肺高血圧外来

肺高血圧症は、肺の血管や心臓（とくに右側の心臓）に負担がかかることで、息切れや動悸、足のむくみなどが起こる病気です。あまり多い病気ではないため、初めのうちは気づかれにくいこともありますが、近年は治療が大きく進歩しており、早めに見つけて適切に治療することで、症状の改善や病気の進行を抑えることが期待できます。

当院では、できるだけ早く診断し、その方に合った治療を行うことを大切にしています。膠原病や呼吸器、肝臓の病気などとも関わりがあるため、必要に応じて他の専門の先生方と連携しながら診療を進めていきます。

「もしかして肺高血圧症かもしれない」といった段階でも、どうぞお気軽にご相談ください。また、すでに治療を受けている方で、「専門的な評価を受けたい」「今後の治療について相談したい」といったご希望がある場合も、安心してご相談いただけます。

① 診察の流れ

① まずは外来でチェック

はじめて来られた方には、体に負担の少ない検査で全体の様子を見ていきます。

- 血液検査
- 心電図
- 胸のレントゲン
- 心エコー（心臓の動きをみる検査）

症状によっては、軽く体を動かしながら心臓の状態を見る検査を追加することもあります。

② もう少し詳しく調べる場合

「肺高血圧症の可能性がありそう」と判断した場合は、もう一歩踏み込んだ検査を行います。

- 肺の血流をみる検査（血の流れに詰まりがないか確認します）

さらに詳しく調べる必要がある場合は、

2泊3日ほど入院して「右心カテーテル検査」を行います。

必要に応じて、

- 薬が効きやすいタイプかどうか
- 左側の心臓の影響があるか

なども一緒に調べます。

③ 治療とその後のフォロー

検査結果は、できるだけわかりやすく説明します。

そのうえで、**その方に合った治療を一緒に考えていきます（以下に薬剤の一例を示します）**

- お薬の調整（外来で行います）
- 定期的な診察や検査で、効果や副作用をチェック

※入院の日数やスケジュールは、ご体調やご都合に合わせて調整できますのでご安心ください。

■ お薬について

肺高血圧症のお薬には以下のようにいくつか種類があります。

- **エンドセリン受容体拮抗薬**
- **PDE5阻害薬／可溶性グアニル酸シクラーゼ（sGC）刺激薬**
- **プロスタサイクリン受容体作動薬（内服・吸入・持続静注など）**
- **アクチビンシグナル伝達阻害剤（皮下注射）** など）

日本のガイドラインに準拠し、状態に応じて薬剤を1剤から複数併用まで個別に調整し、その方に合った形で調整していきます。

■ 他の病気との関係

この病気は、

- 膠原病
- 肺の病気
- 肝臓の病気

などと関係していることがあります。

その場合は、それぞれの専門の先生と一緒に治療を進めていきます。

■ CTEPH（慢性血栓によるタイプ）について

過去に肺に血のかたまり（**血栓**）ができたことがある方(**急性肺塞栓症**)では、それが残って血の流れをじゃましてしまうことがあります。 これを CTEPH（**慢性血栓塞栓性肺高血圧症**）といいます。当院では、このタイプの病気に対してカテーテルで血管を広げる治療（BPA）も行えます。

- 入院の目安：4 泊 5 日くらい 。
- 状態に応じて、数回に分けて治療します。

受診・紹介に関して

1:紹介状あり／なしいずれも対応可能ですが、可能であれば紹介状をご用意ください

2: 0287-37-2221（**代表番号**）より予約を取得してください

3:責任医師：佐藤貴雄

4:**肺高血圧症外来：**隔週土曜日第１、３週

肺高血圧症の早期診断・治療介入のために
下記を参考にご紹介ください

労作時の呼吸困難

① 肺血栓塞栓症の既往 ② 膠原病治療中、
③ 門脈圧亢進症治療中 ④ COPD、間質性肺炎の既往
適宜、専門の科と相談しながら診療していきます。

労作時の SpO2 低下

胸部レントゲン：肺動脈陰影拡大、左２弓突出
心電図：肺性 P 波、V1　右脚ブロック、R 波増高、V5-V6 の深い S 波など
血液検査：BNP の上昇

心臓超音波検査

1:右心系の拡大
2:三尖弁逆流速度 2.8m/s を超える

肺高血圧外来にご紹介ください