



庄原赤十字病院
第一循環器科部長 杉野 浩

胸痛は急病のサインかも！

人は病気になる「痛い」「苦しい」「吐き気がする」などの症状が出ます。これを自ら自覚する症状という意味で自覚症状と呼んでいます。

自覚症状にはさまざまなものがありますが、そのうち胸痛（胸の痛み）は、安易に見過ごしてはいけない大切な症状の一つであり、重篤で急を要する病気のサインの場合があります。

今回は胸痛を来す病気、そのうち特に緊急対応を要する循環器疾患（心臓や血管の病気）についてお示しします。

1 突然起こる激しい前胸部（時にみぞおちや背中）の痛み

冷汗を伴い、生命の危険を感じるほどの痛みです。体の向きを変えても治まりません。吐き気に襲われる事もあります。自動血圧計で測定すると血圧はいつもより低く、90 mmHgを切っています。脈拍数が早く、乱れもあります。数日前にやや軽い胸痛がありました。

急性心筋梗塞です。心臓という臓器は全身に血液を送るポンプであり、筋肉の塊ですが、この心臓自体に血液を供給する血管が血栓で詰まってしまったようです。心臓の筋肉が血液不足で壊死を始めています。救急車を呼んで早急に受診が必要です。心電図検査・心エコー検査の後、まずは血管拡張剤・血栓溶解剤を使いますが、早急にカテーテル検査を行って、詰まった血管を再開通させる事が重要です。起こった瞬間に10人に1人が亡くなる怖い病気ですが、しっかり治療すれば社会復帰は可能です。

2 労作に伴って生じる前胸部（時にみぞおちや背中）の痛み

階段を上がったり、重いものを持ったり、長く歩いたりという労作時に起こり、休むと数分以内に治まります。しかし、再現性を持って繰り返し起こる痛みです。病院でもらった舌下錠（ニトログリセリン）で症状が改善します。

狭心症です。心臓の栄養血管である冠動脈が動脈硬化を起こし、狭くなり詰まりかけています。この時点でカテーテル検査を行い診断すると、薬やカテーテル治療（風船治療・ステント治療）・手術治療（冠動脈バイパス術）で治せる病気ですが、放置すると上述の急性心筋梗塞へと進行し、重篤な状態となります。

3 明け方に布団の中で起こる前胸部（時にみぞおちや背中）の痛み

夜間から早朝にかけて安静時に起こる胸の痛みです。深酒、精神的ストレス、過労などに伴って生じますが、起こり易い時期と起こりにくい時期があります。舌下錠（ニトログリセリン）で症状が著明に改善します。

冠動脈狭窄（血管収縮性）狭心症です。冠動脈に動脈硬化はありませんが、血管の収縮により収縮（縮む事）し、血流が不足し胸痛が起こります。確定診断には血管の収縮の確認が必要であり、カテーテル検査が行われます。血管拡張剤の内服で治りますが、長期間薬が必要です。放置するとやはり急性心筋梗塞となります。

4 突然起こる激しい前胸部の痛みで、痛みの部位がお腹や背中へ移動します。

急性心筋梗塞と同様に冷汗を伴い、生命の危険を感じるほどの痛みですが、痛みの部位が移動する特徴があります。痛みが生じた時に意識を失う事や、半身麻痺を伴う事があります。また血圧の値が左右の腕で異なったり、極端な高血圧・低血圧を生じたりします。

急性大動脈解離です。血液を全身に運ぶ大血管である胸部または腹部大動脈に裂け目ができて、血管内腔が分離してしまいます。裂け目が広がるにつれ、痛みの位置が移動します。裂け目が心臓や頭部に拡がると、脳梗塞を併発したり、ショックとなり死に至る事もあります。救急車を呼んで早急に受診が必要です。CTやエコーで診断をつけて、裂け目の位置と範囲により、薬物治療または開胸・開腹手術が行われます。

この他、胸痛を来す救急疾患は数多くあります。エコノミクス症候群として有名な急性肺血栓塞栓症、急性心膜炎・胸膜炎、不整脈、気胸、逆流性食道炎、食道痙攣などです。

これらの救急疾患とは別に、自覚症状の割りに、検査所見に異常がなく緊急度の低い心臓神経症や肋間神経痛も「胸痛」疾患の一つです。しかし、患者さん自身でこれらの症状から緊急性を判断することは困難でしょう。少なくとも本稿で述べたような「胸痛」を自覚したなら、医療機関への早急な受診をお勧めします。