

令和7年1月

NO.67

公立学校共済組合東北中央病院 地域医療連携室・入退院支援室

TEL 0120-703-995 FAX 0120-168-990 代表 TEL 023-623-5111

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32回和GO懇話会

令和6年11月28日(木) 大手門パルズで、「第32回 和GO懇話会」を開催しました。

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

『不整脈診療の up-date』

演者：山形大学医学部 内科学第一講座

教授 渡辺 昌文 先生 (写真左)

座長：循環器科部長 須藤 直行 医師 (写真右)



「不整脈診療のアップデート」と題し、不整脈や脳梗塞が生活に及ぼす影響や、山形大学医学部附属病院でのアブレーション治療の現状などについてお話をいただきました。

冒頭に脳梗塞と心不全について、心房細動が原因で発症する心原性脳塞栓症は重症化しやすく、QOLの低下や心臓の動きの低下による心不全の発症につながることも、また、心不全の診断は検査項目の血漿BNP上昇のほか、浮腫の有無、息切れの有無が診断の基準となり、そのうち2つに該当した場合に診断されることなどのお話がありました。

山形県の状況として、心疾患、老衰、脳血管疾患での死亡数が全国平均よりも高く推移しています。心不全は年次比較では減少がみられるものの、脳梗塞は大きな変化はなく、心房細動の治療がまだ進んでいないとも考えられるようです。70歳代から増える心房細動の治療としては、内服や点滴によるレートコントロール、徐脈となればペースメーカー植込みがあり、高齢であれば電池寿命が4~5年のリードレスペースメーカーでもよいとされています。血栓には抗凝固薬を内服することになりますが、その際はCHAD2スコアやHELT-E2S2スコアを使用し心房細動のリスク評価を行うことが必要となってきます。

山形大学医学部附属病院のカテーテルアブレーション治療について、同院はアブレーション治療を積極的に行っており、年間約300件程度に上るとのことです。アブレーション治療は成功率が高く、1回の治療で7~8割の患者は症状がなくなり、2回目を行った場合は患者の8~9割が改善し、合併症も少ないとされています。そして、脳の血流改善によって、認知機能の面でも良い効果が得られる場合があることも報告されているとお話いただきました。

講演後の質疑では、スマートウォッチの有用性に関する質問があり、本来しっかりと心電図検査をもとに診断とするが、スマートウォッチの記録が受診するきっかけになり、治療につながることは望ましいこととお考えをお示しいただきました。そのほか、「持続性の心房細動患者の治療にはアブレーションは効果がないと言われていた」という質問に対して、「以前よりも治療効果が得られる場合もみられているため、まずは外来受診にて相談してほしい」とご回答がありました。

貴重なご講演を賜りました渡辺先生、ご参加くださいました地域の先生方と関係機関の皆様、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。

