

# 急性心筋梗塞の予防と循環器救急の問題点 ——まずは自分で診て識ろう——



西条市医師会会員  
西条中央病院循環器科 松本有司

くの先生方が要望しておりま  
す。しかしながら、スタッフ  
不足は当西条市だけではない  
ため、当面は乗り切つて行か  
なければなりません。そのた  
めにはどのような工夫と認識  
が必要か、私見を含め述べさ  
せていただきたいと思います。  
①循環器救急受け入れ施設と  
して

当西条中央病院に急性心筋  
梗塞で搬入された患者を、い  
かにスムーズにかつ安全に治  
療することが出来るか。治療  
にかかわるすべての職員が、  
自分の役割を確実に果たすこ  
とができるよう日々の鍛錬が  
必要です。専門知識の習得は  
かりでなく、チームワークお  
よび職員自身の健康管理も極  
めて重要です。医療スタッフ  
自ら喫煙をしているようでは  
論外であります。

②循環器専門医が常勤してい  
ない救急受け入れ施設の現状

西条地区は2次救急を輪番  
制で行っており、特に時間外  
には、急性心筋梗塞といえど  
も循環器医師のいない病院に

搬送されることもあります。  
そのような場合、緊急治療  
が必要と判断され次第、いか  
に迅速に、3次救急施設に搬  
送できるかが重要です。

現在、問題となっているの  
は、病院搬送前の時点で急性  
の心臓疾患が強く疑われた場  
合、循環器専門医がいない2  
次救急施設の当直の先生にと  
っては非常に受け入れがしづ  
らいことです。

以前であれば、200床規  
模の病院の場合、循環器内科  
医師、消化器内科医師が常勤  
し、病院の中で専門性に応じ  
て診療していました。現在は  
残念ながら当院の場合、消化  
器内科医師が不在、他の施設  
は循環器内科医師が不在とい  
う状況であることが極めて大  
きな問題であります。

③患者の立場として

医師数は減少していますが  
循環器診断装置の性能はめざ

ましく向上しています。我々  
にできることは、心臓病から  
自分を守るためにまず自分の  
状態を客観的に識ることです。  
従来は、狭心症が疑われれ  
ば、その都度カテーテル検査  
が行われてきました。最近で  
は、カテーテル検査は実際の  
カテーテル治療の必要性の高  
い患者さんに対し優先して行  
われ、専らCTを用いた冠動  
脈造影で治療方針を決めるこ  
とが多くなりました。

重要なのは、カテーテル検  
査と異なり検査侵襲が少なく  
ため、検査の安全性が高く、  
症状のあるなしに関係なく広  
く行えることです。CTでわ  
かることは、自分の心臓の血  
管(冠動脈)の動脈硬化の状  
態です。端的に言えば、自分  
が将来心筋梗塞を起こす可能  
性がありそうか否かを画像か  
ら識ることが出来ます。急性  
心筋梗塞はプラークと呼ばれ  
る冠動脈硬化病変の局所的増  
大、破裂が原因ですが、ある  
程度大きくなるまでは無症状  
で、CTで偶然発見されるこ  
ともしばしばあります。

以前なら、無症状なら異常  
なし、あるいは少なくとも治  
療の必要なしと判断していた

場合でも、CTで冠動脈に増  
大したプラークが発見された  
場合、無症状でも積極的な生  
活指導と薬物治療が行われ、  
将来の心筋梗塞を防ぎます。  
また、症状がある場合はカテ  
ーテル治療が行われ、突然の  
心筋梗塞を防ぐことをめざし  
ます。すなわち、急性心筋梗  
塞の予防の基本は、CTで自  
分の冠動脈の状態を識ること  
から始まります。

夜間、急に胸が苦しくなつ  
て救急病院に搬送される前  
に、もし、少しでも気になる  
症状がある場合は、生活習慣  
の見直し(喫煙、高血圧、糖  
尿病、脂質異常症、肥満など  
の冠危険因子と呼ばれる疾患  
の是正)とともに、早めの受  
診を心がけましょう。

我々がかかりつけ医と連携  
し、できるだけスムーズな検  
査の受け入れを行っていきたく  
いと思います。

以上、西条市における救急  
医療の実態と問題点を循環器  
診療の観点から述べさせてい  
ただきました。市民の皆様の  
健康を守るためには、救急医  
療を担う我々医療者側の日々  
の努力に加え、市民の皆様の  
ご理解、ご協力が必要です。