|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月日**☆ 入院経緯（急性心筋梗塞）及び前兆・その対処事項と入院前・入院から退院の生活内容など**№1/6　 | 午前/午後/夜 | 生活及び体調内容等々 | 特記事項 |
| 12月9日 | 午前 | 通常に起床（6時）110時15分頃から自転車でテニスへ。11時～13時まで6名でプレー | 特別な変調などなし |
| 午後 | 終了後帰宅途中京急駅でパスモチャージして14時頃帰る |  |
| 12月10日 | 午前 | 通常起床。8時半頃バスで眼科診察（久里浜）へ9時40分～12時半 | 同上 |
| 午後 | 眼科から自宅まで徒歩で13時50分頃帰着。昼食後暫し休憩、バイクでスーパーへ買い出し |  |
| 12月11日 | 午前 | 9時までPCで文書等の作成。10時～1時間ほどウオーキング | 同上 |
| 午後 | 14時から PCで文書等の作成 |  |
| 12月12日 | 午前 | 9時頃外出。外部での会議・施設見学会のためバス・電車を利用し平塚へ | 同上 |
| 午後 | 終了後行き同様電車、バスで帰宅。自宅の近場の駅前で飲食し20時頃帰宅 |  |
| 12月13日 | 午前 | バイクでスーパーへ買い出し | 同上 |
| 午後 | 14時頃からPCで文書等の作成 |  |
| 12月14日 | 午前 | 9時頃からPCで文書等の作成。 | 同上 |
| 午後 | 徒歩でスーパー買い出しへ（昨日の不足分） |  |
| 12月15日 | 午前 | ウォシュレットの取り換えと旧品の解体 | 同上 |
| 午後 | 物置の片付け・清掃 |  |
| 12月16日 | 午前 | 朝からほぼ1日中便秘で苦しんだ。テニスが有りバイクで10時過ぎに外出。11時～13時までテニス | 数回市販品の下剤を服用した |
| 午後 | 何回も便意を催すが出ず孤軍奮戦（水戸黄門で糞栓状態の為）。15時頃やっと解決した |  |
| 12月17日 | 午前 | 車で野比駅前の精米店へ行き精米をお願いした。スーパーで買い物をし帰宅 | 特別な変調などなし |
| 午後 | 夕方精米店へ引き取りに行った |  |
| 12月18日 | 午前 | 8時半頃外出。バス、電車でまなび館（逸見のウェルシテイ）へ行き10時～15時までPC2教室 | 特別な変調などなし№2/6 |
| 午後 | PC教室終了後、友人の車で帰宅 |  |
| **12月****19****日** | 午前 | 11時20分頃家を出て直ぐバス停へ向かっている途中で胸部全体、みぞおち部が急に締め付けられるように痛くなったが我慢しバス停へ。その後はバスの中、電車、教室、帰宅のバスでは余り痛くなかった | 肋間神経痛と思った。 |
| 午後 | 夕食では食欲が半減した | 夜中に痛み止めを飲んだが効かず。 |
| 夜 | 21時頃床に入ったが朝方3時頃まで胸部、みぞおち部が痛く一睡も出来なかった。その後少し寝た | また、数回嘔吐しそうな時が有った。 |
| **12月****20****日** | 午前 | 痛みは幾分減った。今朝も食欲なし。9時頃バイクでスーパーへ |  |
| 午後 | 昼食後体がだるく横になって暫くテレビを見た。15時頃近くの医者へ行き、昨日から今日までの経緯と状況を説明し診察を受けた。結果、狭心症より心筋梗塞の疑い有り、紹介状を書くから明日希望する病院へ行き精密検査を受けるよう言われた。今晩はニトロベンを飲んで様子を見る事になった。何となく痛みが減った感じがした。 | 明日から3連休（病院も休み）診察に行くのを躊躇してたら“今でしょ”と後押しされ冷たい雨降る中を歩いて（10分ほど）行く |
| 夜 | 夕食も食欲は半減のまま。 | 夕食時ニトロベンを３錠服用したが効果は無かった。 |
| **12月****21****日** | 午前 | ８時半バイクで病院（一般外来として循環器科）へ行く。９時頃から問診診察した後、血圧、採血、心電図、胸部エコー、胸部レントゲン、ＣＴ。胸部エコー終了時に急遽、介護者付きの車いすが用意され以降の検査は車いすでの移動となった。再度診察となり、先生から急性心筋梗塞だから即、入院手術ですと言われ超ビックリ。ストッチャーで１０時頃入院準備室へ運ばれ、手術着に着替え手術と受けた。 | 生涯初の入院生活で正直なところ超驚きでした。早期発見と治療により比較的軽症ですみました。この入院生活を前向きに捉え存分に楽しもうと考えました。 |
| 午後 | 左手首に点滴、右手首へ麻酔注射、造影剤を注入し心臓血管の閉塞部を調査、カテーテルによる閉塞物の除去、バルーンと共にステント挿入、バルーンを除去して手術は終了。14時半頃終わり2FICU病棟へ。点滴の他心電図、血圧、脈拍を計測するモニター取付け状態で身動きが取れない。心臓のダメージ度最高値「CPK最高値と言う」見つけるまで4時間毎に採血する。私の場合、22時の採血で判明した。この数値で治療期間及び心臓リハビリ計画が決定する。 | 初日から2日間は絶対安静で携帯電話（連絡リストも持参していないため）も使えず外部との緊急連絡もできず困った事も有りました。よって、関係者の方にご迷惑をおかけしてしいました。 |
| 夜 | 術後24時間絶対安静、食事も絶食。 |  |
| **12月22日****～****27日** | 入院から退院までの7日分 | ・病院での初食事は22日昼食からでした（30時間絶食）。・病院内食事は1日摂取カロリー：塩分調整1600Kcal　6g未満。味・量とも満足であった。・21日から27日までの7日間の＂入院診療計画書が作成され受領した。これに基づき実施。・これには日々実施する検査、輸液、安静と行動可能内容、リハビリ科審査、自己リハビリ内容とファクター、排泄、清潔（洗面、シャワー、入浴など）等々が事細かく指示有り。・リハビリでは、3日目では室内2分歩行4回/日。4日目では廊下200m5分病棟内歩行4回/日。5日から6日目では廊下500m10分院内4回/日、エレベーター使用OK。7日目ではリハ室でエアロバイク検査（電動負荷制御式自転車漕ぎ）、院内歩行、階段昇降で長距離歩行4回/日など。 | ・エアロバイク検査：心配運動負荷試験・・症状限界性確認。・心臓や血管系,肺の働きを反映する最大酸素摂取量は体重1kg当たり毎分29mlと推定、5段階評価では3に相当、呼吸循環機能は（普通）。心臓や血管系、肺を年齢評価すると48歳。・28日入院費用精算し10時頃退院。・テレビも電話もPCも（メールもなし）無くしストレスの無い状態でリフレッシュしました。 |

**☆ 今回体験した急性心筋梗塞手術の概要**

№2/6

１．心臓は、

№3/6

生命の源である心臓は、胸の左側に有り手の拳ほどの大きさをしています。心臓は心筋といわれる特殊な筋肉からできており、60～80回／分の拡張収縮を繰り返し、血液と主に、栄養を全身に送っています。これが心臓のポンプ作用です。心臓に栄養や酸素を送っている太い血管が3本あります。これを冠動脈といいます。

心臓を冠のようにぐるりと取り巻く冠動脈は、新鮮な酸素と栄養たっぷりの血液を心筋に運ぶ通り道。心筋の血液不足はこの冠動脈に問題が生じる為におこります。

２．心筋梗塞は、

　心筋梗塞とは冠動脈が詰まってしまい、心筋が死んでしまった状態をいいます。激しい胸痛が主な症状で、全胸部、みぞおち、背中などにも起こることがあります。痛みの時間が長く、ニトログリセリンを使っても効果がないことが多いのです。ただし、自覚症状のないこともあります。

３．心筋梗塞の特徴

　・胸が苦しくなる

　・15分以上痛みが続く・・30分～60分以上持続することもある

　・左胸から肩へ痛みが放散する

　・のどを締め付けるような痛み

　・冷汗が出て顔色が悪くなる

　・つめの色が悪く手足が冷たくなる

　・気持ちが悪く吐き気が出る

４．心筋梗塞の典型的な症状

　冷汗やあぶらアセをかき、顔色は蒼白、息も絶え絶え、吐き気を訴える人もいる

５．なぜ心筋梗塞は起きるのか

　・高脂血症・・血液中のコレストロールが高いと冠動脈の動脈硬化を促進し、血管の中が狭くなってしまう。

　・高血圧・・高血圧は心臓への負担が大きく動脈硬化を進める働きがある。動脈硬化を起こすことで血液の流れが悪くなり血の塊（血栓）冠動脈をふさぎ心筋梗塞の原因となります。

　・タバコ・・タバコに含まれるニコチンはホルモンを刺激し血管を収縮させ、血圧を上げる作用がある。タバコを吸う事で体内の酸素が不足し、心臓に十分な酸素が行かなくなる。

　・糖尿病・・全身の血管を脆くしてしまう。また、心機能障害、動脈硬化を伴いやすくしています。

　・肥満・・高血圧・高脂血症・高尿酸血症を合併しやすくなる。

　・遺伝・・家系的なものがあると危険性高い。

　・ストレスなど

６．心臓と冠動脈の図形

　　今回、血管が詰まった場所とサイズは、左冠動脈のLCA11番と聞いています（直径2.5mm、長さ13mm位）。

№4/6



　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　私の場合、下図の状態ではなく血栓状態になった（つまり詰まっていた）ので

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　カテーテルを使い血栓を除去した後ステント「長さ15mm位」を留置した。

下図は血栓の除去、ステントの挿入留置、治療後を示す。

下図の左は造影剤を入れたところ矢印部分の血管が詰まっている　　　　　　　狭窄状態（狭心症の症状）

ので血流がない。逆に右は血栓を除去し血流が有るので問題なし。　　　　　　血管内が狭くなっている

この写真は類似の物で血栓の詰まりと除去の状態を示す例です



私の状態もレントゲン写真を見せてもらったらこの例と同様でした。

７．病院内食事と摂取カロリー及び塩分量

№5/6

　病院内で食事した献立（メニュー）は次のとおりです。

　・**守るべき一日の摂取カロリーは、塩分調整1600kcal、（塩分6g未満）である。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 朝　　　　　食 | 昼　　　　　　食 | 夕　　　　　食 | 記　　　事 |
| 12月21日 | ・自宅での食事・診察・入院・手術・ICU室に入る　寝たきりでトイレも行けず | ・絶食 | ・絶食 | 術後24時間絶対安静のため絶食 |
| 12月22日 | ・絶食 | ・米飯170g、ホキニンニク醤油焼き焼きブロッコリー付き、ハム入りポテトサラダ、小松菜ドレッシング和え、オレンジ（1/2）500kcal、塩分2.1g | ・米飯200g、ナス炒め煮、かき卵汁ニラ少々、かぶのレモン風味あえ、パイナップル、マーボ豆腐548kcal、塩分1.6g | 22日昼食から毎食完食した |
| 12月23日 | ・バターロールパン40g2個、低カロリーマーマレードジャム、チキンと野菜のスープ、ツナサラダ、牛乳200ml515kcal　塩分2.4g | ・豚丼180g、具沢山味噌汁、小松菜ジャコのひたし、アスパラガスソテー、パイナップル519kcal　塩分1.6g | ・米飯180g、ぬた（ネギ・ワカメ）鯖の七味焼き・いんげん＆人参ソテー付き、南京のバター煮、バナナ573kcal　1.7g |  |
| 12月24日 | ・米飯180g、麩の味噌汁、卵豆腐と卵豆腐タレパック、しめじと豚肉のソテー、牛乳200ml564kcal　塩分1.6g | メニュー貰い忘れにつき不明 | ・米飯180g、卵中華スープ、肉団子甘酢あん蒸し3個、野菜のオイスターソース炒め、もやし中華和え、みかん565kcal　塩分2.5g |  |
| 12月25日 | 米飯180g、大根・大根葉味噌汁、豆乳まる揚げ煮、青菜とツナの和え物、牛乳200ml563kcal　塩分2.0g | ・あさりのバターライス170g、コンソメスープ、ソース付きミートローフ、ブロッコリー＆焼きトマト、クリスマスサラダ、いちご＆パイン495Kcal　塩分1.8g | ・米飯200g、白身魚の香味焼き・茹カリフラワー付き、冬瓜おかか煮、ホウレンソウとササミの和え物、オレンジ№6/6531kcal　塩分1.8g | クリスマスメニューであった |
| 12月26日 | ・バターロールパン40g2個、低カロリーいちごジャム、豚肉と野菜の洋風煮もやしサラダ、牛乳200ml503kcal　塩分2.1g | 米飯180g、鮭ホワイトソースかけ人参グラッセ、青梗菜のうま煮、大根の昆布茶風味、パイナップル551kcal　塩分2.0g | ・米飯180g、味噌汁小松菜えのき、鶏肉つけ焼きボイルキャベツ付き、切り干し大根炒め煮、オクラ・長いも梅肉和え、バナナ552kcal　塩分1.7g |  |
| 12月27日 | ・米飯180g、かぶ味噌汁、厚焼き卵＆鯖煮付け、ホウレンソウと人参のひたし、牛乳200ml5479kcal　1.8g | ・米飯170g、野菜コンソメスープ、鶏肉トマトソース、茹でブロッコリー付き、ビーフンソテー、白菜ゴマ味噌あえ、みかん548kcal　塩分2.6g | ・米飯170g、カレイ蒸し魚おろしあんかけ、サツマイモとリンゴの重ね煮、アスパラサラダワサビ味、キウイフルーツ512kcal　塩分1.3g |  |
| 12月28日 | ・米飯180g、味噌汁（玉葱・麩）、高野豆腐含め煮、キャベツサラダ、牛乳200ml544kcal　塩分2.0g | ここからは自宅での食事となる |  |  |

* **退院後生活**・・以下の点に留意し生活改善と健康な身体造りを目指したい

１．生活習慣の改善：食事療法・・ライフスタイルの修正と平準化、食事への配慮 、標準体重の維持、排便コントロール（便通をよくし怒責ない）

２．服薬：①投薬された薬の服用・・血液をサラサラにする薬、コレストロールを下げる薬などきっちり服用する（自分勝手に中止しない）

３．運動：急激な運動は避ける、適度な運動など・・心筋の強化、体重維持、心肺機能の安定性保持

４．ストレス回避：睡眠時間、気分転換、急激な温度変化（特に冬場の温度差・・血管の収縮）、興味あるものに取り込む等々

2014年1月3日　　　作成