

心筋梗塞予防は生活習慣の見直しから



動脈硬化は生活習慣病といわれ、日常の生活や運動不足が深く関係しています。動脈硬化の危険因子である高血圧、高脂血症、肥

満、糖尿病、運動不足、喫煙、ストレスは、二つ三つと重なると、それぞれは軽度であっても心筋梗塞を発症する割合が高くなること

が知られています。今のところ、健康な人でも定期的な健診を行い、こ

うした危険因子をチェックすることが大切です。すでに危険因子をもっている人は医師の指示を受けて、症状が進まないようにコントロールしましょう。

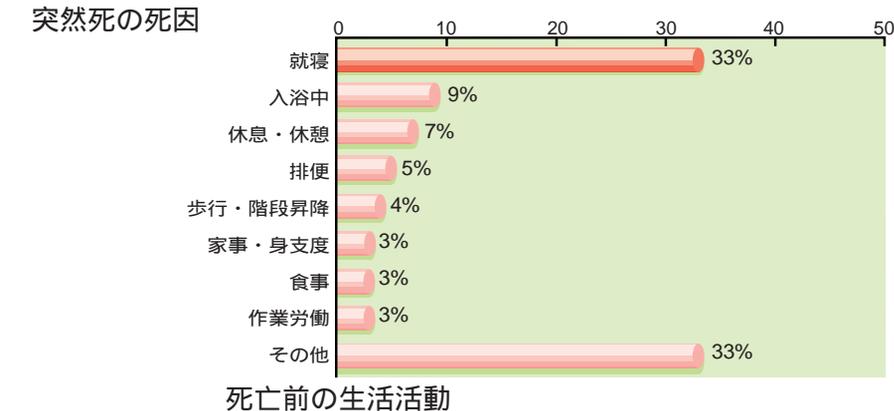
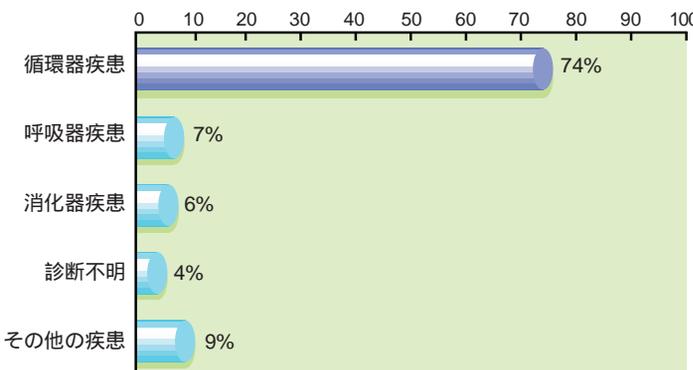
何の前兆もなく働き盛りの人を襲う突然死。突然死とは、「予期していない突然の病死」のことで、急死ともいい、発症から死亡までの時間が二四時間以内という医学的定義がされています。

突然死の原因には、急性心筋梗塞、狭心症、不整脈、心筋疾患、弁膜症、心不全など心臓病によるものが六割以上と多く、ほかに脳血管障害、消化器疾患などがあります。

突然死の中でも心臓病に原因するものを心臓突然死といい、急性症状が起ってから一時間以内と短時間で死亡するため、「瞬間死」ともいっています。心臓突然死は年間約五万人といわれ、その中で特に多いのが急性心筋梗塞です。

心臓突然死は致死的な不整脈である心室細動が起り、それが心停止の直接の原因になります。その心室細動を電気的に除去するのが除細動器です。救急医療の現場で心筋梗塞で担ぎ込まれた患者さんに除細動器を使って、直接心臓に一瞬電流を流す療法が行われていますが、この除細動器を小型化し、ペースメーカー

突然死はなぜ起るのか 六割以上が心臓病に原因



(太田壽城, ほか: 既往歴保有者における日常生活活動中の突然死の発現率に関する研究. 突然死に関する研究. 平成6年度, 厚生省より改変)

就寝中に多い突然死

突然死はどんなときに起るのでしょうか。平成六年度の厚生省の突然死に関する研究では、就寝中が最も多く、次いで入浴中、休養・休憩中、排便中となつています。また、突然死の原因でもっとも多い心筋梗塞発作は朝方にピークがあることが知られています。

心筋梗塞の発作には通常、激しい胸の痛みがともないます。心筋梗塞の発作には、前兆として狭心症の発作を何回か繰り返す(不安定狭心症)タイプと、まったく前兆がなく心筋梗塞の発作を起こすタイプがあります。後者のタイプには、以前に心筋梗塞を起こしたり、糖尿病の進行により神経に障害があったりして狭心発作が起きていても痛みを感じない場合も含まれます。心筋梗塞の多くは、狭心症を起さないう程度の軽い動脈硬化がストレス等が引き金となって突然破裂したり裂けたりし、その傷ついた血管に血栓が詰まることで発症することが知られています。

いずれにしても、心筋梗塞発作の原因は動脈硬化にあり、その進行を防ぐことが大切です。

植え込み型除細動器 (ICD)

心臓突然死は致死的な不整脈である心室細動が起り、それが心停止の直接の原因になります。その心室細動を電気的に除去するのが除細動器です。救急医療の現場で心筋梗塞で担ぎ込まれた患者さんに除細動器を使って、直接心臓に一瞬電流を流す療法が行われていますが、この除細動器を小型化し、ペースメーカー



日本心臓財団より

日本心臓財団は、わが国三大死因のうちの心臓病と脳卒中の制庄を目指して、一九七一年に発足いたしました。当財団は、研究に対する助成や予防啓発、また世界心臓連合加盟団体としての諸活動を通して、心臓血管病の予防・制庄に努めております。当財団は皆様の「寄付」により運営されています。どうぞ皆様の協力を願ひ申しあげます。

財団法人日本心臓財団
〒一〇五 東京都千代田区丸の内三、四、新国際ビル
電話 三三三二一八
ホームページアドレス <http://www.jhf.or.jp/>