

「心臓のはたらきと心不全」

心不全の悪化は患者さん自身で予防が可能です！
患者さんだけでなく、療養を支えるみなさんにも心不全のことについて知っていただき、患者さんの状態を日々観察（セルフモニタリング）し、バランスを崩しそうな時は適切に対応（セルフケア）することが大切です。

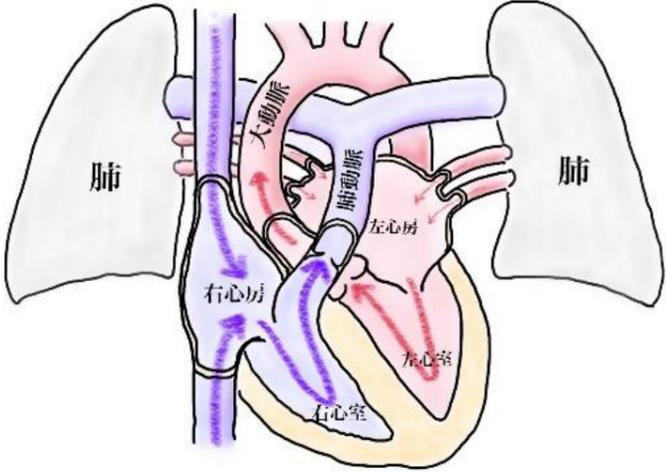
副院長
兼循環器内科科長
佐藤 嘉洋

心不全予防

『1 心臓のはたらき』

心臓は胸の真ん中あたりにあり、おおよそ握り拳くらいの大きさの臓器です。心筋細胞という細胞の集まりで、全身に血液を送るポンプの役割を果たしています。一般的な成人の場合、心臓が一度収縮すると約70mlの血液が押し出されます。1日に約10万回、つまり、1分間では平均して約70回収縮しているのです。1分間に約5ℓの血液が送り出されていることとなります。

心臓は4つの部屋に分かれており、それぞれ右心房、右心室、左心房、左心室と名前がついています。全身を巡った血液は右心房に流入し、右心房から右心室へ、そして右心室から肺動脈を通じて肺へ血液が送られます。肺で酸素と二酸化炭素を交換し、酸素に富んだ血液は左心房に流入。左心房から左心室に血液が送られ、左心室から大動脈という太い血管に血液を押し出し、全身に血液が送られます。そして、それぞれの部屋の境目には血液の逆流を防ぐ弁がついています。右心房と右心室の間にある弁は三尖弁、右心室と肺動脈の間には肺動脈弁、左心房と左心室の間には僧帽弁、左心室と大動脈の間には大動脈弁という弁がついており、効率的に血液が送られるようになっています。



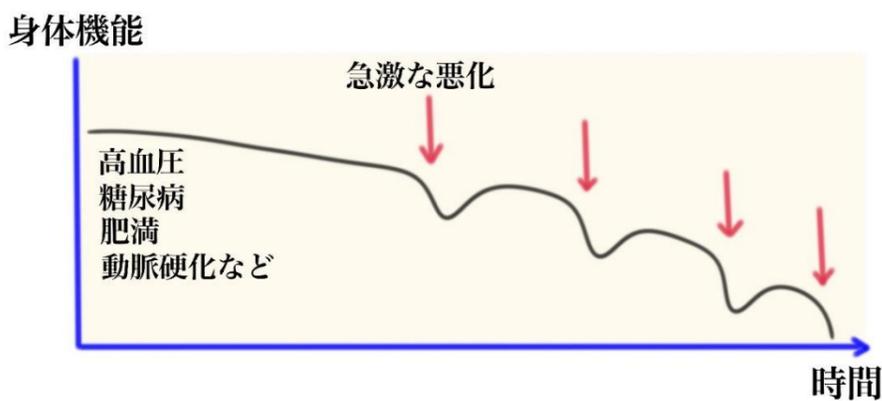
『2 心不全ってなに?』

心臓のポンプ機能には、活動時の筋肉などで必要とされる酸素量の増加や出血による循環する血液量の低下など、体が生じる様々な変化に対応すべく、その機能を調節する仕組みが備わっています。例えば、血液量や血圧、心拍数、心臓の収縮力などが調整に関わっています。これらの調整が破綻してしまった時、心臓に必要な血液を送り出すことができなくなったり（低心拍出）、送り出せない血液が溜まったり（うっ血）、バランスを崩してしまったり（急性心不全）と呼ばれる、症状としてはむくみや息切れなどが挙げられます。



心臓の機能を低下させるものとして、高血圧や弁膜症（弁の逆流や狭窄）、心筋症（心筋細胞自体の異常）、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）、加齢による心臓の柔軟性の低下などが挙げられます。心不全は通常、むくみや動いた時の息切れとして自覚され、時に救急車で病院に搬送されるほど重篤になることがあります。ほとんどの場合、適切な治療により改善し退院することができます。しかし、これは治療により血液の循環のバランスが取れただけであり、心不全が治ったわけではありません。この状態を慢性心不全と呼んでいます。慢性心不全は病状の悪化だけでなく、塩分の過剰摂取や過剰な運動、薬の飲み忘れ、ストレス、感染などで急性に増悪し、再び入院治療が必要な状態となってしまうことがあります。入院を繰り返す

たびに徐々に病状が悪化し、心不全は治りにくくなっていきます。この急性増悪を防ぐためには、患者さんだけでなく、ご家族などの周りの方にも心不全のことについて知っていただき、患者さんの状態を日々観察（セルフモニタリング）し、バランスを崩しそうな時は適切に対応（セルフケア）することが大切です。つまり、心不全の悪化は患者さん自身で予防が可能です。当院では、心不全患者さんの療養を支援するための幅広い知識と技術を身につけ、日本循環器学会に認定された「心不全療養指導士」がそのお手伝いをさせていただいています。心不全の療養についてわからないことや不安なことがありましたら、ぜひご相談ください。



心不全は治療により多くは症状が改善しますが、治ったわけではなく、様々な要因により急性増悪を繰り返し、徐々に改善しにくくなっていきます。
急性増悪を来さないための予防が大切です。

心不全学会心不全手帳より

次回は、「病気について知る。ナースが語る療養」

日本循環器学会に認定された「心不全療養指導士」資格を持つ看護師が、心不全の療養についてお話しします。