

連載

循環器疾患のキホン ～病態生理で読み解こう～

企画編集 原田智雄（聖マリアンナ医科大学病院 循環器内科 病院教授，ハートセンター長）

本連載では，循環器ナースとしておさえておきたい疾患を取り上げ，病態生理の面から解説していきます。キーワードは「基本からしっかりと」「わかりやすく」！ ナースカUPを目指して，頑張りましょう！

第7回

心筋炎・心膜炎

執筆 原田智雄（聖マリアンナ医科大学病院 循環器内科 病院教授，ハートセンター長）

心筋炎

? 心筋炎とは

心臓を構成しているのは筋肉であり，その筋肉は心筋細胞により構成されています。心筋の収縮・弛緩により血液は全身に送り出されています。筋肉である心筋に何らかの原因で炎症が生じてしまうと，心臓のポンプとしての働きが低下し，正常な拍動のリズムが狂い不整脈を起こします。重症例では時に心不全や，命を脅かす危険な不整脈を併発することもある怖い病気です。

1 原因

心筋炎の原因はウイルス感染が多いとされています。とくにRNAウイルスが多いとされ，コクサッキーB，エコー，ヘルペス，風疹，ム

ンプス，インフルエンザなどが報告されています。ウイルス以外にも多くの病原体により発症します。また，薬剤によるもの，関節リウマチ



図1 心筋炎の分類

などの膠原病によるものなどもあります。原因が特定できないものも少なくありません。組織による分類では，心筋に病的に多く存在する細

胞の特徴から，リンパ球性，巨細胞性，好酸球性，肉芽腫性心筋炎に分類されます（図1）。

2 症状

上気道感染症状（発熱，咽頭痛などの風邪症状）や消化器症状（下痢，嘔吐などの胃腸炎症状）を初発症状とした後，心不全症状（胸の痛みや息苦しさ），ブロックを伴う徐脈性不整脈や心室頻拍，心室細動が発生すると意識が遠のくような失神をきたし，重症化します。軽症例

では風邪症状のみで，一過性の検査値異常および心電図異常で軽快してしまうこともあります。重症例ではショック（血圧低下，意識障害）から死亡することもあり，さまざまな経過をたどることが特徴です。

3 検査

胸部X線

軽症例では異常を認めないこともあります。重症例では心陰影の拡大，肺うっ血，胸水などを認めることがあります。

心電図

心筋障害を疑わせる所見として非特異的ST-T変化がみられ，心膜炎を合併するとST上昇を示すことがあります。炎症が心筋内に波及し，電気信号を伝える経路が障害されると房室ブロックを起こし，重症例では致死的な心室