心不全（慢性心不全・急性心不全）

心不全とは、心臓のポンプ機能が低下し、全身に必要な血液を十分に送り出せなくなった状態を指します。特定の病名ではなく、さまざまな心疾患によって引き起こされる「症候群」です。

心不全には、長期間にわたり徐々に進行する「慢性心不全」と、急激に症状が悪化する「急性心不全」があります。また近年では、心臓の収縮力が保たれている「HFpEF（収縮力の保たれた心不全）」と、収縮力が低下している「HFrEF（収縮力の低下した心不全）」に分類され、それぞれに適した治療が行われています。高齢化に伴い心不全患者は増加しており、早期発見と継続的な管理が重要な疾患です。

慢性心不全
長期間にわたり
徐々に進行

急性心不全
急激に症状が
悪化

主な症状

- 息切れ（労作時・安静時）
- むくみ（下肢・顔面）
- 体重増加（体液貯留）
- 夜間の呼吸困難（起座呼吸）
- 疲れやすさ・倦怠感
- 動悸
- 食欲低下

心不全は「良くなったり悪くなったり」を繰り返しながら進行することが多く、再入院を防ぐためにも継続的な治療と生活管理が重要です。

心不全の原因となる主な疾患

- 高血圧性心疾患
- 虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）
- 心臓弁膜症
- 心房細動などの不整脈
- 拡張型心筋症
- 肥大型心疾患
- 先天性心疾患

HFpEF
（収縮力の保たれた心不全）

心臓の収縮力は保たれているが、心臓が硬くなり拡張しにくい状態

拡張障害

HFrEF
（収縮力の低下した心不全）

心臓の収縮力が低下し、十分に血液を送り出せない状態

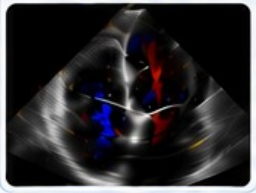
収縮力低下

それぞれのタイプに応じた適切な治療が重要です

心不全に対する当院の取り組み

心不全は再発を繰り返しやすい疾患であるため、当院では「早期発見」と「再発予防」に重点を置いた診療を行っております。心エコー検査、胸部レントゲン検査、血液検査（BNP・NT-proBNPなど）を活用し、心機能や体液貯留の状態を総合的に評価いたします。

心エコー検査



胸部レントゲン検査

血液検査（BNP・NT-proBNP）

BNP	128.5 pg/mL
NT-proBNP	780 pg/mL

- 高血圧・不整脈・虚血性心疾患・弁膜症などの背景疾患を総合的に管理
- 最新のガイドラインに基づく薬物療法
- 生活習慣の改善や運動療法の導入力を取り入れた治療

再発予防と生活の質（QOL）の維持・向上を目指して

毎日の体重測定
体重増加の早期発見につなげましょう

塩分制限
食塩は1日6g未満を自安にしましょう

適切な水分管理
医師の指示に従い、適切に管理しましょう

適度な運動
無理のない範囲で継続しましょう

禁煙・節酒
喫煙・過度の飲酒は心臓に負担をかけます

定期的な受診・服薬管理
自己判断での中断は避けましょう

心不全は早期発見・早期治療により進行を抑えられる可能性があります。
息切れやむくみ、体重増加などの症状が気になる方、心不全と診断され治療中の方は、お気軽にご相談ください。