76%経過観察といわれました。やはり失敗です。(心配?)	定期的に診察をうけてください。現在の状態では様子を見られていいです。
71	男	10年前より弁膜症(中程度)で治療中です。最近血圧が180あった時に震えがあり、心配です。ニトグリセリンを貼付すると3~4時間後に症状が治まりますが不安です。	かかりつけの医師の診察をうけながら血圧のコントロールをしっかりと行って下さい。
75	女	52歳の時血圧上昇、その時心筋梗塞と言われ治療中であつたが、平成26年8月より不整脈出現、薬で経過観察中です。	血圧をコントロール行って下さい。治療をされた病院で定期的に診察をうけて経過をみられてもよいかと思えます。

第6回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

2. 質問用紙に記載されたご意見・ご感想

年齢	性別	ご意見
84	女	今年1月19日にTAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)の手術を受けて参りました(コアバルブ、生体移植)。一か月無事過ごし、日常生活も回復し、生きる喜びをかんでいます。今日のお話はとても勉強になりました。早期発見してくださった先生に感謝の気持ちでいっぱいです。鹿児島も早くTAVIができるよう祈っています。
73	女	平成24年息子が阪大病院にお世話になりました。お蔭さまで元気になり仕事ができるようになりました。ありがとうございました。
82	男	大阪大学の澤先生のお話は最高でした。
68	女	心臓の進化、その働きなど漠然と知っていましたが図でいかに血管があるかわかりました。30年まえに人工弁の手術をしました。現在でも医療センターにお世話になりながら普通の生活ができています。勉強会を家族に話して家族で健康に気を付けていきたい。皆越先生にもお世話になりました。有難うございます。
74	女	心臓に穴がありしている1.3cm程といわれているのですが、熊本か福岡まで行かないとならないと言われてショックを受けています。しかも先天性と言われて二度ショックです。3月10日に医療センター心臓内科に通院しています。