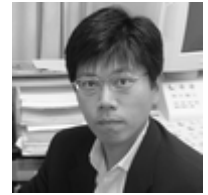




誰にでも起こり得る不整脈 速い、遅いは病気の恐れも



医療法人社団 秀皓会 理事長 船本 全信

急に、暑くなってきましたね。最近では温暖化の影響でしょうか？春が短くて、いきなり夏が来たみたいですね。熱中症対策もそろそろ考えてくださいね。さて、今回は不整脈についてお話しします。「不整脈」とは脈の乱れの総称で、治療の要らないものもあれば、命の危険があるものもあります。

◇原因はさまざま

脈拍は1分間に50～100回、規則正しく打つのが正常です。しかし、中には脈が一瞬途切れたり、リズムが速くなる場合があります。これを「期外収縮」といい、年齢とともに増加する傾向がありますが、「ほとんどは」治療の必要はありません。

期外収縮の原因は睡眠不足・ストレス・アルコール・カフェインの取り過ぎなどが考えられます。自覚症状が無いことがほとんどで、多くは健康診断で指摘され、不安に思っ受診されます。病院では、心臓の病気の有無を確認するために検査を行います。

心臓の病気が無ければ、規則正しい生活を心がけると、脈の乱れは改善します。念のため、健診で心電図異常を指摘されたら、一度病院を受診して検査してください。例え、異常が無かったとしても、健康のバロメーターとして定期的に脈を測ってみるのも良いと思います。

◇命に直結する不整脈

一方、脈が速くなる「頻脈」や遅くなる「徐脈」は病気に直結する恐れがあります。自覚症状が無い徐脈は健診で分かることが多いですが、めまいや失神などの自覚症状がある人もいます。これは、徐脈によって血液が十分に脳に届かないことが理由です。自覚症状を伴う徐脈の場合は、ペースメーカーの植え込み手術が必要となる場合があります。

頻脈で注意が必要なのは、心房細動と心室細動です。心房細動では、血液が心臓にたまって固まりやすくなり（血栓）、それが脳に達すると脳梗塞を発症します。長島茂雄氏が、脳梗塞になったのはこの心房細動が原因です。脳梗塞の約3分の1は心房細動が原因と言われています。ですが、心房細動の約4割の方は無症状と言われています。高齢者に多く認められ国内に約200万人いるといわれており、そういった意味でも健康診断で指摘されたら早めに病院を受診してくださいね。治療は薬物療法以外にも、根治的治療の目的で、「カテーテルアブレーション」という手術が多くの施設で実施されています。

また、心室細動は、発症すると全身に血液を送り届けられなくなるため、数秒で意識を失います。1分毎に生存率が10%ずつ低下すると言われていて、恐ろしい病気です。

心房細動の多くは心臓病の持病がある人に起こるため、定期的に医師の診察を受けているはずですが、心室細動と思われる意識消失が起こったら、直ちに心臓マッサージを開始し、出来るだけ早く「自動体外式除細動器（AED）」を用いて対応する必要があります。

当院では、心臓エコーや運動負荷心電図・24時間心電図等で、正確な診断と治療を行っています。気になる方は、いつでもご相談ください。

【ふなもとクリニック エコー検査予定】

6月の予定

井上先生 2(土)午後・9(土)午後・23(土)午後・30(土)午前/午後
杉山先生 1(金)・8(金)・15(金)・22(金)・29(金)
池田先生 12(火)・26(火)
山本先生 7(木)午前/午後・16(木)午後



7月の予定

井上先生 7(土)午後・14(土)午前/午後・21(土)午後
杉山先生 6(金)・13(金)・20(金)・27(金)
池田先生 10(火)・24(火)
山本先生 5(木)午前/午後・7(土)午前



高齢化社会到来<今注目を浴びている話題>

2025年問題という75歳以上の高齢者の数が一挙に増えると言われる時代が、刻々と近づいてきています。ところで、問題と言うからには、「何か」問題があると思われませんが、いったい「何が」問題なのでしょう？

75歳以上の人口の多さでしょうか？それとも、それが現行のシステムの許容量を超えてしまうのでしょうか？年金の問題？介護提供側の人員不足？等色々考えられますが、そもそも人が年を取っていくと言うことは、自然な変化(経年性変化)です。

経年性変化それ自体は、なんら問題ないと思われませんが、身体的に現れる様々な変化が問題となります。最近、私はさる大学医学部主催の勉強会に参加いたしました。この手の勉強会は、従来内科だけ、外科だけ、眼科だけといった「単独診療科だけ」で行われるのが常でしたが、この時は、内科、老年内科、整形外科との「合同」で行われ、主催者側としても複数の診療科で共同・協力するのは初めてだと言われておりました。この時のテーマが、まさにこの「高齢化社会到来」でした。高齢化に伴う人体の変化は、あらゆる臓器に及ぶため、さすがに「内科だけ」では、カバーできないのです。

そこで取り上げられたのが、「健康」であり続けることを阻害する3つの壁です。

- ①高次機能低下(ずばり認知症)
- ②サルコペニア
- ③骨粗鬆症

以上の3つが、「健康」を阻む大山脈です。この中で、①の高次機能については、皆様も良くご存じだと思いますし、TV等の放送媒体で色々取り上げられていますので、詳細はそちらで。今回は、②のサルコペニア、③の骨粗鬆症について、述べていきたいと思えます。

サルコペニア？何やら聞き慣れない言葉ですが、医学畑では確立された用語です。年を取るにつれて、典型的には太るよりも痩せる傾向に向かいます。原因としては、食事摂取量の減少や運動量の低下が考えられています。その結果としての筋肉量の低下(筋萎縮)による痩せが、サルコペニアです。筋肉が少なくなることで、更に運動ができなくなる、姿勢が維持できなくなるといった、慢性的運動不足状態や前傾姿勢の原因と言われています。また、筋肉量が少なくなるため、熱産生ができず冷え症体質になったり、さらには筋肉における糖の消費が少なくなるため、高血糖状態となり糖尿病に至ります。

何故筋萎縮が起こるのかは、細胞レベルでの研究が行なわれており、そのメカニズムも徐々に解明されつつあります。私たちとしては、原因究明よりもどう対応するのが重要です。もちろん、特殊な薬があるわけではなく、生活習慣の見直し、つまりは食事と運動が対応の二本柱です。

食事に関しては、ロイシンと言うアミノ酸を多く摂取することが重要で、これを多く含む食べ物(大豆等の豆類、乳製品、DHAも含まれている魚類)を取ることが薦められています。

運動に関しては、筋トレ(2~3日毎に施行するのが理想的、毎日行くと却って筋肉のダメージとなり、萎縮が助長されます)主体が推奨されています。さらには、運動(筋トレ)を行ってから、食事を摂る方が、筋肉の増加には良いとの報告もあります。

サルコペニア対策は、地道に継続するものなので、途中あきらめずに、継続していくことが必要です。筋肉をしっかりと付けることは、その後の運動実行を可能にし、より良い姿勢の維持や体熱産生、耐糖能の改善(糖尿病があれば、改善します)に繋がります。是非とも取り組んでいただきたい課題です。

少し長くなってきましたので、骨粗鬆症については次回に回したいと思えます。

ふじもとクリニック 院長 藤本

夏季休診のお知らせ

下記の日程において、夏季休診とさせていただきます。

ご不便をおかけしまして大変申し訳ございませんが、ご了承ください。

8月11日(土)~8月15日(水)

定期薬の処方を受けておられる方はお気をつけください。



◆ふなもとクリニック 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町7-13 tel. 0798-81-1192

◆ふじもとクリニック 〒663-8165 西宮市久保町7-35 レインボー酒蔵通1F tel. 0798-42-7692

◆居宅介護支援事業所・ヘルパーステーション **ふくろう** 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町6-20

◆訪問看護ステーション・デイサービスセンター tel. 0798-40-9500(代表) 0798-49-7670(デイ直通)

tel. 0798-45-5066(訪問看護直通)