



AZABU
CARDIOVASCULAR
CLINIC



アザブ循環器・内科クリニック



高血圧・糖尿病・高脂血症・肥満症などの生活習慣病の治療は行動療法などの心理学的手法や、運動療法などを組み合わせたきめの細かい継続診療が必要です。初診時約30分、再診時約15分程お時間を頂戴いたします。
かぜなど一般内科診療もおこなっております。

完全予約制

ご希望の日・時間をご予約ください。

診療時間 9:00～17:00

休診日 日祭日・月曜日

各種保険取り扱い

初診随時受付

TEL 03-5411-0405

お気軽にご相談ください。

www.cvc-azabu.com



CVC
アザブ循環器・内科
クリニック

〒106-0046
東京都港区元麻布3-4-8

全身の血管を診る。



“循環器クリニック”という言葉から皆さんは何を連想されますか。狭心症・不整脈など心臓の病気だけを扱う専門の診療所と思われる方が多いと思いますが、循環器内科が扱う病気の範囲は非常に広いのです。まず、通常内科の先生方が診ている高血圧は循環器の領域ですし、全身の血管の病気、脳梗塞などの脳血管障害さえも我々循環器の専門医が診るべき病気です。米国では米国心臓協会のひとつの分科会として脳血管障害の専門部会があるほどです。さらには動脈硬化を進行させる悪い因子に関する診断・治療も私達が担うべき専門分野です。すなわち、糖尿病・高血圧症・肥満症・通風などの病気や禁煙指導、年齢に応じた運動指導も扱っています。また、甲状腺などの内分泌疾患も心臓や血圧に影響を与えることがあります。さらに血管の中で血液が詰まってしまう病気を扱うという意味では、一部の血液の異常さえも私達の専門領域のひとつとして管理していかなければならないと考えております。

当院は1992年の開業以来“負荷心筋シンチグラム”を中心とする心臓の特殊検査を大学病院を上まわるレベルで、しかもより迅速に行う施設として高い評価を各方面からいただいております。これまでも多くの大学病院、循環器専門病院から患者さんをご紹介いただきました。しかし、検査を受けるだけで心筋梗塞や脳梗塞が予防できるわけではありません。この静かできれいな環境のクリニックで、広い意味での循環器内科の診療をお受けになってみませんか。私どもで不可能な検査あるいは入院が必要な場合に関しましては、東京女子医科大学、順天堂大学などの大学病院、あるいはそれぞれの専門病院を皆さんとご相談の上、責任を持ってご紹介申し上げます。

それでは、健康管理のための診察にご来院される日を心よりお待ちしております。

院長 川田裕人

日本循環器学会認定循環器専門医
日本内科学会認定内科医
米国心臓核医学会会員

第1位 悪性新生物(がん)

第2位 心臓病

1997年死亡原因の統計

早期発見のための検診

1997年のわが国における死亡原因の統計において、第1位の悪性新生物(がん)について第2位に心臓病があげられています。この心臓病の中で最も多い原因疾患として急性心不全があげられますが、この多くは急性心筋梗塞によるものです。急性心筋梗塞の約50%は発症1時間以内に死亡するとされ、突然死の原因として特に恐ろしいものです。病院の救急処置室(ER)などで、患者さんあるいはご家族の方々の「健康診断(人間ドック)では心臓は大丈夫と云われていてのに」という言葉をよく耳にします。その原因は、我が国における検診が“がん”早期発見のための検診であったからです。胃や大腸に関してはバリウムを用いたX線撮影・内視鏡がおこなわれます。肝臓に関しては血液性化学検査・腹部超音波がおこなわれます。心臓に関してはどうでしょうか。安静時心電図のみ、というのが大半なのです。急性心筋梗塞あるいはそれに伴う突然死を予防するには、その前の段階である狭心症(症状のない場合は無症候性心筋虚血といいます)の有無をしっかりと診断する必要があります。この目的のためには安静時の心電図はほとんど意味がないに等しく、運動負荷心電図をおこなう必要があります。しかし、検査中検査後に血圧低下、危険な不整脈の出現などの可能性があるため循環器のスタッフが必要となり、なかなか一般の検診に組み込むことが難しいのです。しかし運動負荷心電図にも限界があります。十分な運動負荷をおこなった場合でも狭心症の診断確率は70%程度、安静時心電図異常のある方や中年の女性では擬陽性(本当は問題がないのに悪い結果が出てしまうこと)が多いのです。

高精度な検査結果が得られます。
“負荷心筋シンチグラム”

10,000例以上の検診実績があります。この限界を打ち破るものが負荷心筋シンチグラムです。運動負荷あるいは(運動負荷が無理な方には)薬物負荷後に、ごく少量の放射性同位元素を静脈注射し、この薬が心臓に集まる様子を診ることで、狭心症・心筋梗塞の有無を診断するもので、診断確率を90%に上げることが可能です。私達のクリニックでは開院以来すでに10,000例以上の患者さんにこの検査を行っており、インドネシア・韓国・台湾などからも定期的に訪れる患者さんがいらっしゃいます。負荷心筋シンチグラムの最も優れていると思われる点は、検査結果に異常が認められなかった場合、以後3年以内に心筋梗塞あるいは突然死がおこる確立は0.9%以下であることでしょうか。こんなに将来の予測が確立されている検査があるでしょうか。健康チェックでYesが3項目以上の方、高血圧・糖尿病の患者さん、検診で心電図の要再検査の方などは一度お受けになることをお勧めいたします。

あなたの健康度チェック	yes	no
胸に圧迫感を感じることもある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
動機を感じることもある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
階段を上がるときに息が切れることもある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝方に胸が苦しくなることもある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
悩み、ストレスが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
タバコがやめられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
血圧が高いと言われたことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
肥満気味である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コレステロールが高いと言われたことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
運動不足である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0.9% ↓

あなたの負荷心筋シンチグラムに異常がなかった場合
あなたが心筋梗塞をおこすか、心臓突然死をおこす可能性は
3年間で0.9%以下。

1 問診・診察

患者さんの生活習慣や症状をじっくり問診・診察することにより、新機能の低下・弁膜症・心筋症の一部・先天性心疾患などを判断することができます。

4 胸部レントゲン

X線を用いて、肺・心臓・胸部大動脈などの形態をチェックします。

7 ホルター24時間心電図

24時間心電図をつけたまま普段どおりに生活していただき、不整脈や虚血性変化の有無やその程度を調べます。



2 採血(血液・尿・生化学検査)

おもに、動脈硬化危険因子の評価・高血圧・糖尿病・高脂血症・その他の危険因子について検査します。

5 心臓超音波

胸部に超音波(高い周波数の音波)を当て、心臓・大動脈の形態や血流を映像として映し出して調べます。

8 負荷心筋シンチグラム

運動または薬物での負荷中に、放射性医薬品を投与して心筋内の分布を体外から測定します。安静時と比較することで、虚血や梗塞の有無を調べます。
(虚血の診断確率: 約90%)

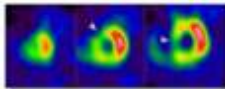
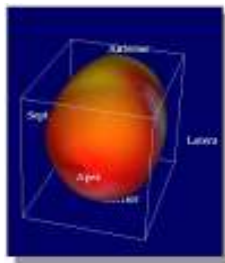


3 心電図

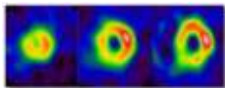
心臓の電気的活動を記録して、不整脈・心肥大・心筋虚血・心筋梗塞の有無などを見つけることができます。

6 運動負荷心電図

運動中の心電図を記録し、運動時に発作の起きる狭心症や不整脈を検出します。



運動時

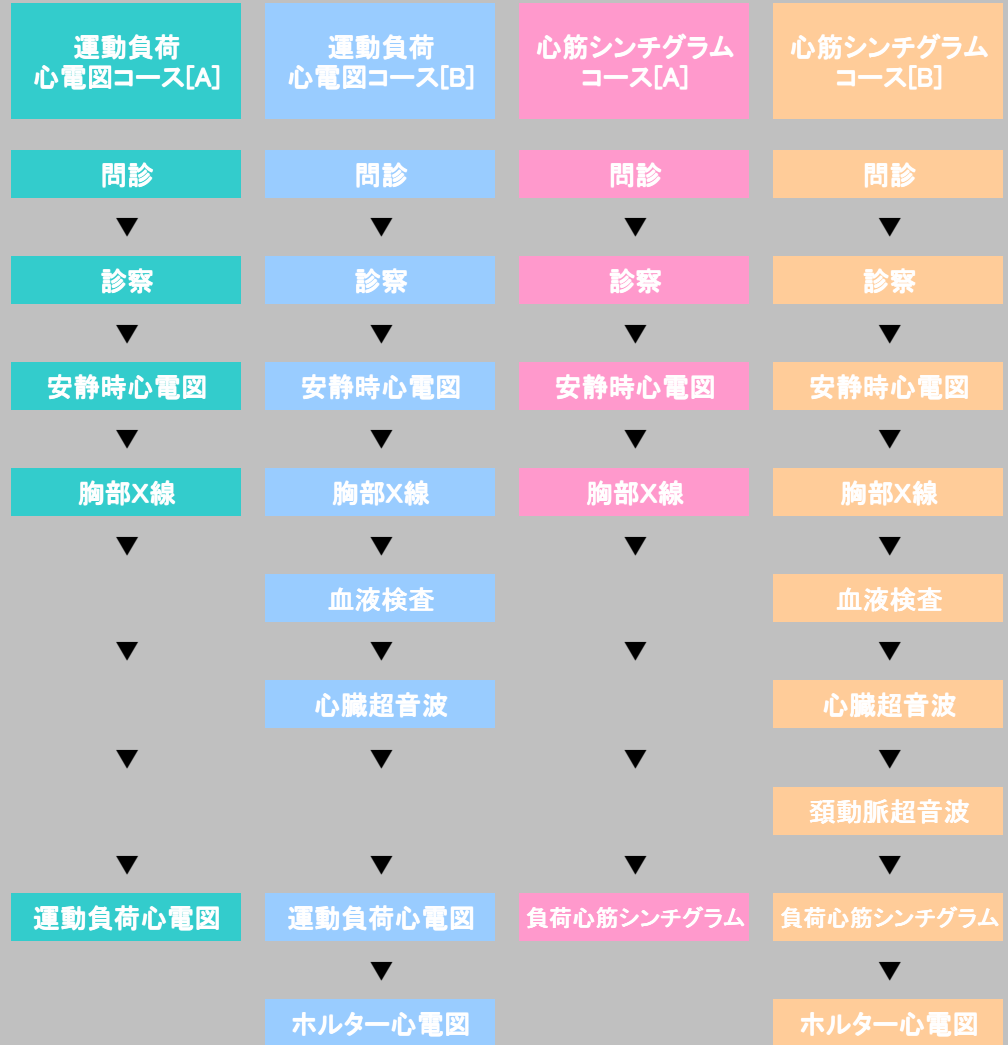


安静時



DOCK INFORMATION 心臓ドックのご案内

どうぞお気軽にご相談ください。



『負荷心筋シンチグラム をやりましょう』 と言われました

とまどいませんでしたか？

■どのような検査なのでしょう？

■準備が必要ですか？

■どんなことをするのでしょうか？

“負荷心筋シンチグラム” とはなんですか？

負荷心筋シンチグラムは、心筋(心臓の筋肉)への血液供給状況が充分であるかどうかを調べる検査です。

心臓は、「冠動脈」と呼ばれる血管によって、酸素やその他の栄養の供給を受けています。

もし、この血管が詰まったり、狭くなったりすると、心臓はその機能を果たすための血液を受けられなくなります。このような病気を、「冠動脈疾患」とか「虚血性心疾患」と呼びます。

冠動脈疾患の進行に伴って、血圧や心拍数が上昇した際に、心筋が充分な血液の供給を受けられなくなり「狭心症」と呼ばれる胸痛が起こります。しかし、この病気は、なにも痛みを起こさない場合もあります。

■運動負荷、薬剤(ペルサンチン)負荷心筋シンチグラムによって、冠動脈が狭くなったり、詰まっているのを、高い精度で見つけることができます。これによって、あなたにとって最善の治療方法を決定することができます。

どんな準備がいらいますか？

■検査当日の朝は、水以外は食事、飲み物をとらないで下さい。

■さらに、検査の前日から、カフェインを含んだ食べ物、飲み物、薬をとらないで下さい。

【例】 コーヒー
(カフェインレスを含む)
茶類
(緑茶、紅茶、ウーロン茶など)
炭酸飲料
(コーラ、ジンジャーエールなど)
栄養ドリンク
(オロナミンC、ユンケルなど)
チョコレート
(チョコレートの入った食品を含む)

■場合によっては、薬を飲むことを中止していただくこともありますのでご注意ください。
(医師の指示に従って下さい)

ある種の薬が、検査の効果や、精度に影響を与えてしまうことがあるからです。

■また、原則として、現在「気管支ぜんそく」の治療を受けてられる患者さんには薬剤負荷心筋シンチグラムはお勧めできません。

このほか、慢性肺疾患、薬のアレルギーのある方も、検査前に担当医にご相談下さい。

どんな手順で検査が進むのでしょうか？

検査が始まる前に、疑問がある場合は、どんなことでも、そこに立ち会う医師や、スタッフにお聞き下さい。
コミュニケーションは、どんな検査にも必要なことです。

■まず、胸に10個の小さな電極をつけます。これは心電計につながっており、検査中の

心電図や不整脈を監視するためのものです。

■次に、片腕に血圧計が巻かれ、もう片方の腕には、静脈に注射するためのラインがとられます。このラインは、検査中にタリウムラジオアイソトープを体内に注入する際に使われます。これは、1回目の検査が終了したら抜かれます。

■運動負荷心筋シンチグラム

トレッドミルと呼ばれる動くベルトの上を歩いて運動をします。
ベルトは、最初はとてもゆっくり動き、徐々にスピードが速くなっていきます。
運動量が増えると、あなたの心拍数と血圧は上昇します。

運動負荷の間、たえず声をかけられますが、もし普段と違う兆候を感じたらすぐにおっしゃって下さい。(たとえば胸や腕の痛み、呼吸困難、軽い頭痛など)
運動負荷は、あなたの訴える兆候や、血圧、心電図の変化によって調節されます。
しかし、出来る限り運動することが、検査の精度を上げる上で、とても重要なことでもあります。

■薬剤(ペルサンチン)負荷心筋シンチグラム

検査医が、ラインを通してペルサンチンを約4分間で注入します。
注入中に何か変わった感覚がありましたら、すぐに検査医におっしゃって下さい。
医師がすみやかに対応いたします。場合によっては、ペルサンチン注入後に、ゆっくりと歩いていただくことがあります。

次にタリウムが注入されます。これもラインを通して行われます。

続いて、スタッフがイメージングと呼ばれる画像を撮ります。
タリウムが、血液の流れによって心臓に送られて心筋に達し、
微量な放射線を検知できる特殊なカメラで映し出されます。

■撮影用のベッドに移り、腕を頭の上の方において仰向けに寝ていただきます。
カメラが体の回りをゆっくりと動いていき、撮影が始まります。1方向当たり約30秒のイメージングを、32方向から行います。全体の撮影を終了するまで約20分ほどかかります。
撮影中は絶対に体を動かさずに、じっとしていることがとても大事です。

■午前中の検査が終了したら、3～4時間の休憩の後、2回目の撮影を行いますので、この間に昼食をとられて結構です。午後の検査は、安静時の撮影が目的で負荷はありません。
負荷時と安静時の心筋の状態を比較するためです。

■2回目の撮影が終われば、負荷心筋シンチグラム検査はすべて終了です。

検査薬の安全性について

■検査中に注入されるタリウムは、厚生労働省によって認められ、安全性が確認されている放射性医薬品です。

この検査によって、約4.2ミリシーベルトの放射線を受けます。ちなみに、一般的に行われている胃のX線検査では約4ミリシーベルト、普通に暮らしていても人体は自然界から1年間に平均2.4ミリシーベルトの放射線を浴びているとされています。

■しかし、現在妊娠していたり、その可能性のある女性には、この検査はお勧めできません。検査前に主治医にご相談下さい。

理想的には、妊娠可能な女性の場合、月経開始直後10日以内に行うべきです。

■タリウムによる有害な影響は、極めて少ないものです。ただ、ごくまれに発疹や一時的な血圧の低下が起こることがあります。しかし、これはすぐにやわらいでゆき、長く続くようなことはありません。いわゆる造影剤とはまったく違います。

■ペルサンチンもまれに胸痛、頭痛、めまい、吐き気、ほてりなど副作用を起こすことがあります。これはほとんどの場合、簡単に取り除かれます。検査中に何か変わったことがありましたら、すぐに検査医に伝えてください。

このパンフレットは、あなたの主治医の先生と、検査について話し合うことの代わりとするものではありません。もし、検査について疑問点や不安がある場合は、主治医にご相談ください。

検査内容・準備についてご不明な点がございましたら、**アザブ循環器・内科クリニック**までお問い合わせください。

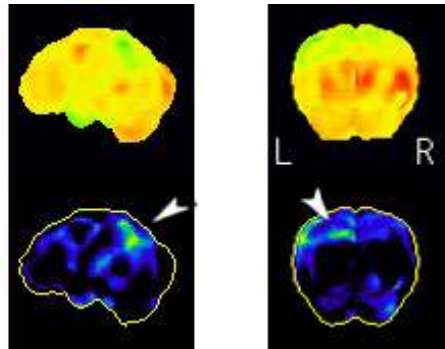


CVC
アザブ循環器・内科クリニック

〒106-0046 東京都港区元麻布3-4-8

TEL 03-5411-0405

脳血流ドック



脳の局所的な血流の障害はアルツハイマー型痴呆、脳血管性痴呆などの認知症やパーキンソン病などの変性疾患で認められます。

最近までは客観的に脳の局所の血流低下の判断を行うことはやや困難で、読影も相当な経験が必要でしたが、この問題を解消するため画像解析法“3D-SSP (3D Stereotactic Surface Projection)”がミシガン大学、ワシントン大学の日本人医師蓑島 聡氏らによって開発されました。

当院でもこの解析ソフトを用いた脳血流SPECTを開始いたしました。認知症の早期発見、脳血管障害、頸動脈硬化症などによる脳局所の血流障害の診断に極めて有用と思われます。

認知症も早期発見が重要で、ある程度症状発現を遅らせることが可能になっておりますし、軽症から中等症に用いる薬はすでに存在し(さらに新薬は開発中)、重症例に用いる薬も治験中のものがあります。

脳血流ドックとしてのお値段はメンタルテストを含め75,500円になります。お時間は、メンタルテストに約1時間、注射をしてから30分後からの撮影で、撮影が約30分かかります。

慢性安定型狭心症のフローチャート



Eric J. Topol編Textbook of Cardiovascular Medicine 2007より

症状のない日本人の症例の予後は一般的には良好です。

ドック・健康診断～料金のご案内

	健康診断	心臓ドック				脳血流ドック
		負荷心電図コース		心筋シンチグラムコース		
		A	B	A	B	
診察	○	○	○	○	○	○メンタルテスト
安静時心電図	○	○	○	○	○	×
胸部X線撮影	○	○	○	○	○	×
負荷心電図	×	○	○	○	○	×
血液検査	白血球数 赤血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット 血小板数 MCV MCH MCHC 総蛋白 A/G AST(GOT) ALT(GPT) LDH ALP γ-GTP LAP 尿素窒素 クレアチニン 尿酸 総コレステロール HDL コレステロール 中性脂肪 グルコース HbA1c	×	白血球数 赤血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット 血小板数 AST(GOT) ALT(GPT) コレステロール HDL コレステロール 中性脂肪 グルコース インスリン ホモシステイン LP(a) HbA1c	×	白血球数 赤血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット 血小板数 AST(GOT) ALT(GPT) コレステロール HDL コレステロール 中性脂肪 グルコース インスリン ホモシステイン LP(a) HbA1c	×
尿検査	○	×	×	×	×	×
便検査	○	×	×	×	×	×
心臓超音波	×	×	○	×	○	×
頸動脈超音波	×	×	×	×	○	×
ホルター心電図	×	×	○	×	○	×
ホルター自動血圧計	*	*	*	*	*	*
負荷心筋シンチグラム	×	×	×	○	○	×
脳血流シンチグラム	×	×	×	×	×	○
料金	¥8,000	¥15,000	¥45,000	¥65,000	¥85,000	¥75,500

* オプション
2007年3月改定



CVC アザブ循環器・内科クリニック

■ 診療科目

循環器科・心臓ドック・内科
脳神経外科(脳血管外来)放射線科
リハビリテーション科

■ 診察時間 9:00～17:00

休診日 日曜日・月曜日
各種保険取り扱い
初診随時受付



〒106-0046

東京メトロ日比谷線「六本木駅」より徒歩10分

東京都港区元麻布3-4-8

都営大江戸線「六本木駅」より徒歩12分

TEL 03-5411-0405