

☆ご自由にお持ちください☆

放射線だより

2024年3月
No. 11 (隔月発行)
担当：馬場俊明



Wilhelm・Conrad・Röntgen
ヴィルヘルム・コンラート・レントゲン
1895年 X線発見

from Radiation House

心臓カテーテル検査は、カテーテルという細い管を腕や足の付け根などから心臓の栄養血管(冠動脈)まで挿入し、X線透視下で造影剤を直接注入し、心臓の血管の状態を見る検査です。また、心臓の各部屋に直接カテーテルを入れ、心臓内部の圧力の測定や各部屋の大きさ、筋肉や弁の動きを調べることができます。主に、狭心症や心筋梗塞、心不全などの診断で行われます。冠動脈に狭窄がある場合には血管を広げる治療を行います。不整脈の治療にはカテーテルアブレーションを行います。不整脈の原因となる異常な部分に対して、カテーテルを用いて焼灼または冷凍凝固を行い、不整脈を抑える治療を行います。徐脈性不整脈に対して、検査の結果や症状により適応がある場合には、ペースメーカーの植え込みを行います。

●経皮的冠動脈インターベーション(PCI)

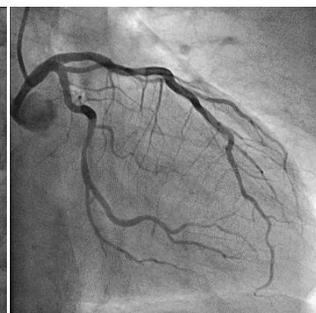
PCIは狭くなったり、詰まった冠動脈を治療するためにいきます。

バルーンカテーテルを病変部に進め、バルーンを拡張して狭窄や閉塞を解除します。

その後、病変部にステントを留置して、拡張状態を確実に保持することができます



右冠動脈



左冠動脈

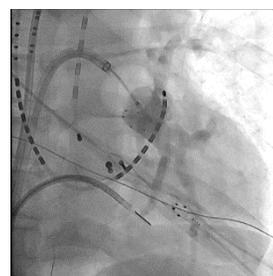
●経皮的心筋焼灼術(ABL)

・クライオアブレーション(冷凍凝固心筋焼灼術)

カテーテルの先端についた30mm程のバルーンを用いて、4本の肺静脈を1本ずつ冷凍凝固を行い、心房細動を起こす異常な電気信号を遮断します。短時間での治療が可能です。

・高周波アブレーション

高周波通電により心筋組織の熱凝固を行い治療する方法です。1回の高周波通電で治療できる範囲は5-6mm程度であり、肺静脈周囲を数十回に分けて通電を行い、心房細動を起こす異常な電気信号を遮断します。



●ペースメーカー植え込み術

心臓ペースメーカーは刺激を作り出すペースメーカー本体と刺激を伝えるカテーテル電極(ペースメーカーリード)の2つの部分から成り立っています。

リード線の先端部分は電極があり、リード線を右心房と右心室に挿入し、心筋に接するように取り付けます。リード線と本体を接続し、本体は皮下に植え込まれます。

わからないことやご不明点などありましたら、診療放射線技師にお尋ねください。
息切れ、胸の痛みなど何か症状がある場合には循環器内科医師にご相談ください。

(文責：御厨)

神経根ブロック注射について

- ・【神経根ブロックとは】
- ・背骨の神経の根本にある神経根にX線透視を用いて麻酔薬を注射すると神経根に麻酔がかかり、痛みの感覚を脳に伝達する神経の働きが遮断され痛みが和らぐ注射です。

【検査の流れ】

うつ伏せに寝て、X線透視で腰の骨を見ながら神経根を狙って針を進めていきます。神経根に針が触れると臀部から足先に痛みが走ります。そこで針を刺した状態で撮影し、麻酔薬とステロイド剤を神経根周囲に注入します。

ブロック後、車イスで外来に戻り30分～1時間ほどベッド上にて安静となり下肢の痛みやしびれが取れたら帰宅となります。



検査時間は、約10分です。痛みの伴う検査ですが動く危険ですので、ご理解ご協力お願いいたします。（文責：金浜）