

2025.04.26 循環器診療のど真ん中、心不全と心筋梗塞のイマ〜

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

心不全の整理ができました。心不全の原因に関係なく GDMT は効果があることも初耳でした。CAG で狭窄のない狭心症のトピックもとても役に立ちました。

心不全、ACS 後の長期管理について大変わかりやすかったです。

LMT 高度狭窄の心電図、後壁梗塞の心電図、あらためてしっかり目に焼き付けておきます。

急性冠動脈疾患の診断や専門医への紹介基準、 β ブロッカー、Ca 拮抗薬の使い分け、抗血小板薬の使い分けや特徴、安定狭心症の対応方法、有意狭窄のない冠動脈疾患の考え方など

心不全治療薬の心配 心不全、微小循環障害

CHF は最近の変化が多いのだろうが、データが多すぎて消化不良気味。

心不全の薬物療法を、具体的に詳しく教わったこと。ASC 後の抗血小板治療や攣縮性狭心症、微小血管障害について。また、実際の治療現場の現実感が伝わりご尽力に心より感謝したいと思いました。

急性冠症候群の診断で心らしくない症状で来られたときにトロポニンを検査することが大事といわれたこと。その症例をしめされたこと。

心不全のマネジメント トロポニンです

CTA がスタンダードになっていることを初めて知りました。確かに紹介するとほぼ全例施行されてました。

冠動脈ステント挿入の患者に対するヘパリン置換が推奨されないこと。疾患に応じた β ブロッカー、CCB の使い分け。

心不全治療について 微小血管攣縮、クロピドグレルで PPI いらない。

β 遮断薬の陰性変時作用

心不全治療で、高 K があってもケイキサレートなど併用しながら ACE-i は続けた方がいいこと。

2025.04.27 午前の部 増え続ける循環器疾患、循環器医からプライマリケア医へ伝える Tips

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

不整脈の味方 最新の心筋症治療

全て面白かったですし、勉強になりました。 とても多い病気なので勉強になりました。

AS が鎖骨に放散することを恥ずかしながら知りませんでした。心不全は原因が大切であることを再認識しました。

佐藤先生の講義は昨年に続きハイイールドでした。石井先生の講義は日頃勉強できない心筋症のことがよくわかってありがたかったです、また熱量がすごくて受講者によく伝わりました。

患者さんに説明して一緒に意思決定をしていく時に自分がわかっていないことがたくさんあるのは本当に困ります（レベルが違いますが）。心電図の左室肥大所見もより注意してみなければと思いました。不整脈治療やデバイスの進歩がすごいです。ペースメーカーの心電図明日からもう少し丁寧にみます。

fantastic4 の効果と多剤処方への負担

不整脈についての最近の知見 アップルウォッチなどで心房細動を診断してはいけないこと

ペースメーカー埋め込みの適応について勉強になりました。

心房細動の心不全症例について β ブロッカーは好ましくないということ。

AF の治療について

体系的に学べたのでどれも印象に残っていますが検査から病態の一面を学べた前半、身近なとびっかくから病態把握や臨床知見に特化した後半が印象的でした

AF➕規則的なQRSは房室ブロックだと言われた事が印象に残る。またペースメーカー、リードレス、CRT.ICDなどの進歩について聞けた事。

アミロイドーシス（両側手根管症候群）、MACのMSでもワーファリンか。

心筋症のβ遮断薬の使い方

2025.04.27 午後の部 人生100年時代、健康寿命と向き合う心血管疾患との付き合い方

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

LDL-C>180があったらFHを疑うことの大切さ

左室肥大：S波、EPAで心房細動 心不全のリハビリの大切さ 心不全療養指導士

循環器疾患の一次予防二次予防のちゃんとした講義は受けたことはありませんでした。高齢者を診ている開業医にとってとても重要なポイントなのでありがたいです。

包括的心臓リハビリ、単に身体機能の維持回復だけでなく、2次予防や他疾患の予防、よりよい人生おくるために大切であること、多職種連携がとても大切であること、あらためて強く感じました。

患者さんとの向き合い方、肯定的な言葉をかけてあげること、患者さんご自身も、向き合おうという前向きな気持ちが生まれたり、病院へ通う苦痛だったり、少しでも軽減するのかなと思いました。長く付き合っていく患者さんが多いのかなと思うので、とても貴重なお話を聞かせていただき、お勉強になりました。

皆よくまとめられていましたが、不整脈治療の現況は知識をアップデートするのに有用でした。

心リハが運動だけでは無いことを理解できました。

心リハの話

高血圧や高脂血症に対する薬物治療について、どのように投薬開始していけばよいか分かった。

心不全の不眠は、精神面を考慮する必要があること