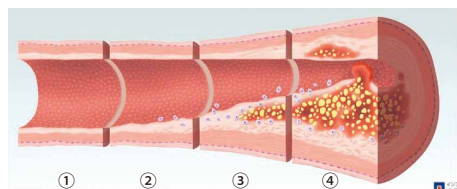


## 狭心症に対するカテーテル治療

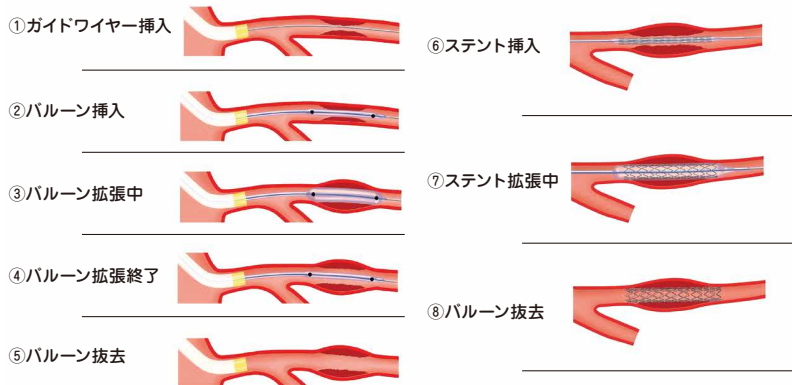
循環器内科 石原 隆行

## 狭心症とは？

心臓を養う冠動脈の動脈硬化が進むと、血管が硬くなって弾力がなくなり、さらに内側にコレステロールを中心としたプラークがこびりつきます。このプラークが大きくなることによって冠動脈を通る血流が悪くなります(図1)。「階段や坂道を上る」、「早歩きをする」、「重たいものを持って歩く」といった心臓がたくさん血流を必要とする行動の際に、冠動脈が狭くなっていると十分な血流を供給することができなくなります。その時に心臓が悲鳴をあげて、「胸が重い感じがする」「胸がキューっとする」「肩がこる」といった症状が出ます。これが狭心症という病気です。これらの症状が出て、少し休憩をすることで心臓に必要な血流は減るため、心臓への血流は足りて症状はなくなります。



(図1) ①から④に動脈硬化が進行



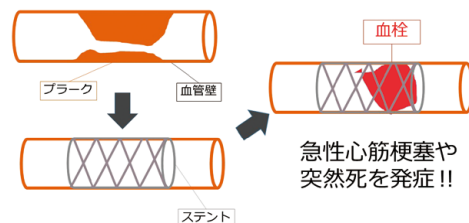
(図2) カテーテル治療内容

## カテーテル治療とは？

狭心症の治療には、カテーテル治療と冠動脈バイパス術があります。カテーテル治療は正式名称を経皮的冠動脈形成術と言います。図2の流れで治療は行われますが、現在ではほぼ100%薬剤溶出性ステントという薬を塗ったステントを使用します。再狭窄を防ぐため、ステントは冠動脈の中に留置させたままにします。血管がしっかりと広がって血流がよくなったことを確認して手術終了となります。通常の病変であれば手術時間は約1時間です。

## カテーテル治療後に最も注意すべきことは？

冠動脈の狭窄に留置されたステントに、大きな血栓(血のかたまり)がついてしまうと血流が悪くなります。これが「ステント血栓症」という大きな合併症です(図3)。最近の薬剤溶出性ステントは性能がよくなり、このステント血栓症の頻度は減っていますが、心筋梗塞や突然死を起こす可能性のある重篤な病気です。このステント血栓症を予防するためには抗血小板薬という血液をサラサラにするお薬が2種類、一定期間必要です。内容としては、アスピリン(商品名:バイアスピリンなど)に加えて、プラスグレル(商品名:エフィエント)またはクロピドグレル(商品名:プラビックスなど)がよく使用されています。以前は最低1年間服用が必要でしたが、薬剤溶出性ステントの進歩によってその期間はどんどん短くなっています。患者さんの状態や治療内容、他の内服薬の内容などによって期間は1か月から12か月程度で決定されます。2種類の抗血小板薬を服用している間は、出血しやすい状態になっていますので、転倒などに十分気を付ける必要があります。



(図3) ステント血栓症

## 関西ろうさい病院の理念

●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

## 病院運営の基本方針

- ・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
- ・私たちは、高度急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に応える病院」としての発展を目指します。
- ・私たちは、患者さんの権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に関心し、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
- ・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
- ・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。

イメージキャラクター  
がんろっこ

## 飛蚊症

眼科 外山 裕志

## ■ 症 状

飛蚊症とは、物を見ている時に黒い点や虫または薄い雲のようなものが視界に見える、またはアメーバのようなもやもやしたものが見える状態のことです。形状や大きさは様々で、視線を動かすと追いかけてくるように見えたりする場合があります。こうした症状は暗い所では自覚しづらく、明るい所または背景が白いときに、より明確に自覚するようになります。症状がでる年齢も個人差があり、早い方であると20歳代くらいから症状を自覚される人もいます。

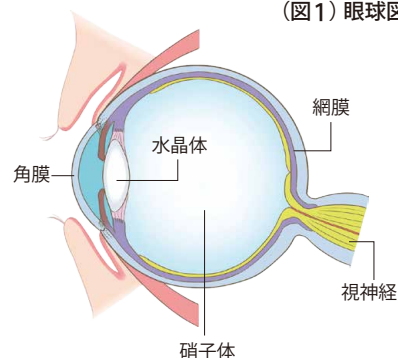
## ■ 原 因

外部から眼球に入ってくる光は、角膜、水晶体、硝子体を通過して網膜へと到達し、網膜で感知された光情報は視神経を経て脳へ伝えられることにより、物体として認識することが可能となります(図1)。

ここで飛蚊症の原因となってくるのは硝子体です。元来であれば卵白のような透明なドロツとした状態であるのが、ある原因をきっかけに透明性が損なわれ、濁りが生じることで発症します。

原因としては大きく二つに分類されます。まず一つ目は生理的な場合であり加齢に伴い硝子体の変性・萎縮が起こることにより発生します。二つ目は病気が原因で発生する場合であり具体的には網膜裂孔・網膜剥離・硝子体出血・ぶどう膜炎などが代表的です。これらが起こることにより出血、炎症、色素散布によってできた硝子体の濁りが生じるために飛蚊症が発生します。

(図1) 眼球図



## ■ 検査・診断

飛蚊症を自覚した際は、生理的なものと病的なもののどちらが原因であるのかを明確に区別する必要があるため、眼底検査を行います。また必要に応じて散瞳薬を使用することで、より広範囲に眼底の精査が可能になります。

## ■ 治 療

原因が生理的なものである場合は、上述したように加齢性の変化によるものであるため、特別な治療は必要とせず経過観察をします。しかし、病気が原因である場合は、それぞれに応じた治療が必要となります。(下記参照)

## ■ 網膜裂孔・網膜剥離の場合

網膜に裂孔が空いており網膜剥離への進展を阻止するためにレーザーを用いて光凝固術を行います。また、すでに網膜剥離に進展している場合は、はがれた網膜を元に戻すために硝子体手術などを行います。

## ■ 硝子体出血の場合

出血の程度または裂孔の有無にもよりますが、必要時は硝子体手術を行う場合もあります。

## ■ ぶどう膜炎の場合

症状の程度が軽い場合はステロイド点眼・注射等での治療が可能です。全身疾患からくるものであれば、内科的な治療(ステロイド薬/免疫抑制薬の内服・点滴など)を併用しながら治療を行う場合もあります。

## ■ まとめ

飛蚊症の多くは加齢によるもの、つまり生理的なものがほとんどではありますが(その場合は治療の必要はありません)、その中には、重大な視力障害や失明につながる病気が原因となって発生するものも含まれており、適切な診断と治療が必要です。黒い点や虫のようなものが急に増え出した、急に視力が落ちてきた、視野の一部が欠けてきた、もしくは見にくくなったなどの症状がある場合は、お近くの眼科を受診してください。