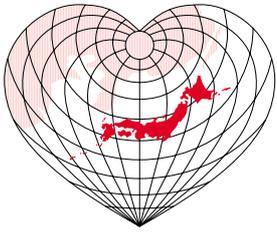


日本心臓財団



2002年冬号

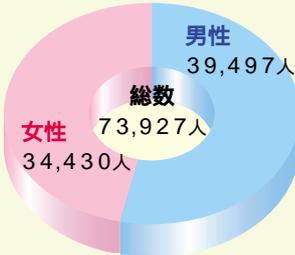
医師と患者の情報広場

健康ハート

No.1

企 画: 社団法人日本循環器学会
 発 行: 財団法人日本心臓財団
 〒100-0005
 東京都千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル
 TEL.03(3201)0810 FAX.03(3213)3920
 E-mail: info@jhf.or.jp
 協 賛: ノバルティス ファーマ株式会社

虚血性心疾患の死亡者数



厚生労働省「人口動態統計」平成11年(1999年)

心臓病の中でも、特に増加傾向にあるのが、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患。虚血性心疾患は、心臓の筋肉(心筋)に血液を送る冠動脈が動脈硬化などによってつまったり狭くなったりして、心筋に十分な酸素や栄養が供給されなくなり、心臓の機能が失われていく病気で、日本人の虚血性心疾患増加の背景には、食生活の欧米化があります。動物性脂肪の多

厚生労働省の調査によれば、かつて日本人の死因の1位は、脳出血、くも膜下出血などの脳血管疾患が占めていました。しかし、脳血管障害の主な原因である高血圧に対する啓発活動や降圧薬の服用により、脳血管障害は減少。それに代わって、動脈硬化を主要因とする心臓病が増加し、近年は14万人以上の人が心臓病で命を落としています。

焦点

日本人の心臓病

生活習慣の変化と虚血性心疾患の増加

監修・筑波大学臨床医学系 循環器内科 教授 山口 巖

心臓病は無症状に進行するものもあり、心臓病による突然死は現代社会の大きな問題にもなっています。一般市民への心臓蘇生法の普及活動や公共の場への除細動器の設置

い高カロリー、高コレステロールの食事が多くなるにしたがって、動脈硬化による心臓病が増加。高血圧だけでなく、肥満、高脂血症なども増え、それらの危険因子が心臓病を助長するようになっていきます。また、食生活のほか、現代社会の複雑化に伴うストレスや過労、運動不足も心臓病の要因と考えられています。欧米諸国では、虚血性心疾患を中心とする心臓病が死因の1位を占めている国も多く、日本でも今後さらに増加するものと予想されています。

なども重要課題ですが、自身も生活習慣を見直すことが一番大切です。心臓からの危険信号を見逃さず、気になる症状があったら一刻も早く専門医を受診すること、また、

自覚症状がなくても、定期的健康診断を受けるなどして、心臓病を予防しましょう。

虚血性心疾患の死亡者数・死亡率の年次推移



厚生労働省「人口動態統計」

- 1 救急時の心臓マッサージなど
- 2 突然死の原因となる心臓の不規則な細かいふるえを停止させる機器

編集委員

五島 雄一郎	東海大学名誉教授 日本心臓財団評議委員会副会長
杉本 恒明	関東中央病院院長 日本心臓財団常任理事
藤田 敏郎	東京大学大学院医学系研究科内科学教授 日本循環器学会教育研修委員会委員
山口 巖	筑波大学臨床医学系循環器内科教授 日本循環器学会教育研修委員会委員

高血圧と心臓

監修・関東中央病院 院長 杉本 恒明



心臓病の危険因子のうち、最も注意が必要なものに高血圧があります。高血圧は自覚症状がないままに心臓病や脳卒中の大きな要因になることから、アメリカでは「サイレントキラー（静かなる殺人者）」とも呼ばれています。

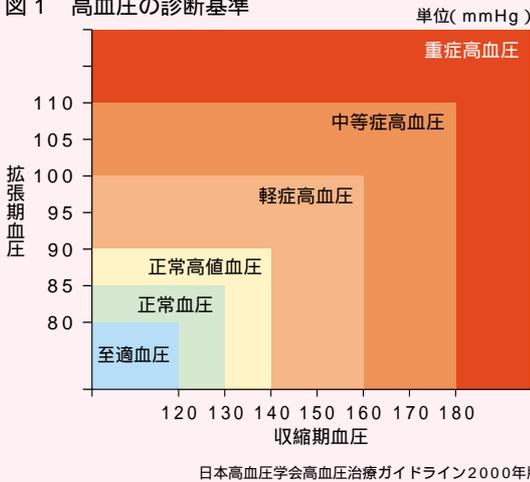
高血圧は心臓病の大敵！

高血圧があると、より強い力で全身に血液を送り出さなければならぬため、心臓に負担がかかり、次第に心臓が肥大していきます。その状態が続くと、心臓の働きが低下して心不全を起こします。また、高血圧は動脈硬化の原因にもなり、心臓に酸素と栄養を送っている冠状動脈が動脈硬化を起こすと、心臓が動くために必要な血流量を得られ

なくなり、狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患を起こしやすくなります。

日本高血圧学会の基準では、収縮期血圧（「上」の血圧）140 mmHg、または拡張期血圧（「下」の血圧）90 mmHg以上が高血圧とされ、日本では、60歳以上の約6割、約3300万人が高血圧といわれています。ふだんから、肥満予防、減塩、カリウムの摂取、適度な運動などを心がけて、高血圧を予防しましょう。また、自覚症状がないからといって高

図1 高血圧の診断基準



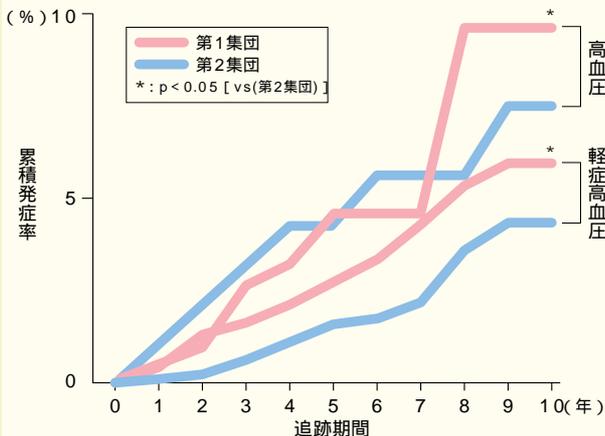
久山町研究から

～高血圧管理だけでは心筋梗塞は減らない?～

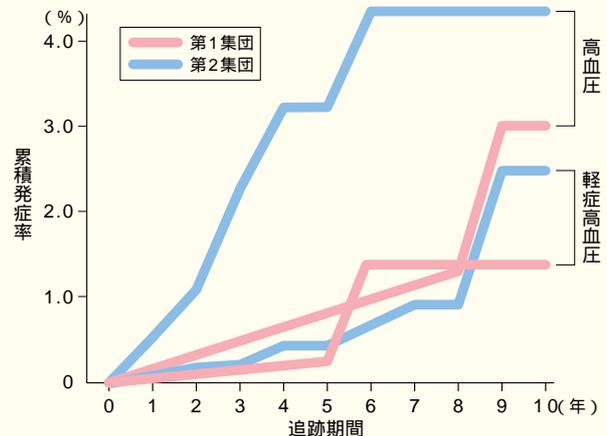
日本人の脳卒中や心臓病の特徴を知る手がかりとして、九州大学が福岡県粕屋郡久山町の住民を対象に長期間行っている疫学調査があります。この久山町研究から、高血圧が脳梗塞や心筋梗塞の発症率とどのように関与しているかを見てみましょう。

図は、1961年の調査開始時に設定した第1集団と、それから13年後に設定した第2集団の高血圧の予後を長期追跡したものです。高血圧では、血圧値が高い人ほど、脳梗塞、心筋梗塞の発症率が高いことがわかります。さらに第2集団では、降圧治療の普及により、第1集団より高血圧の管理が良好だったこともあり、脳梗塞の発症率が減少しています（図A）。しかし、心筋梗塞については、逆に第2集団の発症率が増加しています（図B）。この結果は、心筋梗塞には高血圧だけでなく、糖尿病や高脂血症の増加などさまざまな危険因子が関与していることを示しています。

図A 高血圧群に見た脳梗塞の発症率



図B 高血圧群に見た心筋梗塞の発症率



久山町、第1集団・第2集団

図2 危険因子と心筋梗塞の発症頻度



死の四重奏

心臓病はいくつかの危険因子が重なって発症することが多く、その中でも特に危険な四つ、高血圧、肥満、高脂血症、糖尿病は、「死の四重奏」と呼ばれています。そのほか、遺伝、喫煙、多量飲酒、過労、ストレスなども、危険因子で

高血圧 寒い季節の注意と予防

冬は、寒冷刺激によって温かい気候のときより血圧が高くなる傾向があります。特に、暖房のきいた部屋から不

あると考えられています。一つ一つは軽症でも、いくつかの危険因子が重なると心臓病の発症率は高くなります(図2)。危険因子の多くは生活習慣が原因です。カロリーや塩分の過剰摂取などの食習慣を見直し、運動不足、喫煙などの生活習慣を改善して、危険因子を増やさないようにすることが、心臓病予防の基本です。

用意に寒い屋外へ飛び出したりすると、急激な温度変化についていけず血圧が急上昇し、心筋梗塞や脳出血を起すケースが少なくありません。冬場はできるだけ寒い場所を避け、外出時は保温性の高い衣類で防寒したり、トイレや浴室など室内の寒い場所の暖房に工夫を凝らしたりして、寒暖の差に注意しましょう。

また、風邪も要注意です。せきが長く続くと、血圧が上がるだけでなく、風邪のウイルスが心臓の筋肉に入り込んで急性心筋炎を起こす危険もあります。さらに心不全の初期症状は、風邪に似た症状のため、放置して悪化させてしまうケースもあります。だるい、熱の割に脈が速い、少し歩いただけで息苦しい、ふらつきなどの症状があったら、心臓のことも疑って、早めに受診しましょう。

冬場は、寒くて運動不足になりがちです。食事もおっさりしたものより、こってりした濃い味つけのものを食べたくなり、塩分も多く摂り気味です。血圧が高めの方は食事の管理にも注意しましょう。

寒い季節に注意すること

- 寒風に長時間さらされない
- 外出する時はオーバー、マフラーなどで防寒し、携帯カイロなどを利用する
- 洗面、炊事、掃除などには温水を使う
- 濃い味つけの食事を控える
- よく準備体操してから適度な運動をする
- 浴室、脱衣所、トイレなどの室内の寒い場所の保温に気をつける
- 室内から屋外、暖房のある部屋からない部屋など温度差のある場所への移動に注意する

インタビュー Interview

心臓病専門医が心臓病になつて

日本心臓財団副会長 春見 建一

日本心臓財団の副会長を務める春見建一先生は、心臓病の専門医ですが、「自身も心筋梗塞の経験者でもあります。機内で心筋梗塞を起こし、九死に一生を得たエピソードを通して、心筋梗塞の恐ろしさや予防法などについて、お話ししていただきました。



春見 建一（はるみ・けんいち）
1927年生まれ。52年東京大学医学部卒業。医学博士。東京大学医学部上田内科医局長、昭和大学教授、同藤が丘病院内科医長を経て、89年国立療養所中野病院院長。昭和大学客員教授、国立療養所中野病院名誉所長などを歴任、95年には第58回日本循環器学会会長、第21回世界心電学会会長を務めた。主な役職として、中央薬事審議会委員など。著書は、「最新心電学」「基本心電図学」「図説ホルター心電図」、自らの心筋梗塞体験をまとめた「心筋梗塞・狭心症は怖くない」など多数。

飛行機の中の悪夢

平成元年8月、心電図についての講演のため、ニューヨークへ向かう飛行機の中で、発作は始まりました。「それまで、医者の不養生」を地で行く生活をしていましたから」と当時を振り返る春見先生ですが、この年は病院の仕事が多忙をきわめ、学会や研究会で日本中を駆け回る日々を送っていました。この日は、機内食にステーキを食べ、「少し眠っておこう」と飲めないワインを飲んだのが、悪夢の始まりでした。

あわや緊急着陸寸前

食後一時間、上腹部に胃もたれのような不快感を覚えました。心筋梗塞の典型的症状としては、強烈な胸痛が知られていますが、春見先生を悩ませたのは、自身が教壇で心筋梗塞の症状として教えていた灼熱感や重圧感・重苦しさ・刺すような痛みではありませんでした。えもいわれぬ気持ちの悪さに脂汗を流しながら2時間、左腕に重さを感じたとき、ようやく「これは、心筋梗塞では」と気づいたそうです。その後の措置はやはり

専門医、冷静に自分で脈をとって、不整脈が出ていないのを確認。心不全も起こしていませんだったので、「緊急着陸しましょう」という機長の申し出を断り、10時間以上も痛みに耐え続けました。空港に着くとすぐ、地元のココU（冠動脈疾患用集中治療室）に入院。心電図を自ら確認すると、かなり大きな心筋梗塞を起こしていたことを認めざるを得ませんでした。

遣伝なのか、食生活なのか、普段は飲まないお酒のせいなのか、原因はわからないままですが、「仕事のストレスと急激な環境の変化が重なった」

ことが大きく関係しているようです。

いまはゴルフや海外出張も

以来、心臓の機能は健康な人の三分の二で、心臓の動きが不規則になる（心房細動）ことによる発作が起こることもあるといいます。しかし、激しい運動さえしなければ、普通に日常生活を送ることができ、74歳になった現在でも、年に数回は海外出張もこなされています。「大した自己管理もしていないのですが」という春見先生ですが、食生活は奥様がき

つちりと管理され、最近では趣味のゴルフも、妻同伴とのこと。「本人が気にしない自分の監視が厳しくなったようですね」と苦笑いです。

最後に「自身の体験を踏まえ、心筋梗塞の痛みは様々で、痛みを伴わないものもあります。原因不明の吐き気やむかつき、違和感があったら、心臓のことを疑い、早めに受診してください」。そして、「定期的に健康診断を受け、心電図などで心臓の健康状態をチェックしておくことが大切。普段から、心臓を守る努力をしてください」と付け加えられました。



心筋梗塞

心臓に血液を通し酸素（栄養）を送っている冠動脈の血管がつまり、心筋が酸素不足、栄養不足によって壊死を起こす病気です。心筋梗塞では、発作から数時間以内で命を落とすケースも多く、その場での心臓マッサージなどの処置やCCU（冠動脈疾患用集中治療室）のある病院にいち早く運べるかが救命の力ギとなります。

日本心臓財団とは

日本心臓財団は、わが国の三大死因のうち心臓病と脳卒中の制圧を目指して、1970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・制圧に努めております。当財団は皆さまのご寄付により運営されています。どうぞ皆さまのご協力をお願い申し上げます。



壁新聞
「ハートニュース」

財団法人 日本心臓財団

インターネットでも心臓に関する情報をいろいろ発信しています。

<http://www.jhf.or.jp>

お便り
ください

「健康ハート」では、読者の皆さまからのお便りをお待ちしています。

ご自身の体験談や自慢の健康法などを簡単にまとめてお送りください。お手紙や写真、イラストなどは、読者のページで紹介させていただきます。ただし、お写真などは返却できませんので、あらかじめご了承ください。

また、Q&Aへの質問も募集しています。健康などについてふだんから不安や疑問に思っていることについて、専門医が分かりやすく回答します。

いずれも、住所、氏名、電話番号、年齢を明記の上、下記の宛先までお寄せください。

〒100-0005

東京都千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル 835 区-A

TEL.03(3201)0810 FAX.03(3213)3920

財団法人 日本心臓財団

「健康ハート」編集部



回答者
山口 巖



携帯電話は心臓ペースメーカーの近くで使つてはいけな
いと言われていますが、どんな影響を与えるのですか？

ペースメーカーは心臓の脈に異常がある患者さんのための治療機器で、心筋を人工的に電気刺激し、一定のリズムで心臓を収縮させるための装置です。日本では現在、約30万人の方が使用しています。

至近距離で携帯電話を使用すると、携帯電話の電磁波を心臓の拍動と誤認して、一時的に停止してしまう恐れがあります。実際には誤作動の可能性は低く、ペースメーカー装着者が自分で携帯電話を使用したとき、22センチ以上離れたところでは、ほとんど影響はありません。しかし、満員電車の中などの混雑した場所では、どの方がペースメーカーの装着者か分かりませんので、電源を切るようにしてください。「携帯電話の使用を遠慮ください」というアナウンスは、「通話をしなければよい」という意味ではありませんので、気をつけましょう。



心臓病で死亡した

音楽家



Richard Wagner

リヒアルト・ワーグナー
(1813 ~ 1883)

A型行動パターンと心臓病

東海大学 名誉教授 五島 雄一郎

革命運動が生んだ楽劇

ドイツ音楽の巨匠リヒアルト・ワーグナーは心筋梗塞により69歳で死亡している。

ワーグナーの伝記によると、彼の性格はフリードマンの行動パターン分類のA型であったと考えられる。A型行動パターンの人は、積極的で競争心が強く、攻撃的な性格で、せっかちで時間に追い立てられている感じを強く持ち、語気が激しく爆発的な喋り方をし、精神的に次々と仕事を進めるタイプである。

このようなタイプA型の人は血液中のコレステロールや尿酸値が多いという成績があり、虚血性心疾患や高血圧、痛風が起こりやすい。ワーグナーは「タンホイザー」

A型の行動パターン

「ローエングリン」等のオペラを精力的に作曲し、フランス革命がドレスデンに波及すると革命運動に参加したため、肖像画入りの逮捕状が出され、スイスに逃亡した。チューリッヒに滞在中に音楽を中心とする諸芸術がこれに協力し、融合すべきだという考え方を提唱した。この考え方が彼の作品を「楽劇」と呼ばれる原因になり、楽劇「トリスタンとイゾルデ」「ニーベルングの指環」がこの亡命時代に着手されている。

このようなA型行動パターンは彼の女性遍歴を見てもわかる。妻となったミンナとの交際をはじめ、リストのおてんば娘ブランディーヌ、女優

のフレデリケ・マイヤー、ウィーンのセラフィン、ペンチングのマリーらと次々と恋愛を重ね、彼の永遠の恋人と言われたマルチルデ・ヴィーゼンドルク夫人との恋愛は37歳の時からである。さらに後年、彼の妻となったリストの娘で、指揮者ハンス・フォン・ビューローの妻であったコジアとの関係など、めまぐるしい女性関係は彼の性格に由来し、作品のヒロインにもなっている。

1883年冬、イタリアのヴェネチアに滞在中、歩行中に呼吸困難を訴え、2月12日に楽劇「ラインの黄金」の中の「ラインの娘達の嘆き」をピアノで弾いている最中に突然心臓発作を起こし、駆けつけた妻コジアの腕に抱かれて息を引き取った。

写真提供：W.P.S ミラノ市立ベルタレリ印刷物収集館所蔵

心臓病の危険信号チェック

～こんな自覚症状ありませんか？～

監修：関東中央病院 院長 杉本 恒明

心臓病に共通して見られる症状に、動悸・息切れ・胸痛などがあります。症状には病気の種類や個人差もありますが、以下のような自覚症状があった場合は、心臓病を疑って、病院で検査を受けるようにしましょう。

胸が痛い
胸に圧迫感がある
肩こり・腕のしびれがある
胸がつかえた感じがする



これらが突然起こると狭心症、心筋梗塞の疑いがあります。

息苦しい
息切れがする



心不全の兆候です。呼吸器系の疾患や貧血の可能性もあります。

動悸がする
安静時も拍動が乱れる
じっと立っていられずしゃがみこむ
めまいがする
失神する
ふらつく



心房細動などの不整脈が疑われます。脳梗塞の恐れもあります。

救急救命士 カケルの 救急現場に ダッシュ!!

「救急救命士って何?」の巻

シナリオ・きさらぎ二十一 作画・小平とおる

監修・五島雄一郎(東海大学名誉教授)

協力・東京消防庁



はい

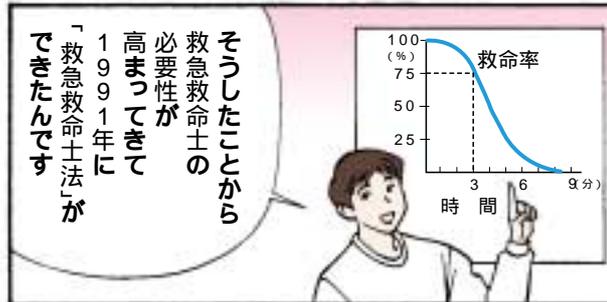
救急救命士
というのはですね
救急隊員と同じように
傷病者を現場から病院まで
運ぶのが仕事なんです
救急隊員と違うのは
お医者さんの指示があれば
心臓や肺の機能が停止した
傷病者に対して



3 乳酸加リンゲル液を用いて、静脈路を確保する輸液処置

2 心室細動(心臓の重篤な不整脈)を電氣的に除去する処置

1 食道閉鎖式エアウェイまたはラリングアルマスクを使用する処置



心臓発作などで
呼吸が停止してから
救命手当を始める
時間が早ければ
早いほど救命率は
上がります





財団法人 日本心臓財団理事長 **志立 託爾**

心臓財団の事業とは？

日本心臓財団は、心臓血管病に関する研究の助成、心臓血管病に関する予防知識の普及啓発および予防活動、心臓血管病制圧に関する国際交流・国際協力の三つを事業の大綱としております。

わが国では、生活習慣の欧米化に加え、高齢化社会を迎

え、心臓血管病の患者はますます増加していますが、日本人の心臓血管病に対する認識と予防知識は未だ不十分と考えております。

「健康ハート」に期待するもの

当財団は、今後予防活動に大いに力を注いでいきたいと考え、このために文書とITとの両面を利用した啓発に力を尽くしております。

今般、閲覧性に優れている紙媒体を使って、患者さん側の視点も取り入れた医師と患者さんをつなぐ「健康ハート」を創刊することになりましたが、心臓血管病に関する正しい知識を身につけるうえで極めて意義あるものと期待しております。

当財団の三つの柱である事業を相乗効果させ、社会にますます貢献できるよう努めてまいりたいと思っております。

「健康ハート」創刊によせて

循環器学会の設立

日本循環器学会は昭和10年（1935年）、当時の京都大学・真下俊一教授の呼びかけで創設されました。同時に発行された機関紙の創刊号には、わが国において循環器を志す者が集まり、情報を交換し、知識を啓発し、研究を奨励する場が必要であると熱い思いを述べておられます。こうして設立された当学会は、

以来、わが国の循環器病に関する学術研究、調査研究や治療に関する指針の確立、国際的な交流の推進と時代に即した活動を続けてまいりました。現在会員数が2万人を超えるわが国における最も大きな学会の一つであります。

循環器学会と心臓財団

この間、1970年には日本心臓財団が発足し、心臓財団と循環器学会は車の両輪のように機能してきました。日

本心臓財団は、若い研究者の助成、学術集会の支援、一般国民に対する心臓血管病の予防活動の推進、国際交流の推進などを目的にしています。また、個々の研究成果を社会に還元する上でも、心臓財団は無くしてはならない存在の一つであります。今回の企画がそのような意味から両者の連携をさらに深め、国民の健康の増進に役立つことができればよいと思います。これからも引き続き日本循環器学会に対する日本心臓財団の変わらぬご支援とご協力をお願い申し上げます。



社団法人 日本循環器学会理事長 **篠山 重威**