広告 企画・制作：(株)読売広告西部

命を脅かす 心不全

早期発見・治療で健康長寿

心臓の働きが徐々に低下し、悪化すると死に至ることもある「心不全」。早く見つけて、進行する前に治療することが大切ですが、見過ごされているケースもあります。福岡和白病院内科・循環器内科の有田武史副院長に、高齢者に多く近年増えている心不全について病態や早期発見・治療、予防の大切さなどを伺いました。

高血圧や心臓の病気…ポンプ機能が低下して発症

――まず、心不全とはどんな『病気』ですか。

心臓は左右それぞれの心房と心室の計4部屋があり、1日に約10万回も収縮と拡張を繰り返し、血液を全身に循環させています。心不全は、心臓に異常が起こり、ポンプ機能が低下して正常に働けなくなった状態です。

医学的な定義は別途存在しますが、日本循環器学会と日本心不全学会は、一般に広く理解してもらうために「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」と定義しています。

日本人の死因で、がんに次いで多いのが心臓死で、その多くを心不全が占めています。治療が遅れると元の状態に治すことは難しく、入退院を繰り返して命が脅かされることになり、予後はがんより悪いという報告もあります。

患者さんは高齢になるほど多く、近年は働き盛りにも増加傾向です。患者数は、生活習慣の欧米化や団塊の世代の高齢化などで、2035年頃までは増え続けると予想され、こうした状況は「心不全パンデミック」とも呼ばれ、心不全を正しく知って防ぐよう対策が求められています。

――心不全に陥る原因は何でしょうか？

心臓に起きる異常は様々ですが、心不全になる原因は高血圧や動脈硬化、心臓弁膜症、不整脈（特に心房細動）などです。

高血圧は代表的で、長年にわたって心臓に負担がかかり、耐えきれなくなります。心臓の冠動脈の動脈硬化によって、狭心症や心筋梗塞などが起きると、心臓の機能はより低下します。

心臓弁膜症は、逆流を防ぐための大動脈弁や僧帽弁という心臓弁が、加齢や動脈硬化で硬くなり、血液が正常に流れなくなります。

不整脈の一種の心房細動も、高齢化とともに増えており、心不全と密接に関係していることが近年はっきりしました。この他、心臓の筋肉自体の病気（心筋炎や心筋症）などもあります。

息切れ、むくみなど…収縮・拡張機能不全で症状

――症状や検査・診断についてお聞きします。

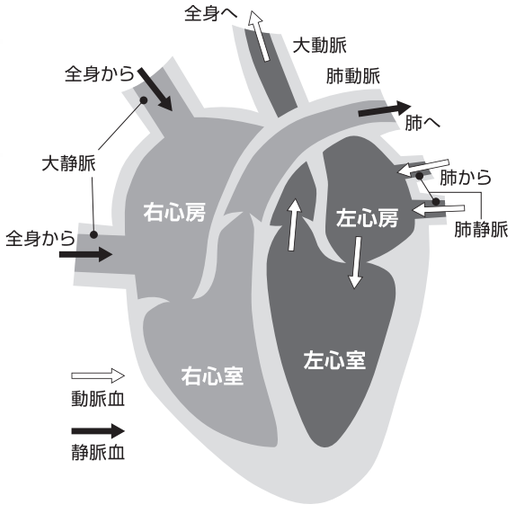
心不全の症状は、▼血液を送り出す「収縮機能」が低下して全身の臓器に十分な血液が行き渡らなくなる▼全身から戻ってきた血液を取り込む「拡張機能」が弱くなり血液がうっ滞する――ことによって起こります。

血液がうっ滞すると、息切れや呼吸困難、足のむくみ（浮腫）などが起き、心臓から送り出す血液が減ると疲労感や不眠、身体が冷える（冷感）などの全身症状が現れます。最初のうちは階段や坂道で息切れを感じる程度ですが、進行すると平地歩行や安静時にも息切れを起こすようになります。上半身を起こした姿勢で呼吸する「起坐呼吸」により、症状が楽になるのは進行した心不全の特徴的な症状です。

また、高齢者の心不全には、収縮力は保たれていて起こる「拡張機能不全」というタイプが多く、症状が出にくいことがあり注意が必要です。

診断では、採血して心臓から分泌されるホルモンにより心臓への負担の程度をみるBNP検査やANP検査が、一般的に行われています。心不全が疑われれば、心電図や心エコー（心臓超音波検査）、さらに必要に応じてCT検査やMRI検査、心臓カテーテル検査などを行い、心不全の原因となる心臓病を含めて診断を進めます。

診断機器は進歩し、心臓の構造的・機能的な異常や細かな血流（微小循環）などを詳しく診られるようになっており、早期診断や治療方針の決定に有用な情報が得られます。



福岡和白病院副院長
内科・循環器内科統括部長
HNVC＝心臓・脳・血管センター 副センター長
有田 武史 氏（ありた・たけし）

平成9年3月	九州大学医学部 医学科 卒業
平成9年5月	松山赤十字病院 内科 研修医
平成10年6月	九州大学医学部附属病院 第一内科 研修医
平成10年11月	新小倉病院 内科 研修医
平成11年5月	国立療養所 福岡東病院 循環器科 レジデント
平成12年5月	九州大学健康科学センター 研究生
平成15年4月	九州大学医学部附属病院 第一内科 医員
平成16年11月	米国 Emory大学循環器 内科学 research fellow
平成18年7月	社会保険病院 小倉記念病院 循環器科 医員
平成22年4月	社会保険病院 小倉記念病院 循環器科 副部長
平成26年4月	九州大学病院 血液・腫瘍・心血管内科 助教
平成30年10月	九州大学病院 血液・腫瘍・心血管内科 診療講師
平成31年4月	社会医療法人財団池友会 福岡和白病院 内科 循環器内科 統括部長 HNVC 副センター長
平成31年4月	九州大学 病院 血液・腫瘍・心血管内科 特任准教授

福岡和白病院内科・循環器内科 有田 武史先生に聞く

新しい薬剤や非薬物療法 症状を改善、悪化を防ぐ

――治療はどのように行いますか。

治療は、急性期と慢性期に分けられます。急性期には、肺や全身にうっ血が見られ、進行して肺水腫が生じたりしており、血管拡張薬で心臓の負荷を軽くしたり、利尿剤で余分な水分を排せつしたりします。心臓の働きを強める強心薬を使うこともあります。

症状が落ち着いた慢性期には、長い目で見て心臓の働きを改善、または悪化させないための治療を行い、入退院の繰り返しや死亡を防ぎます。近年は薬物の研究・開発が進み、心不全の進行を抑えて生命のより延伸が期待できる新しい薬が立て続けに認可。これからの心不全治療の中心となる「素晴らしい4剤」という意味を込めて、「ファンタスティック4＝fantastic four」と総称されることもあります。

非薬物療法では、血管の狭窄部を広げるカテーテル治療や外科手術、心臓の働きを整える機器の装着などがあります。心房細動に対するカテーテルアブレーションや大動脈弁狭窄症の経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR、TAVI）、僧帽弁閉鎖不全症に対するMitraclip®治療なども進歩しています。

心臓リハビリテーションは、心臓に負荷がかからない強さに調整した運動を行い、低下した体力を回復させて心不全の再発を防ぐのに有効な運動療法です。重症心不全に対しては、がん医療領域で発展してきた緩和ケアが、心不全でも重要になっています。

誰でも心不全の危険 高齢になったら心臓の検査

――予防法やアドバイスを最後にお願いします。

心不全は、高血圧や糖尿病、高脂血症などがあるだけで、すでに予備軍です。高血圧は国民病とも言われ、多くの人に心不全の危険があることを認識してほしいと思います。

日頃から、塩分や動物性脂肪、甘いものなどを控え、肥満解消、禁煙や節酒、十分な睡眠、ストレスをためないなど生活習慣を改善。また、息切れや足のむくみ、急激な体重増加、脈の乱れなどをチェックして、異常があったら「年のせい」「体力が落ちただけ」などと見過ごしたりせずに検査を受け、治療につなげてください。

加齢により筋肉量が減少して筋力が低下するサルコペニアは、心不全の危険を高めます。新型コロナ禍で外出が減り、運動不足が心配されますが、感染防止対策をして適度な有酸素運動を続けることが大切です。

診療では、地域拠点病院の心臓専門医と開業医の先生、多職種（医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士など）が連携して病態・病期に応じて適切な対応を行いますが、早く受診して手遅れにならないことが重要です。人生は100年時代です。

心臓の検査は、70～75歳ぐらいまでに一度は受けて、不具合が見つかったら早めに治療して健康長寿を目指していただきたいと思います。

10月28日 読売新聞掲載