

しおんだより VOL.39



心臓リハビリテーションを開始いたします！

心不全パンデミック。そんな言葉を耳にされた方も多いと思います。パンデミックというのは、新型コロナやインフルエンザなど、通常は感染症が爆発的に広まる状態を指します。心不全そのものは、もちろん、感染症ではありませんが、糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病に加齢が加わると、どうしても起こりやすくなる疾患で有り、近年、我が国でも飛躍的に患者数が増えていることから「心不全パンデミック」という言葉が使われます。

心不全の方、心疾患の術後の方が、効果的かつ安全なリハビリテーションを受けただけのよう、ソフトとハードを整えました。

心不全の治療においては、生活習慣の見直しやその病態に応じた適切な薬物治療とともに、リハビリテーションが重要です。ただ、整形外科的な疾患のリハビリテーションと異なる部分も多く、特に、心臓への負担や影響を見極めながら、適切な強度の設定と実施中のモニタリングが重要になります。

急性期病院の治療が終わり転院された方や、外来通院中に状態が悪く当院へ入院された方が、安定した状態で退院して頂くためには、心臓リハビリテーションが実施できる体制は不可欠と考え、2月から開始いたします。当院には、循環器を専門とする内科系・外科系のドクターが3名いらっしゃいます。心臓リハビリテーションを希望の方がいらっしゃれば、是非、安心して、ご相談いただければと思います。

心肺運動負荷試験の体制も備えています

運動すると心臓に負担がかかります。会談を登った時や早足で歩いた時という運動時だけでなく、食事や入浴といった日常生活動作でも負担がかかり、狭心症の症状や心筋梗塞発症のきっかけになることがあります。

心臓リハビリテーションも、当然ながら運動の一つですが、そもそも心臓に疾患がある方へが対象ですので、言うなれば「ここまでは大丈夫」という負荷の強度を事前に把握しておくことが何よりも大切になります。

そのために重要なのが「心肺運動負荷試験（通称CPX）」です。心臓と肺とは解剖学的にも生理機能的にも密接に関係する臓器ですが、共通の目的は酸素を身体の外から取り込み、全身の組織に送るとともに、組織の活動によって生まれた二酸化炭素を肺から吐き出し、身体が快適に機能することです。

それを測定する機器も当院では導入しています。値段は…。結構するんですねえ…。



安全な心臓リハビリテーションの実施には必要な機器です。

冬来たりなば、春遠からじ、を感じます

今年は、元日の大きな地震、2日の飛行機の衝突事故と年明け早々大変なことが立て続けに起こりました。直接の影響は極めて少ないとは言えるものの。なんだか落ち着かない気分での年のスタートになりました。

1995年の阪神淡路大震災の時には、私は医学部の6年生。松田暉教授（現 当院名誉院長）率いる第一外科の卒業試験の朝でした。試験は延期になったことを今も覚えています。そんな気持ちの中、早朝に自宅の近くをランニングしていると、道ばたには、梅の花（？）が静かに咲いていました。

阪神淡路大震災から29年経ちますが、南海トラフ地震の事もあります。天災は忘れた頃にやってくるという言葉も、今一度思い出し、病院運営を預かる立場として、準備を進めておきたいと思います。（文責：狭間研至）



寒空のもとですが、小さな花が咲いていました。

しおんだより 第39号 発行日：令和6年1月15日

発行人：狭間研至 発行元：医療法人嘉健会 思温病院

☎557-0034 大阪市西成区松1-1-31 電話06-6657-3711 HP: www.shion-hp.or.jp