

# 病状, 治療計画説明書

令和6年6月 第一版 ID??? ???? 様

主病名 陳旧性心筋梗塞

併存疾患 大動脈弁狭窄症、置換術後 高血圧症など

## 主な病気の説明

2021年に急性前壁中隔心筋梗塞を発症し、緊急カテーテル治療を行いました。3本ある心臓の血管のうち真ん中の血管が詰まっている状態で治療しております。特に合併症はなく、その他の血管に関しては問題ありませんでした。

## 病気の状態

心筋梗塞により心臓の筋肉の一部が障害を受けていますが、早期の治療によりダメージは最低限ですんでおり全体的な機能としては保たれております。ただし動脈硬化に伴う大動脈弁狭窄症が進行し、重度となったため外科的な介入を行っております。弁の機能も回復したものと考えます。

## 今後の見通し, 留意点

心筋梗塞後としては、繰り返さないこと、心機能が低下して心不全状態にならないことが重要とされております。繰り返さないためにはしっかりと薬を内服することと、動脈硬化の進行が起きないように血糖やコレステロールの管理が重要です。心機能に関しては引き続き心保護薬を継続し、塩分、水分のとりすぎに留意が必要です。

水分の目安は夏場など汗をかいたときは2L程度、それ以外は1-1.5Lくらいまでとしてください。

息切れの増悪、むくみ、体重増加などが出現する場合は心筋梗塞、狭心症の再発や心不全の増悪などが考慮されるため早期の受診を検討してください。

## 検査, 治療計画

定期的に検査を行い、動脈硬化リスクや心臓の状態を評価します。さらに定期的な生活習慣指導（数ヶ月に1回程度）も検討しています。

心臓に関してはこのまま心保護薬の調整を行い、血圧などに応じて薬を調整します。心不全症状が出現すれば利尿剤の調整などを行います。

## 主な検査

主な検査項目は以下のとおりです。定期的に検査を行う一方で症状に応じて追加で検査を行います。さらなる精査が必要であれば紹介を行います。

### 採血

コレステロール（目標 LDL70 以下、現在 83）、血糖（A1c7 以下、現在 6.0）などの動脈硬化のリスクを評価、肝機能（AST など）や腎機能（クレアチニン等）など心不全に関連した臓器の評価を行います。また NT-pro BNP が心不全マーカーでありこれが右肩上がりになっていれば心不全の増悪が疑われます。御本人の場合には慢性心不全によりだいたい 1000 前後がベースラインと考えています。

採血はルーチンで数ヶ月に 1 回は確認が望ましいと考えています。

### レントゲン

心臓の大きさ、肺の評価のために行います。心臓が悪くなると、心臓が大きく心拡大の所見が出現します。さらに心不全が増悪して浮腫が生じると、肺までむくんで胸水などが出現します。

ベースラインの評価を含めて年に 1 回程度の確認が妥当と考えています。

### 心電図

心臓の電気的な情報の評価となります。不整脈や心臓の電気的なダメージの評価に有効です。狭心症や心筋梗塞の発作が起きている際には変化が認められます。

御本人の心電図に関してですが不整脈はなく、波形も特に逸脱した所見はありません。

### 心エコー

心臓の機能の評価となります。心筋梗塞が起きると心筋が失われ壁が薄くなったり動きが悪くなったりします。狭心症では血管が栄養している範囲の動きが悪くなることがあります。さらに心臓の逆流防止弁である弁膜症の評価に有効です。もともとの奇形や、経年劣化で逆流防止弁の開きが悪くなったり、とじが悪くなったりします。

御本人の場合にはもともと出口の弁である大動脈弁の開きが悪くなり、開胸手術で人工弁に交換しております。

心臓の動きの評価、生体弁の評価のために半年から 1 年に 1 回程度の心エコーの評価が妥当と考えております。

## 薬の説明

### バイアスピリン

抗血小板薬と呼ばれる薬です。ステント内や動脈硬化性病変の血栓閉塞を予防する薬となります。休薬によりステントが閉塞し心筋梗塞が再発する可能性があるため、可能な限り永続的に継続が必要です。血液をさらさらにすることで、出血が止まりづらくなるアザができやすくなるなどの副作用が出現しえますが、都度ご相談ください。

### ロスバスタチン

コレステロールを下げる薬となります。心筋梗塞などの動脈硬化の病気となった方は再発予防のために悪玉コレステロール LDL-c が低いに越したことがないといわれており、具体的には 100 以下、できれば 70 以下を目指すようにされています。

まれに筋肉痛がでやすくなるという副作用があり、内服を始めてからそのようなことが起きやすくなった場合には休薬して相談してください。

### アムロジン

血圧を下げる薬となります。血管を拡張させて血圧を下げる役割があります。心臓、腎臓、血管を守るためには 140/90 以下であることが目安となります。

大きな副作用はありませんが、血圧が下がりすぎてふらつく、血管拡張の延長で歯茎が腫れるなどの症状が出現することがあります。その都度ご相談ください。

### カルベジロール

$\beta$  ブロッカーと呼ばれる薬です。心臓を休めるような役割があります。心不全の方はもともと心臓に鞭をうって頑張らせるという考えがあったのですが、かえって早く疲れてしまい、長期的には休める方が長持ちするということがわかったため使われるようになった薬です。収縮能が落ちている方には、進行を抑制する役割、狭心症などで血流不足の方には心臓の酸素需要を減らして症状を改善するなどの役割があります。不整脈に対し使用されることもあります。カルベジロールはわずかに血管拡張作用もあるため、血圧を下げる役割もあります。心機能が悪い方はできる限り最大限の導入が望ましく、目標は 20mg となりますが、病態に応じて必要容量は変わります。