平成３０年度　熊谷市自治会連合会講演会

平成３０年１１月２７日　大里生涯学習センター　あすねっと　にて、熊谷市自治会連合会講演会を開催しました。

今回の研修は『健康』をテーマに、医療法人 熊谷総合病院　ハートセンター副部長　杉山達夫氏から「知っておきたいカラダのこと　狭心症と心筋梗塞」と、同じくリハビリテーション科係長　高野利彦氏から「健康寿命をのばす　熊谷市における介護予防体操と地域づくり」の御講演をいただきました。

今年度は参加対象者を自治会長及び自治会役員とし、当日は１９３名が参加しました。

講演内容

講 演 ①　『知っておきたいカラダのこと　狭心症と心筋梗塞』
講　　師　　医療法人　熊谷総合病院
ハートセンター副部長 循環器内科 医師　杉山 達夫　先生

はじめに

この場で病気のことを説明する機会をいただきうれしく思っている。

なぜなら、病院は病気になった人が来るところなので、医者として病院にいると健康な人に説明する機会がなかなかない。病気になる前に、どうやったら病気になるのを防げるか、病気になったらどのように対応するのかということを教える機会が少ない。病気には、ならないようにするのが一番良いことだと思う。まだ病気になっていない方に病気のことを話す良い機会なので、今日はゆっくり聞いていただきたい。

心臓の病気

心臓の病気は３つしかない。①心臓の血管が詰まる心筋梗塞・狭心症、②心臓の脈が乱れる不整脈、③心臓の調子が悪くなる心不全である。

特に、命に関わる危険で急激な症状は心筋梗塞である。今日は心筋梗塞とはどのようなものか、どうしたら防げるのか、なったらどうしたらよいかを紹介したい。

心筋梗塞と狭心症は基本的には同じ病気で、狭心症が進行すると心筋梗塞になるのである。心筋梗塞にかかると胸がぐっと痛くなるのが特徴でのたうち回るくらい苦しくなるが、しばらくすると楽になっておさまってくる、戻っているうちは狭心症である。我慢してても痛みが治まらず、倒れるくらいまで痛みがとれなくなったら心筋梗塞の可能性が高い。

心筋梗塞になると心臓の動きが止まってしまって心肺停止の状態となる。そうなると呼吸器が止まって救急処置が必要になる。心臓の血液の流れが止まってしまうと、心臓の筋肉が壊死してしまう。

心臓とは（映像を見ながら）

心臓は、周りに肋骨があり、肺に包まれるように心臓を覆う膜があり、その中の水に浮かぶように自由に動けるようになっている。４重にも５重にも守られている。交通事故等で胸をぶつけても心臓を怪我することはない。

心臓は、筋肉で出来た袋で、血液を送り出すポンプの役割を果たしている。この送り出された血液が全身に酸素を運んで人間の身体は動いている。大きさはこぶし大くらい。一回の収縮で 80～100cc の血液を送り出す。その動きを 1 分間に 60 回～70 回行い、少量ずつ繰り返し血液を送り出している。

狭心症と心筋梗塞

心筋梗塞とは、冠動脈が動脈硬化が原因で狭窄をきたすことによって血液が十分に行き渡らなくなる病気である。最終的に血管が詰まって血がいかなくなると心臓が壊死する。

その前段階、完全に血管が詰まる前の状態が狭心症である。

特徴的な痛み

狭心症も心筋梗塞も似たような症状が出る。

特徴的な胸の痛みが 4 種類ある。①胸の圧迫感、②締めつけ感（まんりきで締めつけられるような痛みで苦しくてのたうち回る）、③あごの奥やのどの奥、歯の奥の突き上げられるような痛み、④胸の痛みと共に左肩が痛い。

このような痛みには注意が必要で、頻繁にあるようなら、病院を受診することをお勧めする。

狭心症と心筋梗塞が出る時間帯

狭心症と心筋梗塞では、起こりやすい時間帯が異なることを覚えておいていただきたい。狭心症は体を動かした後に起こりやすく、逆に心筋梗塞は安静にして血圧が低い時間帯（夜など）に起こりやすい。

血管が狭くなっていても、安静であればしっかり血液が送られているが、体を動かして、体が酸素をたくさん必要としたときに、血管が狭いと血液が送られてこない。すると、血液が足りないよという症状が胸の痛みとして出る。これが狭心症である。

しかし、血管が詰まりやすいのは運動しているときではない。運動しているときは血圧も上がって血液もよく流れている。むしろ寝ていて安静にしているときの方が血圧も下がって血液もゆっくり流れているから詰まりやすい。一日の中で一番心筋梗塞が起こりやすいのは夜中なのである。

心筋梗塞と糖尿病

狭心症と心筋梗塞は痛みを伴うが、痛みを感じない患者がいる。それが糖尿病の患者である。糖尿病の合併症に心筋梗塞がある。痛みを感じる感覚が鈍っているので、重篤になりやすい。早く治療した方が良いのに痛みを感じないため、治療のタイミングを失い、重症になってから初めて気づくケースがあるので、注意が必要である。

動脈硬化とは（映像を見ながら）

心筋梗塞も狭心症も、原因は動脈硬化である。

血管はゴムホースのようなもので、壁が三重構造になっている。内膜、中膜、外膜である。その中を血液が通っている。

血液の中には脂肪やタンパク質などいろいろな成分が含まれているので、血液は思っている以上にドロドロしている。それを何十年も流しているとプラーク（粥状プラーク）という油かすのようなものがたまる。おかゆのようなベタっとした柔らかいものが積み重なって血管の内側が盛り上がっていく。そのうち血管が狭窄するのである。

動脈硬化とは文字では「動脈が硬く変わっていく」と書くが、一番の問題は血管の内側に油かすがたまっていくこと。だから、脂肪やコレステロールに気をつけようということになる。このプラークという油かすの盛り上がりが血管の内側にたまった後、カルシウム（骨の成分）が沈着する。これが積み重なるとガチガチに硬くなる。これが動脈硬化である。

血液は血管の中を川のように流れている。血管の中の出っ張り（プラーク）に血流がずっとあたっていると、ある時ベリッと剥がれる。硬いものはあまり剥がれないが、柔らかいものは剥げてしまい、その後は傷と同じなので、修復しようとして血液の塊・血栓ができる。これで血管が詰まってしまうのだ。これが心筋梗塞に多い発生の仕方である。

血管の詰まった場所によって、心筋梗塞の重症度が違う。血管が詰まるとそこから先は血液が流れないため、心臓に近いところが詰まるほど重症になる。

心臓の検査方法

心臓の検査の方法としては、主に①心電図、②血液検査、③胸のレントゲンの３つの方法がある。この三つはどの病院でも行う検査である。

以下は大きな病院、専門の医師がいないとできない検査である。

④運動負荷心電図……心臓に負荷をかけて、狭心症の発作が起こるかどうかを調べる。

⑤心臓の超音波検査…心エコー（患者への負担が少ない。専門家がいる。）

⑥心臓 CT 検査……放射線を当てて検査をする。静止画で確認する。

⑦心臓冠動脈造影……動画で確認する。血液の流れ等、詳しく心臓の様子がわかる。カテーテル検査ともいう。私（杉山医師）の専門である。以前は足の付け根から入れていたが、今は手首から。足の付け根から入れていた時は、終了後３～６時間寝たまま動けなかった。今は終わった直後から起き上がれ、歩いてトイレに行ける。

～映像を見ての説明～

心筋梗塞を起こしている様子、血管の様子、動脈硬化を起こしている様子等を実際に映像を見ながら、ご説明をいただきました。

狭心症・心筋梗塞の治療

まずは、冠動脈に狭窄を起こさないようにすることが基本である。一度なってしまうと治すのは大変である。

血液を流れるようにすることを心がけることが重要である。それには、血管の中の油かす（プラーク）を減らす。血液の中の脂肪やコレステロールを健康診断等で定期的に計測し、高ければ薬を飲んででも下げる。下げておかないといずれはプラークがたまってくる。

【冠動脈狭窄の四大危険因子】
①高血圧…血管に常に高い圧力がかかる。血管はゴムホースのようなものなので、圧がかかると伸びて傷んでくる。
②高コレステロール……
③脂肪過多……
④糖……
} 血液がドロドロになる原因。

これらを適正に保つことが予防につながる。それでも狭心症・心筋梗塞を起こしてしまったら、治療法は以下の三つしかない。

【狭心症・心筋梗塞の治療法】
①薬を飲む……薬では狭くなってしまった血管を広げることはできない。これ以上狭くならないようにする予防のため。もし起こってしまっても軽く済ませるため。
②カテーテル・ステント治療……血管を広げる治療。治療の８割を占める。
・カテーテル治療……血管に細い針金を入れる。心臓の血管の狭くなっているところで、血管サイズに合わせた筒状の風船（バルーン）をふくらませる（１０～２０気圧の高圧をかける。）と血液の流れる部分が広がる。これだけだと２～３割の人は、また、元に戻ってしまうので、今は続けてステント治療を行う。
・ステント治療…カテーテル治療のバルーンの外側に金属の編み目の筒状のものを乗せて血管に入れる。血管に入れる前は細くなっている。血管の狭くなっているところでバルーンを広げると外側のステントも広がる。その後、バルーンをしぼませるとステントだけがそこに残り、内側から、血管がまた狭くなるのを食い止めてくれる。薬と併用するとほとんど血管が縮まない（ある施設では１００人中１人もいなかった）。現在の治療のスタンダードとなっている。
③バイパス手術……外科手術。カテーテル・ステント治療が出来ない場合に最終的に行う。治療の２割を占める。心臓以外の血管をつないで血液を流せるようにする。内胸動脈をつけ替えてつなぐ。または、胃の血管をはがして心臓につけ替える。

最も大切なこと

繰り返しになるが、最も大切なことは「糖尿病」「高血圧」「高コレステロール」「脂肪過多」などの危険因子をしっかり下げることである。それには、

①食事に気をつける

「糖」「脂肪」「コレステロール」の多い食事を極力減らす。

⇒身体に入る＝ＩＮを減らす

②運動すること

身体にたまった「糖」「脂肪」「コレステロール」を使う。

⇒身体から出す＝ＯＵＴを増やす

①②をセットで行うのがよい。

食事と運動で自己管理を徹底し、生活習慣を是正する。それでも下がらない場合は薬を飲んででも下げる。動脈硬化が進んで治療するよりは、ならない方が良い。

～映像を見ての説明～

実例を治療前・治療後の貴重な映像を交え、解説していただきました。

まとめとして

急性の心筋梗塞により救急車で運ばれてきても、回復する事例を（映像で）実際に見ていただいた。起こってすぐの方が治療がやりやすい。起こってしばらくたつと治療は難しい。

心筋梗塞が発生したときの死亡率は３０～３５％。血管が詰まってしまうと３人に１人は亡くなってしまう。心筋梗塞が起こってしまっても救急車で運ばれて病院で治療をすれば９５％元気になれる。病院に来て治療を受けられれば助かる。亡くなる方の大半は、発作を起こしてから、病院で治療を受ける前に亡くなっている。または治療を受けようとしても受けられない状況だった。胸がおかしいなどの自覚症状があるなら、検査を受けることである。

まず、病気を起こさせない、起こらないようにすることが最も重要である。

もし、なってしまったら、早めに病院を受診し、きちっとした治療を受けること、この二点が今回のテーマ「狭心症と心筋梗塞」に対応する方法として覚えておいてほしいことである。

講 演 ②『健康寿命をのばす 熊谷市における介護予防体操と地域づくり』
講　　師　医療法人　熊谷総合病院
「リハビリテーション科 係長 理学療法士　高野 利彦　先生」

講義の前半

座学にて、これからの介護予防と地域づくりについて学習しました。

【要旨】

高齢社会は平均寿命だけではなく、健康寿命を意識することが大切である。健康寿命とは「介護等に依存せず、健康で自立した生活が送れる期間」で、平均寿命と健康寿命との差は男性 9.13 歳、女性 12.68 歳。

では、どうすれば、介護等に依存せず、健康で自立した生活が送れるのだろうか。そのカギになるのが地域である。地域で仲間を増やしながら、地域で元気に活躍する人を増やしていく（＝支え手を増やす取組）、身近な地域の人たち同士の働きかけで介護予防効果を高める（＝要介護者を減らす取組）が重要になる。

熊谷市では、各地域包括支援センターと一緒に取り組んでいる活動として、「ニャオざね元気体操」がある。「ニャオざね元気体操」とは介護予防体操のことで、椅子から立ち上がったり、膝を伸ばしたりする運動である。そして、この体操をマスターし、それぞれの地域で広める役割を担うのが「さくらフィット」（介護予防サポーター）である。平成２８年から「さくらフィット」養成講座をスタートし、現在、市内２４カ所で「ニャオざね元気体操」を実施している。しかし、ご近所で気軽に通うためには、もっと増やす必要がある。この活動を地域に浸透させるため、今後も自治会の皆様にご協力いただきたい。

講義の後半

理学療法士の先生をお手本に、実際に体を動かして、ニャオざね元気体操を体験しました。

とても簡単ですが、効果は抜群。地域の皆さんで集まって、話をしながら軽い運動をすることは認知症予防にも有効です。興味のある方はお近くの地域包括支援センターへご相談ください。

【質疑応答】

質問１　血管が詰まらないような食べ物や気をつけるべき食べ物はありますか？

回答１　今はＴＶやインターネット、新聞等で、体に良い食べ物や悪い食べ物といった情報が出回っているが、専門の医者に言わせるとでたらめが多い。簡潔に言うならば、これを食べれば大丈夫などというものは世の中にはない。もし本当に「心臓に良い」食べ物であれば、まず先に病院で処方される。

体に良いとされる食べ物は統計的にみて効果がある程度で、たとえば人間にとって影響力が 1,000 あるものだったとして、それが 1,001 だったら有効、999 だったら体に悪いと発表されてしまう。本当に有効になるためには 1 万や 2 万くらい取らないといけない。

正解は「バランス良く多くのものを取りなさい」という指導。「タンパク質」「糖質」「脂質」「ビタミン」多くの食品を取りなさい。

取り過ぎてはいけないものはある。「糖分」「脂肪」「コレステロール」「塩分」等である。病院では患者さんによって「カロリー」「塩分」「糖質」「タンパク」等制限した食事を指導する。

バランスの良い食事が体には一番よい。

質問２　血圧の目安はどのくらいでしょうか？

回答２　血圧というのは常に変化している。食事や神経とのバランスもあるし、階段を上っただけでも変化する。血圧を精密に測って一定に保つというのはかなり難しい。

まずは、おおざっぱにみること。患者さんには必ず毎日自宅で血圧を測ってもらうが、その数値に神経質にならないこと。測ってもらうのが大切だが、その数字にいちいちこだわる必要はないといっている。

おおざっぱにとらえるなら血圧の上の数値が１５０を下回っていれば大丈夫。常に１５０を超えている状態が続くと良くない。

医者としてはいくつまで上がったかではなく、いくつまで下がったかを見ている。

ある日が１８０でも、別の日に１４０、１５０、１３０なら心配ない。血圧は何かのきっかけで上がる。暖かい部屋から寒い部屋へ移動しただけでも上がる。きちんと下がっていれば大丈夫。さがっている数値がその人の本来の血圧。多少上がっても気にしない。

質問３　血圧の薬とグレープフルーツとか、心臓の薬と納豆とか、薬と食べ物との食べ合わせどうでしょうか？

回答３　まず、グレープフルーツはいろいろな種類の薬でダメと発表されたが、自分の経験でも医師仲間に聞いてもグレープフルーツで薬の効果が変わってしまった患者は一人もいない。神経質になる必要はない。普通の薬ではほぼ影響はない。ただ、気をつけろといわれているのにあえて取る必要はない。

心臓に不整脈がある方はワーファリンという血液サラサラになる血栓予防の薬の飲んでいることが多い。ワーファリンを飲んでいる人が納豆を食べると薬の効果がなくなってしまう。

ただ、この情報化社会で、心臓が悪い人は納豆を食べてはいけないと勘違いしている人が多い。じつは納豆自体に血液をサラサラにする効果があるので、納豆自体は心臓に良い。ただ、食べ過ぎは良くないし、納豆の醤油で塩分を取り過ぎないように気をつけること。

あくまでも、納豆はワーファリンを飲んでいる人限定で、しかも薬の効果を打ち消すのだから、食べたらすぐに死んでしまうということではない。