



■ 循環器内科

不整脈 ~心房細動 冷凍アブレーション治療~

特集

心血管センター ハートチーム
～狭心症～■ 連携登録医をご紹介
・西村内科循環器科
・ハートクリニック牧の原

■マイナンバーカードの健康保険証利用が始まりました

外来診療一覧 (R4.1.1現在)

詳細はホームページの各診療科の案内をご覧ください

	診 療 科 名	外来表(一般外来及び予約専門外来)	備 考
内 科 系	腎臓外来	一般外来	火・木曜日は休診
	糖尿病・代謝・内分泌	一般外来	
	リウマチ・アレルギー	一般外来	
	循環器内科	一般外来／ペースメーカー外来	
	呼吸器内科	一般外来	
	消化器内科	一般外来	
	脳神経内科 (予約制)	一般外来	
	血液内科	一般外来	
	緩和ケア科 (予約制)	診察は外来主治医と相談	
	総合診療科	一般外来	
外 科 系	皮膚科 (完全紹介予約制)	一般外来	
	化学療法内科 (予約制)	診察は外来主治医と相談	
	外科・消化器外科・乳腺外科	一般外来	
	呼吸器外科	一般外来	火・金曜日休診
	心臓血管外科 (予約制)	一般外来	
	脳神経外科	一般外来	
	整形外科 (完全紹介予約制)	一般外来／小児整形／成人股・膝・肩・肘関節・手／側弯症／リウマチ	
	形成外科 (予約制)	一般外来	水曜日休診
	眼科 (完全紹介予約制)	一般外来	火曜日休診・木曜日午後休診
	耳鼻喉科 (完全紹介予約制)	一般外来	
小 児	泌尿器科	一般外来	
	産婦人科 (完全紹介予約制)	一般外来／妊娠健診／不妊外来	
	歯科口腔外科 (完全紹介予約制)	一般外来	月曜日手術日により初診のみ
	小児科	一般外来／小児神経／腎臓／アレルギー／呼吸器／血液／循環器／感染／内分泌	
	小児外科 (月曜午後予約再来のみ)	一般外来	月曜日午前休診・水・金曜日休診
その 他	小児脳神経外科	一般外来	月・水・木曜日休診
	小児心臓血管外科	一般外来	
	新生児科 (予約制)	一般外来／シナジス外来	月曜日午後・火曜日午後休診
	放射線治療科	一般外来	水曜日休診 (木曜日再来のみ)
特 別 外 来	救急科(再来) (予約制)	再来患者11:00～12:00	
	精神科	現在休診中	
	女性特別外来 (予約制)	一般外来	月曜日以外は休診
	禁煙外来	総合診療科外来へ	
母乳外来 (予約制)	セカンドオピニオン外来 (予約制)	一般外来	
	母乳外来 (予約制)	産婦人科外来へ	
	ストーマ外来 (予約制)	人工肛門／人工膀胱(外科・泌尿器科外来または外来主治医と相談)	

松戸市立総合医療センター
Matsudo City General Hospital

〒270-2296 千葉県松戸市千駄堀993番地の1

TEL 047-712-2511(代) FAX 047-712-2512(代)

【診療】 月曜日～金曜日(土・日曜日、祝日、年末年始は休診)

【受付時間】 初診：午前8時30分～午前11時
再診：午前8時～午前11時

【完全紹介予約制】は、地域の医療機関からの紹介状と事前の受診予約が必要です。

【予約制】は、事前の受診予約が必要です。(6ページを参照)

交通アクセス：有料駐車場有(513台) 松戸駅・北松戸駅から新京成バス
馬橋駅・北松戸駅からゆめいのバス、新京成八柱駅からシャトルバス

不整脈

／心房細動　冷凍アブレーシヨン治療／

／心房細動　冷凍アブレーシヨン治療／

日常生活において、動くと胸が痛む、息切れがする、動悸がするなどの症状は狭心症や心筋梗塞、不整脈などを引き起こす可能性があります。『自分は大丈夫!』などと過信せずに早期発見・治療を行うことが大切です。今回は、不整脈の一つである心房細動について当院での治療をご紹介します。



不整脈には主に3種類

①脈が飛ぶ ②脈が遅くなる ③脈が速くなる

このような自覚症状がある場合には、不整脈の可能性が非常に高いです。心臓は、心筋内で発生する電気信号によって規則正しく収縮し、全身に血液を送っています。

心房細動は、この電気信号が何らかの原因で異常をきたし、心房が小刻みに震え、不規則に収縮し不整脈となって現れます。

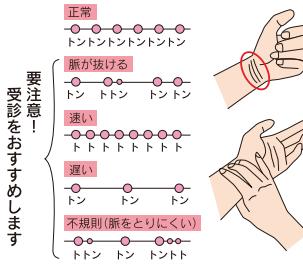
当院では、不整脈の種類を的確に診断し、電気信号に異常をきたしている箇所など症状に合わせ、薬物療法やカテーテル治療手術による治療などを行っています。

不整脈検査

心電図検査を中心に、胸部X線、血液検査や運動負荷心電図検査、心臓超音波検査などを用いて、体を動かしている時や寝ている時の状態の心電図を記録したり、心臓の収縮する力を測るなどし、心臓の動きを観察します。

■脈をチェックする方法

①脈をチェックする時は手首の動脈を使う。手首を少し曲げて「しわ」を確認する。
②しわの位置に反対の手の薬指を置き、人差し指、中指、薬指の腹を、手首の親指の下にある、15秒ほど脈拍を測り、リズムや速さを確認する。不規則かなと思うたらさらに1~2分続ける。



自分の脈は大丈夫？心房細動チェック!!

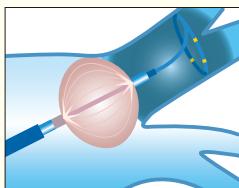
たまたま健診で見つかったなど自覚症状のない患者さんもいます。無症状で知らぬ間に悪化しまわないように、簡易チェックをしてみましょう。

当院の治療法

身体の負担が少ない 冷凍アブレーシヨン治療

非弁膜症性発作性心房細動の治療には、冷凍アブレーシヨンと言った、バルーン状のカテーテルを用いて電気信号の異常をきたしている箇所の心筋を冷凍し、電気信号の回路を遮断して正常に戻す治療を行います。

以前の、「心筋焼灼術」という高周波電流で心筋を焼灼することで電気回路を遮断する手術時間を見短縮でき、術後の負担も軽く、また血栓のリスクや心筋の損傷を最低限に抑えることで、合併症も起こしにくく治療法です。



不整脈は、日頃からのストレス、疲労、寝不足など生活習慣の乱れから出やすくなります。

不整脈があつても無症状の方は最も危険です。当院では、症状によって患者さんの状態に合わせた治療を幅広く選択していますので、まずは自己チェックをし、気になることがあれば受診、相談をしてください。



循環器内科部長 堀泰彦先生

2002年新潟大学医学部卒業後、千葉大学病院、谷津保健病院、多摩南部地域病院、群馬県立心臓血管センターなどを経て、2016年4月より現職。医学博士、日本内科学会認定総合内科専門医、日本循環器学会専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医。

心血管センター ハートチーム ～狭心症～

ハートチーム

循環器内科と心臓血管外科で構成されたハートチームとして、平成27年4月に心血管センターを開設しました。

高齢化により心臓疾患の患者さんが増加しており、救命救急センターの協力のもと、循環器内科・心臓血管外科が一体となり、ハートチームが24時間体制で患者さんに最も適切な医療を提供しています。今回は、心臓疾患の中でも、循環器内科と心臓血管外科との協力が不可欠な「狭心症」についてご紹介します。



心臓血管外科部長 うめはら 梅原 伸大 先生

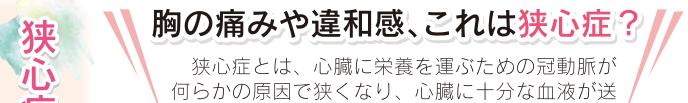
2000年大阪市立大学医学部卒業、東京女子医大、聖路加国際病院、聖隸浜松病院などを経て、2018年10月より現職。
医学博士、外科専門医、日本循環器学会専門医、心臓血管外科専門医、臨床研修指導医講習会修了。

循環器内科主任部長 ふくしま 福島 賢一 先生

2002年山梨医科大学医学部卒業、国保成東病院、千葉県循環器病センター、千葉大学医学部附属病院などを経て、2010年4月より現職。
医学博士、日本内科学会認定総合内科専門医、心臓血管外科専門医、日本循環器学会専門医、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医。

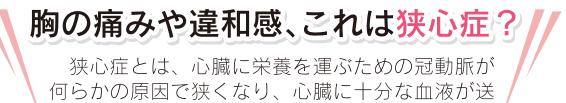
循環器内科部長 たかはし 高橋 秀尚 先生

2002年昭和大学医学部卒業後、千葉大学病院、榎原記念病院、成田赤十字病院を経て2015年4月より現職。
医学博士、日本内科学会認定総合内科専門医、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医。

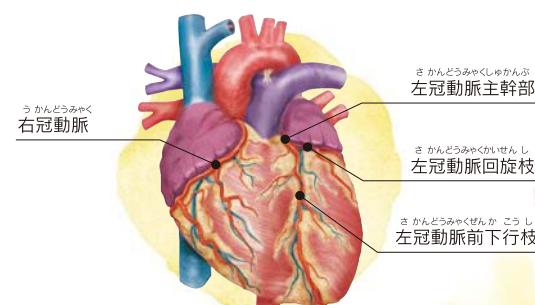


狭心症の前兆は？

狭心症の症状は、歩いた時などの体を動かした時に左胸が締め付けられる痛みが出ることが多く、2～3分で消えます。また、放散痛と言われる胸の痛みと同時に腕や肩や首、あごも痛くなることがあります。症状が胃の痛みと似ているために、勘違いされる場合もあります。症状を放置し悪化すると、少し歩いただけで胸が痛くなったり、突然激しい胸の痛みから、心筋梗塞を発症する危険があります。



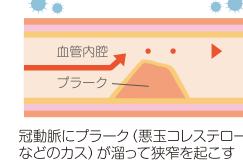
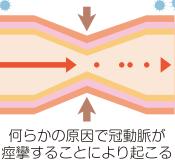
狭心症とは、心臓に栄養を運ぶための冠動脈が何らかの原因で狭くなり、心臓に十分な血液が送られずに起こる疾患です。



冠動脈硬化性狭心症
冠動脈が痙攣して血管が狭くなり、胸痛発作が起ります。特に明け方に多く発症します。過労、飲酒、ストレスなども原因となります。

労作性狭心症
冠動脈硬化が原因で発症します。歩行や坂道、階段の上り下りなどで胸痛発作がおこります。

狭心症を放置すると危険！



検査

心電図(特に胸痛時)、心臓超音波検査、採血、心臓CT検査などを行います。心臓CT検査で冠動脈に狭窄が認められた場合、心臓カテーテル検査を行い、その結果を基に治療方針を決定します。

当院のハートチームは、最も適切な治療を一例一例十分に検討した上で患者さんに最適な医療を提供しています。

③冠動脈バイパス手術

胸や足の血管を使用して、冠動脈の狭窄している箇所より先に新しい血管をつなぎ血流を安定化させる治療です。左冠動脈主幹部病変もしくは3本の血管4ページ右下参照がいずれも狭窄した場合に第一選択となる治療法です。

②冠動脈ステント留置

冠動脈内にカテーテルを挿入し、狭窄している血管を風船で膨らませて血管を広げ、金属製のステントを血管に留置し血管を広げる治療法です。

①薬物療法

薬物療法には症状をとる治療と心筋梗塞発症を予防する治療の大きく二つに分かれます。症状をとる治療としては、血管拡張薬、β遮断薬(血圧と脈拍を低下させる薬)を使用し患者さんの症状を緩和させます。

心筋梗塞発症を予防する治療としては、血をサラサラにする薬、コレステロールを下げる薬、血圧を下げる薬などを投与します。多くの狭心症はまず内服薬で治療を試みます。



狭心症の原因となる動脈硬化は、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙などが引き金となり心臓病だけでなく脳卒中なども起こす可能性が高まります。

最近、胸のあたりが痛いような気がする、または息切れやむくみ、動悸があるなど気になる症状などございましたら、いつでもお気軽にご相談ください。

