

氏名

かかりつけ

先生

生年月日

経過	初回外来(治療後4週)	PCI後1-6ヶ月	PCI後6ヵ月	PCI後7~11ヶ月	PCI後1年	PCI後1-2年	PCI後2年
受診先	大垣市民病院	かかりつけ医	大垣市民病院	かかりつけ医	大垣市民病院	かかりつけ医	大垣市民病院
日時	年 月 日	定期受診投薬	年 月 日	定期受診投薬	年 月 日	定期受診投薬	年 月 日
検査	採血(尿検査) 心電図	必要に応じ 適宜検査	採血(尿検査) 心電図	必要に応じ 適宜検査	採血(尿検査) 心電図 胸部レントゲン 心臓超音波	必要に応じ 適宜検査	採血(尿検査) 運動負荷心電図 胸部レントゲン 心臓超音波
特殊検査			負荷心筋シンチ		冠動脈CT (心臓カテーテル検査) 必要に応じ 検査を検討します		必要に応じ 検査を検討します
注意点	<p>薬剤溶出性ステントを用いて治療した場合、抗血小板薬は原則1年間2剤継続での服用が必要になります。</p> <p>バルーン治療は3ヶ月、ペアマタルステント(薬剤なし)は6ヶ月間2剤継続での服用が必要になります。</p> <p>(WF等の抗凝固療法を併用している場合、服用期間が短くなる事があります。)</p> <p>抗血小板薬は自己中断するとステント血栓症(心筋梗塞)になるので危険ですので、歯科治療、胃カメラの際に休薬は原則できません。必ず相談してください。</p>	<p>ステント治療後1ヶ月間は、ステント血栓症(心筋梗塞)になる可能性が僅かにあります。この時期に胸痛発作、冷汗出現した時にはすぐに救急外来受診をしてください。</p> <p>この時期も、歯科治療、胃カメラの際に休薬は原則できません。</p> <p>冠動脈リスク(糖尿病、脂質異常症)を減らすため、食事運動療法を頑張ってください。また、禁煙継続することで、2回目の治療が必要になる可能性を減らします。かかりつけの先生と相談し血液検査で評価をしてください。</p> <p>糖尿病はHBA1C6.5以下 脂質異常症はLDLコレステロール80以下を目標にしてください。</p>	<p>薬剤溶出性ステントを用いて治療した場合、薬剤負荷心筋シンチで治療した血管が問題ないかどうかを判定します。</p> <p>バルーン治療、ペアマタルステント(薬剤なし)の場合は、心臓カテーテル検査を行い問題ないかどうかを確認します。</p> <p>冠動脈リスク(糖尿病、脂質異常症)について再評価を行います。採血データが悪い場合、お薬の増量も検討します。</p> <p>この時期から、一部の患者様で抗血小板薬をバイアスピリンのみにできる可能性があります。手術によっては、休薬も検討可能です。</p>	<p>定期的に採血を行い、冠動脈リスク(糖尿病、脂質異常症)を減らすよう、食事運動療法および服用をしてください。</p> <p>糖尿病はHBA1C6.5 脂質異常症はLDL80以下を目標にしてください。</p> <p>冠動脈リスク(糖尿病、脂質異常症)について再評価を行います。採血データが悪い場合、お薬の増量も検討します。</p> <p>この時期から、多くの患者様で抗血小板薬をバイアスピリンのみにできる可能性があります。手術によっては、休薬も検討可能です。</p>	<p>定期的に採血を行い、冠動脈リスク(糖尿病、脂質異常症)を減らすよう、食事運動療法および服用をしてください。</p> <p>糖尿病はHBA1C6.5 脂質異常症はLDL80以下を目標にしてください。</p>	<p>ほとんどの方は症状がなければ、運動負荷検査のみとなります。しかしながら、一部の複雑な病変を治療された患者様(左主幹部、完全閉塞性病変)は心臓カテーテル検査が必要になる場合があります。</p> <p>この時期まで、安定していれば、治療した血管がまた悪くなる可能性は1年間に数%と安定した成績が報告されています。次回特殊検査は治療後5年後を予定しています。ただし、症状がある方(動いた時に繰り返す胸痛等)の場合は救急外来、循環器外来受診をしてください。</p>	

薬剤溶出性ステントで治療した場合、一般的には5%の再狭窄、また新しい病変の動脈硬化進行により治療が必要になる事が10%程度あるといわれています。そのため、1年後には冠動脈CTや心臓カテーテル検査等を行い、血管の評価が必要になる場合があります。また、抗血小板薬の服用がとても大切ですので、中止する際には必ず、循環器専門医に相談をしてください。