

### 36. どんな治療法がありますか？

狭心症や心筋梗塞が発病する前の「隠れ心臓病」の段階では、動脈硬化危険因子の治療を行います。喫煙者には禁煙指導を行います。禁煙を補助する薬剤もあります。糖尿病、脂質異常症、高血圧には食事療法、運動療法、薬物療法（スタチン剤など）が行われています。合併症がある場合には、適切な治療法に変える必要があります。

狭心症は一過性に心筋が酸素欠乏に陥っているため、酸素の供給を増加させるか、あるいは酸素の必要量を減少させるか、またはこの両方を行う治療法が考えられます。

狭心症発作の誘因を抑え、取り除くようにします。労作性狭心症では、身体的労作やストレス、寒冷、過飲、過食などを避けるようにします。

狭心症の発作時にはニトログリセリンの舌下投与が有効です。長時間にわたり有効な薬剤として、ベータ遮断剤、抗血小板薬（アスピリンなど）、カルシウム拮抗薬などが使われています。

薬物治療法でも狭心症発作を抑えきれない場合には、冠動脈造影を行って、次の治療法を考えます。その治療法は、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）と呼ばれている治療法です。初めの頃はバルーン拡張術が行われていましたが、再び詰まってしまうことも多く、筒状の金属製ワイヤーを動脈内に留置するステント法が行われるようになりました。最近では薬剤溶出性ステントが使われています。これで再狭窄がかなり防げるようになりました。またカテーテルの先端部分が高速回転して、動脈病変部を切削する方法が高速回転式粥腫切除術として行われることもあります。

カテーテル法でもちろしが難しい場合に、外科手術で血管のバイパスを作る方法もあります。