

医療連携につきましては、日頃よりご協力いただき、誠にありがとうございます。

▷第 27 回和 G O 懇話会

令和 5 年 5 月 25 日（木）大手門パルズで、「第 27 回 和 G O 懇話会」を開催しました。会の冒頭では、新任医師 2 名（外科医長・土師陽一医師、消化器・肝臓内科医長・野上健医師）の紹介も行われました。

お忙しい中、関係医療機関の先生方にご参集いただき、有意義に開催されましたことに厚く御礼申し上げます。

特別講演

『新規心不全治療薬を含めた治療薬の使い分け』

演者：山形大学 内科学第一講座

教授 渡辺 昌文 先生（写真左）



座長：副診療部長 須藤 直行 医師（写真右）

心不全の診断の定義と分類についてご講演をいただきました。心不全の基準はこれまで曖昧な部分がありましたが、ここ数年でその定義が見直されてきています。心不全とは、心臓に何らかの異常が生じて「息苦しさや浮腫み」が起こり、それらが徐々に悪化して生命を縮める病気です。症状には「呼吸困難や息切れ」もありますが、呼吸器疾患との鑑別が必要となります。自覚症状として、座位での苦しさはなく臥位で苦しさを訴えるケースが多いため、心臓の異常によるものと思わずに見過ごされることがあります。

診断にあたっては、聴診（過剰心音の有無）のほか、浮腫や息切れの有無、経静脈や外頸静脈の観察、内経静脈の拍動を見る、浮腫の状態を見るなどの視覚的診察や B N P ・心エコーなど診断ツールを活用し総合的に病態を考慮しながら行われます。また、治療は薬物治療が主となり、講演ではそれぞれの状態によって使用される薬剤について解説をいただきました。

また、診断と治療にはアメリカ心臓協会（A H A）から出されている心不全ステージ分類が活用されています。はじめに、心不全リスク状態であるステージ A およびステージ B の内容について説明があり、症候性心不全状態のステージ C は事例をもとに治療薬などをご紹介いただきました。さらに、難治性心不全状態であるステージ D については、補助人工心臓の有用性や心臓移植の待機期間が約 5 年という長さや日本での生存率 8 割という好成績について、そして治療の限界となる老衰の域についても説明をいただきました。

講演では実際の症例も交えながら、最新の心不全治療に関する大変貴重なお話をいただき、参加者にとって収穫の多い講演会となりました。ご講演いただき誠にありがとうございました。

今後も地域医療の発展のため、先生方の御要望をお聞きしながら尚一層の努力を重ねて参ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

