

心臓検診

●心臓検診とは？

日本国内では学校心臓病検診という制度が導入されており、定期的に心臓のチェックを行うことで、自覚症状がまだ出ていない心臓病を早期に診断し、重症化する前に適切な管理・治療につなげています。小学校1年生、小学校4年生、中学校1年生、高校1年生で、聴診・胸部X線・心電図などの検査を全員が受け、その中で異常所見を指摘された方は精密検査のために病院受診を勧められます。

●心臓検診で異常を指摘されたということは心臓病なの！？

そうではありません。学校心臓検診では大きな心臓病の見逃しを最小限にするために、少しの異常でも精密検査にまわされます。検診で異常を指摘された人の中で実際に心臓病として外来通院が必要な人の割合は半分以下でしょう。しかし中には心臓の中の壁に穴があいている先天性心疾患や、心臓の筋肉の病気や不整脈の方が潜んでいる場合もあります。精密検査を勧められたら、症状がないからといってそのままにせず、必ず病院を受診するようにしてください。

●精密検査では何をするの？

学校でも行っている聴診・胸部X線・心電図を確認のため再度行います。またその他に、心臓の構造に問題がないか、心臓の機能に問題がないかを直接見る方法として、心臓超音波検査（心エコー）を行います。いずれも短時間で終わり、本人への負担も少ない検査です。

●心臓検診でよく指摘される異常

・心雑音

心臓の壁に穴があいていたり、心臓の中にある弁（べん）の機能に異常があったりした時に聴こえることがあります。ただし、雑音があっても心臓の中は全く正常のこともあります。

・心拡大

軽度の場合には問題ないことの方が多いです。ただし、心臓の構造や機能に問題があって心拡大を来している可能性もあるため、精密検査は必要です。

・期外収縮

心臓は、電気信号が規則正しく一定間隔で送られることで心臓の筋肉が一定リズムで収縮し、正常な心拍をつくっています。期外収縮とは、本来の電気信号を送っている場所以外のところから割り込む形で電気信号が発生してしまっている状態です。心電図で見つかることが多いですが、本人は無症状で気づいていない方がほとんどです。期外収縮の数が少ない場合には問題になることはまずありませんが、数が多い、連発してしまうなどの時には失神の原因になってしまうこともあります。こういった方には治療が必要になる場合もあるため、どの程度の頻度で期外収縮が起きているのか確認するために、小型の心電図を装着したまま自宅に持ち帰り、24時間の心電図記録を行うホルター心電図検査を行います。

・完全右脚ブロック・不完全右脚ブロック

心電図でこれらの異常を指摘される方が多くいらっしゃいます。これがあつたとしても正常な方が大多数ですが、中には心房中隔欠損症という左心房と右心房の間の壁に穴があいてしまっている方がいらっしゃいます。この病気は小児期には通常症状が出ませんが、大人になってから心不全や不整脈の原因になったりするため、小児期のうちに治療しておくことが勧められます。

ここにあげた異常所見は代表的なもので、その他にも様々な理由で精密検査を勧められる場合があります。いずれにせよ大切なのは、心臓の病気が本当に隠れているのかどうかをしっかりと診てもらうということです。検診の結果と、学校生活管理指導表を持参の上、当科外来を受診してください。