

さかきばら News

9号

2025.4

ご自由にお持ち帰りください



命を守る

理事長・院長 榊原 敬

100歳以上は9万5000人余、健康寿命は男性72.57歳、女性75.45歳、多くの方が医療の恩恵を享受されています。一方で医療費(令和5年47兆3000億円)の抑制、働き方改革による残業規制が課題です。若い世代の医療職では、地域偏在(東京指向)や診療科偏在(より楽な職場へ、地域医療より美容外科へ)の風潮で、欠員が出ています。人口減少とともに医療機関が減少し、これまでの医療体制は維持できない(2040年に診療所は半減、自治体の2割で診療所ゼロ)と国が認めています。

地域の「救急の砦」を護ることが大切です。他人任せではなく自分自身の健康を大切にすること(かかりつけ医や検診)、生活習慣の改善を図り筋力維持に努めること(栄養と運動)が重要です。救急車の適正使用や効率的な医療への協力も必要です。循環器との関連領域(内視鏡や眼科など)を含め、栄養指導、リハビリ、メディカルフィットネスを活かして、命を守りたいと思います。

先生
教えて！

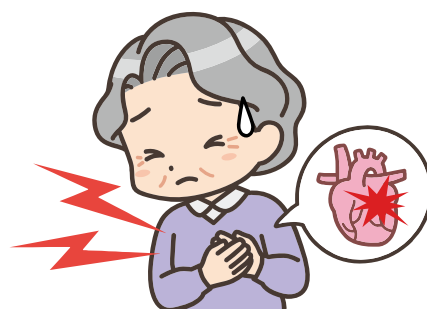
心房細動への パルスフィールドアブレーションについて

循環器内科 部長 武 寛 がお答えします



心 房細動について

心房細動は、左心房や肺静脈からの無秩序な興奮により頻脈を引き起こします。高齢化の進展とともに、心房細動の患者数は増加しています。また、心房細動では左心房が高頻度で興奮することで収縮能が低下し、血流が停滞するため、左心耳に血栓が生じやすくなります。これが脳塞栓の原因となるため、リスクに応じた抗凝固療法が必要となります。



ア ブレーション治療

高周波アブレーションカテーテルを用いた心房細動のアブレーション治療は、2000年前後から導入されました。アブレーションカテーテルの進歩や、左心房の構造を詳細に把握するための3Dマッピングシステムの発展により、治療の成功率は向上しました。

その後、新たなエネルギー源として冷凍凝固バルーンアブレーションが導入されました。従来のカテーテルアブレーションでは肺静脈周囲を1点ずつ焼灼します。それに対し、冷凍凝固バルーンアブレーションでは肺静脈の入口部にバルーンを押し当て、冷凍凝固を行うことで全周性の一括隔離が可能となりました。これにより、手技時間の短縮と治療成績の向上が得られました。

パ ルスフィールドアブレーション

高周波カテーテルアブレーションは組織を加熱し、クライオバルーンアブレーションは組織を冷却して肺静脈隔離を行います。どちらも熱伝導を利用した治療法であるため、心臓およびその周囲の臓器への影響が避けられませんでした。このような課題を克服するために、新たにパルスフィールドアブレーションが心房細動の治療に導入されました。本治療法は従来のアブレーションとは異なり、熱伝導を介さずに組織障害を引

Information

心房中隔欠損症(ASD)と卵円孔開存症(PFO)

心房中隔欠損症(ASD)と卵円孔開存症(PFO)は、心臓の右心房と左心房を隔てる壁(心房中隔)に穴がある先天性心疾患です。ASDは先天的に中隔に欠損が生じ、血液が左右の心房間を異常に流れることで心負荷が増大し、動悸や息切れ、心不全の原因となります。一方、PFOは胎児期に存在する穴(卵円孔)が出生後も閉じずに残る状態で、通常は問題になりません。しかし、足の静脈の血栓が卵円孔を介して脳へ到達することもあり、脳梗塞の原因となることがあります(図1)。

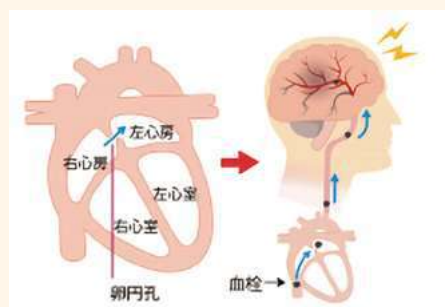


図1

き起こす方法です。高頻度のパルス状高電圧を加えることで電場を形成し、細胞膜に不可逆的な穿孔を生じさせ、細胞死を誘導します。

細胞の種類によってパルスフィールドアブレーションへの反応性は異なり、とくに心筋細胞は低い閾値で細胞死を引き起こすため、標的となる心房筋を選択的にアブレーションできます。熱に依存しないため、食道や神経などの心臓周囲組織への影響が少なく、従来の熱伝導を利用したアブレーションで生じていた胃蠕動（ぜんどう）運動障害や横隔神経麻痺の頻度が低減することが期待されています（図1）。

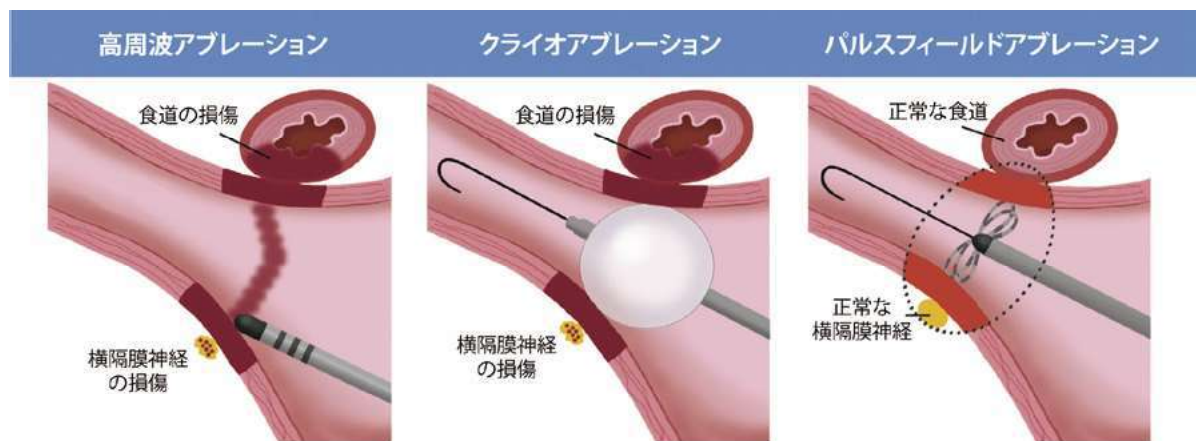


図1 Reddy VY, et al. J Am Coll Cardiol 2019;74:315-26より改変

治療時間も高周波カテーテルアブレーションより短く、クライオアブレーションと同程度とされています。

実際のパルスフィールドアブレーションでは、各肺静脈にリング状の電極を挿入し、複数回の電磁パルスを照射することで肺静脈隔離を行います（図2）。これにより、各肺静脈の電位が消失することが確認されます。

このように、治療技術やデバイスの進歩によって、より安全で有効な心房細動のアブレーション治療が可能となり、今後さらなる発展が期待されます。

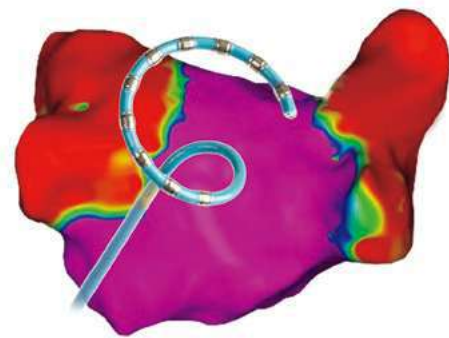


図2 © Johnson & Johnson K.K. 2023

治療としてはどちらもカテーテル治療が主流です。鼠径部の血管からカテーテルを挿入し、特殊な閉鎖デバイスを用いて穴を塞ぎます（図2）。この治療法は病者さまの負担が少なく、入院期間も数日程度で済みます。当院では現在、循環器内科医長・森川喬生を中心に治療に取り組んでおりますが、2025年4月より先天性心疾患の権威である赤木禎治を顧問に迎え、診療体制を強化して参ります。

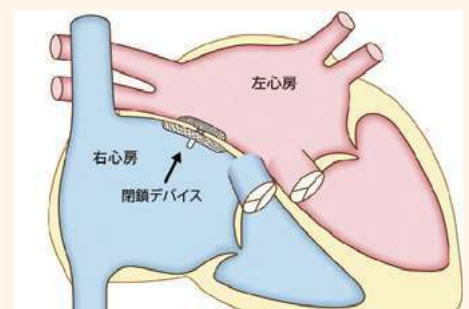


図2

Medical
Info

循環器専門病院での心臓超音波検査

心臓超音波検査は、体表から心臓の中を観察することができる検査です。当院では、検査の専門職種である臨床検査技師が心臓超音波を実施しており、基本的に診察日に検査が可能です。

心臓病では、心臓の大きさ、壁の厚さや動き、血流方向などの評価をすることは大変重要とされています。超音波検査では、心臓の筋肉(心筋)が弱くなっている部分だけでなく、範囲も確認することができます。また、心臓の中を流れる血液の方向や速度を計測し、心臓弁膜症の早期発見や重症度評価も可能です。

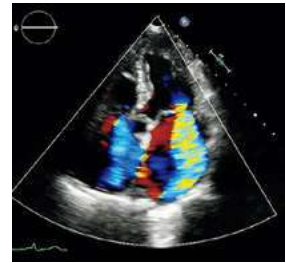


運動負荷超音波

循環器専門病院である当院では、心臓に負荷をかけた時の心臓

の様子を観察できる『負荷心臓超音波検査』も行っています。心臓に運動や薬剤による負担をかけることで、安静時(何もしていない状態)には認められない心臓の動きや血流の流れが確認できます。それにより逆流や狭窄の重症度判定、手術の必要性や時期、誘発される他の疾患などをより精度高く診断することができます。負荷をかけるため、医師と検査技師の2名以上で安全に行っており、安心して検査をうけていただけます。

心臓超音波検査について不明な点がありましたら、臨床検査技師までお問い合わせください。



重症僧帽弁逆流

連携医療機関のご紹介

青江クリニック

[原口総一郎院長に伺いました]

透析医療を中心に、糖尿病・高血圧・高脂血症や骨粗鬆症、認知症など、総合内科専門医として積極的に診察させていただいております。優しさ・思いやりの気持ちを第一に、丁寧な治療を心がけ、基幹病院と連携し、より正確な診療を心がけております。地域医療、患者さんの笑顔のため、「医は仁術」と信じて精進してまいります。



●内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	休診日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	・木曜日午後 ・日曜日
15:30~18:00	○	○	○	休	○	休	・土曜日午後 ・祝日

●皮膚科・美容皮膚科

診療時間	月	火	水	木	金	土	休診日
9:30~12:30	○	休	○	○	○	○	・火曜日 ・日曜日
15:30~17:30	○	休	○	休	○	休	・木曜日午後 ・祝日

★土曜日9:00~12:30

●透析

診療時間	月	火	水	木	金	土	休診日
8:00~	○	○	○	○	○	○	・日曜日
13:00~	○	休	○	休	○	休	
17:00~	○	休	○	休	○	休	

★祝日は治療を行っています

診療科目

●内科 ●皮膚科、美容皮膚科 ●腎臓内科

〒700-0941 岡山市北区青江五丁目1-3
TEL: 086-226-5022
<https://tenseikai-aoe.net/>



榊原病院からのアクセス 車 | 約20分

