

性に痙攣を起こして収縮し、血流を一時的に途絶えさせるために発作が生じる「安静狭心症」があります。ほぼ毎日、定期的に1日何回も痛みが生じる場合や、治療薬のニトログリセリンが効きにくい場合は、冠動脈に狭窄病変があり、心筋梗塞へと進展する可能性が高いため、油断は禁物です。

■心筋梗塞

狭心症も心筋梗塞も心筋への酸素や栄養が不足して生じますが、その症状や重症度は大きく異なります。心筋梗塞は、冠動脈の血管が完全に閉塞してしまい、心筋への血液供給が途絶えるため、心筋が壊死してしまった状態にあります。壊死した部分の心筋は元には戻りません。

狭心症の発作が数分程度で収まるのに対し、心筋梗塞は30分以上続きます。胸の痛みだけではなく、圧迫感や吐き気、冷や汗などを伴います。壊死が心筋の広範囲に及ぶ場合は、死亡することもあります。心筋梗塞では亡くなる方の半数以上が、発症から1時間以内に集中すると言われており、病院に到着する前に亡くなる場合が多いのです。

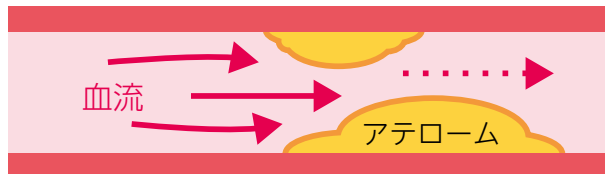
死亡原因の多くが、「心室細動」と呼ばれる不整脈によるものです。心室が震えて拍動できなくなるため、全身の臓器にも血液が行かなくなり、やがて心停止するととても危険な状態のことで、心室細動が起きて1分経過ごとに、生存確率が10%減少すると言われています。

心室細動の唯一の治療方法が、除細動器で電気ショックを与えることです。AED（自動体外式除細動器）は、心室細動になった心臓に、電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器です。心臓の状態をAEDが判断して、自動的に電気ショックが必要かどうかを教えてください。

2004年より一般市民でも使用できるよう

図1 狭心症と心筋梗塞の血管内腔

■狭心症の血管内腔



コレステロールなどが血管内に蓄積されるとアテロームを形成し、血流が悪くなります。心筋に必要な血液が不足することで胸が痛くなります。

■心筋梗塞の血管内腔



アテロームは脆く破れやすいため、修復のために集まった血小板が血栓となり、完全に詰まってしまう。結果、心筋に血液を届けることができなくなります。

になり、多くの施設に設置されています。救急車が到着するまでの間、居合わせた人が応急手当を行うことにより、救命の可能性が高くなると言われています。職場や通勤・通学途中にAEDがあるのか事前に把握して、万一の場合に備えることも人命救助の一助となります。

■予防は生活習慣と定期健診

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の主な原因は、高血圧や糖尿病、喫煙、肥満、運動不足、ストレスなどがあります。これらは全て生活習慣病の素因となるもので、この積み重ねが発症の引き金になります。

虚血性心疾患の代表的な症状として、動悸や息切れがありますが、加齢によるものと自己判断し、見過ごされてしまうケースも多いため、発作や痛みがなくても、違和感があれば医療機関に相談しましょう。また、早期発見には心電図検査が有効ですので、年に一度は定期健診で心臓の状態を確認することも予防につながります。