

教えてドクター 健康講座

県医師会協力

化とともに今後、指数関数的に増えていくとも言われています。つまり「心不全は決して珍しい病気ではなく、誰でもかかりうる、日常的に高い頻度で遭遇する病気なのです。」

心不全の問題はこれだけではなく、一度診断されると「5年生存率は60%」ともいわれるほど予後が悪い病気です。また再入院を繰り返す非常にやっかいな病気です。

図は心不全の経過を表しています。ステージA、Bは高血圧や糖尿病などの心疾患の原因となる病気があるものの、まだ心不全の症状が出る前の状態。ステージC、Dは心不全を起こした後、心不全増悪による入退院を繰り返していきながら、徐々に悪化していきま

心臓は全身に血液を回すポンプの役割をしていて、24時間休みなく働いています。そのポンプ機能が何らかの原因で低下し、身体に十分血液を回すことができなくなった状態を「心不全」といいます。

「心不全」は息切れやむくみをきたし、悪化させ、生命を縮めてしまします。心不全の原因となる心臓の病気には、狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心筋症、高血圧、不整脈等があります。

日本の心不全患者数は約120万人と推測されており、コロナ禍以前では毎年1万人ずつ増加し、人口の高齢

心不全 高齢化とともに増加

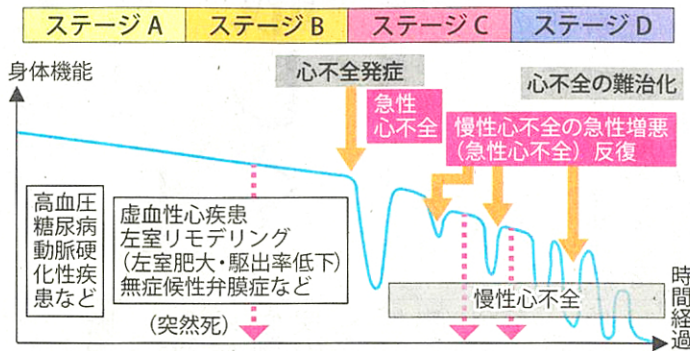
県内でも、宮崎大学、県立病院、各医師会病院を中心に、心不全連携を開始しています。ステージC、Dの患者さんなるべく悪化させない、ステージA、Bの患者さんを心不全にしないという取り組みで、多職種による心臓リハビリテーションもその一つです。

心不全になると、息切れやむくみが初期症状として現れます。そのような症状がありましたら、早めにかかりつけ医にご相談ください。(JCHO宮崎江南病院循環器科医長・渡邊玲子)



わたなべ・れいこ
東京都出身。元理学療法士の循環器内科医師。専門は心臓リハビリテーション。院内コンサートやふくしまつりステージ等、音楽を交えた啓発活動も施行。趣味は音楽(NWOBHMやプログレッシブ・ロック)。

心不全の自然歴



- 危険因子のコントロール
- 器質的心疾患の発症予防
- 器質的心疾患の進展予防
- 心不全の発症予防
- 症状コントロール
- QOL改善
- 入院予防・死亡回避
- 緩和ケア
- 再入院予防
- 終末期ケア

出典：第4回心血管疾患に係るワーキンググループ(厚生労働省)
「心血管疾患から心不全への臨床経過と各ステージにおける主な治療目標イメージ」参照