

徐々に進行する「心不全」の予防

原因疾患のコントロールを

九州大病院別府病院の治療・研究

からだを 読み解く

▶ 15 ◀



内科助教
甲木雅人



内科講師
戸伏倫之

口頃、「心不全」という病名を耳にする機会も多いのではないのでしょうか。心不全とは心臓の機能が低下した状態で「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」と定義されます。息切れやむくみがあると、日常生活に支障をきたし、健康寿命を縮めてしまいます。

日本の心不全患者数は約120万人と推計され、さらに増加しています。医学

生活習慣の見直しも必要

が進行しているにもかかわらず、患者数が増加している要因の一つとして、社会の高齢化および生活習慣病に罹患している患者の増加が挙げられます。高血圧や弁膜症、不整脈を長期間患うことで心臓に対する負担が大きくなります。また、動脈硬化や血栓による心筋梗塞などの増加も、心不全へとつながっています。

心不全はあらゆる心臓疾患の最終像といわれ、症状がない状態も含め徐々に進行します。そのため、心不全の予防には原因疾患をコントロールすることが重要です。高血圧の是正、動脈硬化の原因となる生活習慣病の改善、不整脈のコントロール、弁膜症の適切な時期の介入など、その対応は患者さんによって異なります。それぞれの疾患を診断して治療することが必要です。

心不全 心不全のリスクとなる危険因子

- 高血圧
- 弁膜症
- 不整脈
- 心筋症
- 冠動脈疾患
- 肥満・糖尿病
- 動悸
- 息切れ
- むくみ
- 疲労感 など

心不全の予防・改善策

- 体重管理
- 散歩や体操 (事前に医師に相談)
- 塩分調節
- 通院・内服の継続

参考: 日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン 急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)

心臓機能の低下、あるいは心不全と診断された場合には、心不全改善効果のある内服を早期に開始し、早期に増量する「薬の最適化」が予後改善につながると示されています。同時に、減塩や栄養・食生活、運動といった生活習慣の見直しも欠かせません。塩分が過剰となると血圧上昇や体液量増加が起こり、心臓の負担になります。栄養・食生活は健康的な身体や社会生活に欠かせませんが、摂取エネルギー過剰による肥満には注意が必要です。

運動療法に関しては、心不全での再入院予防や日常生活

生活における活動性改善が期待されますが、過度な運動はむしろ心臓の負担になります。自己流で行わず、運動療法を行う前は必ず医師に相談し、どのような運動を過回くらするのがその人に適切か、専門的な助言を受けることが必要です。

人生100年時代において、心不全は長く付き合っていく病気です。中には内服中断や通院中断により心不全が悪化してしまう方もいます。通院を継続して、かかりつけの医師とご自身の心血管病の病態を共有し、生活習慣に注意を払うことで、将来の心不全の発症や悪化を予防していきま

しょう。