

Q. BNP 値が非常に高く、心エコーを予定。心不全と言われたら、どんな状態で入院になるのですか？

A. 入院になる場合は2つのパターンがあります。

①息切れ、呼吸困難などの症状が出現しており、早急に治療が必要な場合（緊急入院）。

②心不全の原因検索の場合や特殊な薬剤を開始する場合（予定・検査入院）。

Q. 友人が心臓の血管が細くなり、息がしにくくなって一週間後に手術とのことですが、これも心不全の一種でしょうか？

A. 手術の内容によりますが、虚血性心疾患による心不全の場合があります。

Q. 心筋症の説明で、原因不明だが「半分くらい原因がわかってきている」と言われました。その「半分」とはどういう意味でしょうか？

A. 昔は原因不明でしたが、現在では原因が解明された心筋症（二次性心筋症）がいくつかあります。数ある心筋症のうち「約半数」が解明されたと意味で説明しました。厳密に半数かどうかは数えていませんので、些か不十分な説明だったかもしれません、申し訳ありません。

Q. 生のカツオだけでなく、シーチキンも心不全の予防に効果はありますか？

A. マグロ、カツオには必須アミノ酸、必須脂肪酸が豊富に含まれ、成人、特に高齢者に不足しがちな栄養摂取に最適という意味で紹介しました。直接心不全予防に効果があるとは証明されていないと認知しています。シーチキンでも生のものと同等の栄養があると言われていました。

Q. 僧帽弁閉鎖の手術ができないのは、どんな状態のときでしょうか？（主人は手術できないと言われました）

A. 弁膜症手術は大部分が全身麻酔になります。心臓自身の危険性と全身麻酔に対する危険性があり、どちらかで手術の恩恵より危険性が上回ったのかもしれません。

Q. 食後に普通に過ごしていて、本当に突然胸が苦しい、しんどくなり舌下錠を使用し、その後、抗不安剤を使うことがあるが（1時間ほどで治まる）、心臓が原因でしょうか？舌下錠は処方されて常備しています。朝アムロジンは服用しています。

A. 狭心症発作、およびそれに伴う不安発作の印象を受けます。心臓、精神的要素の両方が関与していると考えます。

Q. クリニックの循環器内科に通っています。高血圧、脂質異常、弁膜症で、毎年検査を受けています。項目を提示してもらいたいですが、医師から何も提案がないので自分で判断しています。基本的にした方が良い検査は何でしょうか？

A. 自覚症状がなければ、基本的には血液検査、心電図、胸部レントゲン検査で良いと考えます。弁膜症に対しては心臓超音波検査を勧めています。

Q. アミロイドが蓄積していく病気と診断され、2週間前から薬を飲み始めています。医師の説明では既に溜まってしまったものは取り除けないとのこと。78歳で平均寿命に近づいていますが、飲み薬を続けるかどうか迷っています。

A. ご理解されている通りで、アミロイドーシスはアミロイドという異常蛋白が組織に溜まれば溜まるほど進行し悪化していきます。現在飲まれている薬剤はアミロイドが作られたり、溜まったりするのを防ぐ薬と考えられますので継続される方が良いと考えます。

Q. 鍼灸治療で不整脈が治った人がいますが、どういうメカニズムでしょうか。

A. 鍼灸治療に関しては十分な知識が私になく、科学的根拠、メカニズムはわかりません。

Q. 生後4か月で心室中隔欠損の手術をし、予後は良好ですが少しの運動などで咳込みがでるのはどのような状態でしょうか。

A. 様々な要因が考えられます。心臓およびその手術に因らない原因も考えられるため気になる場合は精密検査をしてもらうのが良いと考えます。

Q. 去年の冬から血圧が下がりません。アムロジン、スピロノラクトン、バルサルタン、メイnteート[®]を服用しています。血圧は170~145くらいです。ARNI[®]を服用すると咳が出ます。歩くと息が苦しいです。薬は増やすべきでしょうか？

A. 血圧の数値のみを伺うと医学的検知からはもう少し降圧が必要と考えます。薬物療法の強化かそのひとつと考えます。今回の場合息切れに関しては血圧との関与ははっきり

りしません。精密検査を受けるのが良いと考えます。

Q. 脈が遅くて 32～45 くらいです。室内でじっとしていれば、問題ないですが散歩を勧められて、やってみると歩き初めに息切れ、胸の苦しさを感じて立ち止まってしまいます。5 分もすれば慣れてきて歩けるようになりますが、途中で足取りが重くなり、休憩します。ペースメーカーは対象ではないと言われ、散歩するようになりましたが、活動が鈍るばかりです。血圧の薬は服用中で 130～70 120/60 代と管理できています。糖尿病の薬も服用中、HbA1c は 6.1 です。ペースメーカーは入れない方が良いですか？

A. 脈が遅いことが息苦しさの原因になるようならペースメーカー手術を検討する必要があると考えます。また他に息苦しさの原因がないかも調べる必要があると考えます。

Q. 去年 12 月にペースメーカーを付けました。2～3 年前から手足の色が悪くなり、寒さのためと思っていましたが、暖かくなっても時々どす黒く、少しむくんでいます。大丈夫でしょうか？

A. 血流障害の可能性があります、ペースメーカーとの関連はわかりません。かかりつけ医に相談し、精密検査が必要か相談するのが良いと考えます。

Q. 日本心臓財団のホームページでは、笑いの効果が掲載されていますが、先生の見解を教えてください。笑うと心拍数が上がる様な気がします。

A. 科学的根拠は持ち合わせていませんが、元気になり前向きになると治療効果もあがる経験があります。

Q. 心臓がんは聞いたことがありませんが、なぜでしょうか。

A. がんには、上皮由来の「癌」と非上皮由来の「肉腫」があります。心臓には上皮がありませんので「心臓癌」はありませんが、「心臓肉腫」はあります。言葉遊びにはなりますが、したがって「心臓がん」は存在します。

Q. 不整脈と心不全はどう関係があるのでしょうか。

A. 不整脈により心臓の拍動回数や拍出量が変化することで心不全をきたす場合があります。

Q. 脈飛びについて、問題のあるものと、そうでないものの判断基準を教えてください。1分に2回程度の頻度で起こります。また、加齢によって脈飛びは多くなるのでしょうか？

A. 自覚症状が気にならなければ経過観察可能なものもあります。頻度が多くなってくれば治療の対象になってきます（ホルター心電図という検査で回数を調べます）。心臓は精密機械ではありませんので、誰でも脈飛びは起きます。高齢になると心臓にも老化が出現するため不整脈は増加します、したがって一般的には脈飛びは多くなります。

Q. BNP検査費用はいくらくらいでしょうか。

A. 診療報酬でBNPは130点、NT-proBNPは136点です。1割負担で130円程度、3割負担で390円程度になります（他の検査項目により変動する場合があります）。

Q. 虚血性心疾患、狭心症、心筋梗塞は全て同じ症状（病気）でしょうか？

A. 虚血性心疾患というカテゴリーの中に狭心症、心筋梗塞が含まれます。症状は自覚しない場合もありますが、一般的には、胸痛や胸が締め付けられる感じ、で共通しています。