つながるこころ、地域とともに

虹のなかま



2024.11月号



心不全を知ろう	····· 2~3
新しい尿路結石治療装置に切り替えました	4

心不全を知ろう!! 心臓リハビリテーション委員会

心不全パンデミック

皆様は「心不全パンデミック」という言葉をご存じでしょうか? 現在、日本では心不全患者数は急増しています。2030年には約130万人になると考えられています。がんの患者数は約100万人、心不全はそれを上回る広がりが予測されます。これを『心不全パンデミック』と呼び、全国的に予防や対策が急務となっています。

心不全療養指導士とは

心不全の正確な知識や技術を指導し、発症・進行予防のための 支援をする役割を担います。当院では、看護師2名、理学療法士 1名、薬剤師2名、MSW1名の計6名が心不全療養指導士として在 籍しており、定期的に学習会を開催しています。今後は、組合員 活動や法人内外の学習会も実施し、さらに活動の幅を広げていく 予定です。また、岡山県内の他の心不全療養指導士とも連携して おり、急性期、回復期、在宅医療での連携を強化しています。



心不全療養指導士 看護師 山本政興

「心不全を知ろう」3つのポイント

①心不全とは何?

心不全とは、何らかの原因によって心臓の機能が低下して全身に血液が十分に送れなくなり、息切れやむくみなどの症状を引き起こす病気です。

②様々な疾患から心不全に

心不全は右の図のように様々な病気が原因となり発症します。特に心臓に血液を運ぶ冠動脈が詰まってしまう心筋梗塞などが多く、心臓のポンプ機能が低下して心不全をきたします。おもに高血圧、コレステロール、中性脂肪、糖尿病といった生活習慣病や、喫煙、家族歴が原因となって発症します。

③こんな症状があったら心不全かも

- ○階段や坂道で普段よりよく息が切れる
- ○靴を履くときに屈むと苦しくなる
- ○寝ていると胸が苦しくなる
- ○1週間で合計2kg以上の体重増加
- ○足のむくみ
- ○食欲がなくなった





心不全予防は、心不全を発症した人だけでなく、高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病の患者さんも対象です。さらに、心筋梗塞、狭心症、不整脈などの心疾患を抱える患者さんも心不全の前段階とされ、心不全予防が重要になります。

☆心不全予防のために:守る・測る・気付く、この習慣を

塩分制限を守る!

塩分の取り過ぎは血圧の上昇や体内の水分を排出しにくくし心臓に負担を与えます。

服薬を守る!

適度な運動をする!

運動の頻度:週に3~5日

運動の時間:1日に20~30分の運動

運動の強さ:息切れがしない強さで、無理のないペース

運動の種類:有酸素運動(ウォーキング)筋力トレーニ

ング





当院では午後に外来心臓リハビリテーションをしています

心臓リハビリテーションでは安全で効果の高い運動を行うために心肺運動負荷試験(CPX検査)による処方が推奨されています。当院でもCPX検査を実施しており、検査結果を基に患者さん1人1人に適切な運動の種類や強さの指導を行っています。

毎日決まった時間(朝の排尿後・朝食前) 血圧と体重を測る!

症状の変化に気付く!

日々の血圧や運動量などを記録し、変化に気付くための自己管理ツールとして入院患者さんには安心ハート手帳をわたしています。入院中から看護師指導のもと練習しています。また、自分で記載ができない患者さんには、ご家族など支援者に指導を行っています。



*安心ハート手帳は当院で配布することも可能です。また、日本心不全学会のホームページからダウンロードし、印刷することもできます。

目標体	重 6	5 kg				r月末に達成		
	月の日相 毎日 1	0,000	歩以.	上歩く	 	(() ;	大況 (どれた は成できた あまあ達成 は成できなか	できた
Е	付	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30
曜日		月	火	水	木	金	±	В
体 重		71.2	70.8	71.1	70.5	70.0	69.2	69.5
朝	血圧	148	150	150	145	140	136	136
		101	100	102	100	95	90	95
	脈拍	68	66	63	65	63	62	61
9	血圧	135	136	136	132	130	130	132
		90	89	92	88	89	88	88
	脈拍	67	66	64	63	62	63	61
運動(○か×)		×	0	0	0	0	0	0
歩 数		1000	8000	11000	10000	3000	10000	10000
服 薬 (お薬を飲ん だら〇)		朝星夕館前	朝星夕飯前	朝昼夕観前	朝屋タタ観前	朝皇夕観前	製を表する。	夏夏夕飯前
>	ŧŧ	雨なので 外出でき なかった				歩(代わり にスクワッ トを10回 した		

新しい尿路結石治療装置に切り替えました

泌尿器科 医師 二ノ宮 祐 子

尿路結石とは

尿路とは尿の通り道で腎盂、尿管、膀胱、尿道が含まれ、そのいずれかに結石ができる病気です。尿路結石には複数の要因が影響していると考えられており、尿の流れの停滞や内分泌代謝異常などがあります。尿の流れの停滞は先天性の腎臓や尿管の異常、前立腺肥大症、がんなどによることがあります。内分泌代謝異常は甲状腺や副甲状腺の病気、高尿酸血症などがあります。また尿が濃くなると結石ができやすくなると考えられています。

どんな症状?

小さな結石が腎盂の中に留まっている間は無症 状のことがあります。結石が尿管に落ちて閉塞す ると、左右いずれかの背部から側腹部にかけて激 しい痛みが生じます。膀胱や尿道の結石の場合頻 尿や残尿感、時にまったく尿が出なくなることが あります。

治療は?

5ミリ未満の小さな結石は自然排石する可能性が高いので、尿管を広げて結石を出しやすくする薬や水分摂取で様子を見ます。5ミリ以上の結石は自然排石が期待できないので手術適応となります。

手術は入院して全身麻酔をかけて内視鏡で結石



新しい尿路結石治療装置と二ノ宮祐子医師

を破砕して摘出する方法と、外来で体外衝撃波による結石破砕術があります。当院では体外衝撃波を行っており、今年8月に新しい装置に切り替えました。

体外衝擊波結石破砕術(ESWL)

ESWLは、体外から結石に衝撃波を照射して破砕する治療法です。破砕装置のベッドの上で仰向けになり、レントゲンを用いて結石の位置に照準を合わせた後、30分から1時間の間に1,000~3,000回程度の衝撃波を照射します。

破砕された結石片は尿とともに体外に排出されるので、より体に負担の少ない治療です。この新しい装置によりこれまで以上に破砕効果が向上すると思われます。1時間程度の簡単な手術です。 泌尿器科でご相談ください。

【表紙の写真】 急変時対応のシミュレーションを行いました。AED(自動体外式除細動器)も用い、 本番でも迅速で適切な対応ができるよう日頃の訓練は欠かせません。

総合病院 岡山協立病院 〒703-8511 岡山市中区赤坂本町8-10 TEL 086-272-2121(代表) FAX 086-271-0919

