

いきいき 愛知だより

第9号

平成27年6月
発行



contents

1

特集

「心疾患」に
ついて

心疾患(心筋梗塞)で突然死しないためにできること。

愛知医科大学病院 循環器内科部長 天野 哲也先生

3

心筋梗塞を防ぐ食生活

管理栄養士 仁木 由美子さん

4

公衆保健協会TOPIC



一般財団法人 公衆保健協会

特集

「心疾患」について

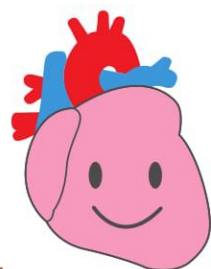
いまや日本人の死因の第2位（平成26年人口動態統計の年間推計より）を占めるまでになった「心疾患」。中でも突然死を招く危険も大きい「心筋梗塞」について、その予防法も含め、愛知医科大学の天野教授にお話（監修）いただきました。



愛知医科大学
天野 哲也先生

Profile

愛知医科大学教授、
愛知医科大学病院 循環器内科部長
〈認定医・専門医〉
日本内科学会認定医・専門医・指導医、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医・代議員、日本医師会認定産業医
〈専門分野〉
虚血性心疾患・カテーテルインターベンション、閉塞性動脈硬化症



心疾患（心筋梗塞）で突然死しないためにできること。

突然死と心筋梗塞の関係は？

30代、40代にも増えている心筋梗塞による突然死。

「突然死」とは病気の発症から死亡までの時間が24時間以内のものを指します。原因は色々ありますが、大きな割合を占めているのが心疾患（心臓突然死）です。中でも「心筋梗塞」や「狭心症」といった「虚血性心疾患」が1番多く、次いで心不全や不整脈も心臓突然死の原因となっています。ただ、心不全や不整脈の約半分に虚血性心疾患が絡んでいると考えられるため、心臓突然死の大半は虚血性心疾患、とりわけ心筋梗塞が原因と言っていいでしょう。また、虚血性心疾患は動脈硬化に起因することが分かっています（動脈硬化性疾患）が、同じ動脈硬化性疾患の脳血管疾患（脳梗塞や脳出血）による突然死が減りつつあるのに対し、心臓突然死は増えています。

具体的な数字で言うと、最近では日本国民の約2000人に1人が心筋梗塞で亡くなっていると推計されます。一方、愛知県での心筋梗塞の発症は年間で約4000件

です。発症した方がすべて亡くなるわけではありませんが、人口比で約1500人から2000人に1人の割合で心筋梗塞を発症しており、国全体の傾向とほぼ重なります。実は、愛知県での発生件数そのものはここ約10年ほぼ横ばいです。しかし、最近の傾向として30代、40代で発症する方が増えており、特に若い世代での増加に注意が必要です。

狭心症が進むと心筋梗塞になるのですか？

心筋梗塞は不安定プラークが原因で突然起こることが分かっています。

同じように動脈硬化が原因で起こる虚血性心疾患なので、まったく無関係ではありませんが、正確には違います。どちらも心臓に必要な酸素や栄養を運んでいる「冠状動脈」という血管を障害しますが、心筋梗塞は狭心症がなくても突然発症します。そのため、突然死に繋がりがやすいのです。以下に、それぞれの特長（一般的なもの）をご説明しましょう。

◎**狭心症**／狭心症は一言でいえば冠状

動脈のどこかが狭くなって起こります。原因は複数ありますが、主には加齢や生活習慣などによってコレステロールがたまり、動脈硬化が進むことで、血管の内側の壁（血管壁）にプラーク（粥腫）とよばれるゴミの塊のようなものができます。このプラークによって血管内が半分以上、ほとんどの方は3/4くらいまでふさがると、胸の痛みや圧迫感、息切れなどを感じるようになります。症状は階段を登る、お風呂に入るなど心臓に負担のかかる状態で感じ（安静時には現れにくい）、時間的には15分程度で収まります。

◎**心筋梗塞**／最近の研究によって、動脈硬化によってできるプラークには2種類あることが分かっています。一方は簡単には破れない「安定プラーク」、もう一方は破れやすい「不安定プラーク」です。どちらのプラークも冠状動脈に限らず血管内のどこにでもできますが、このうち不安定プラークがなにかのきっかけで破れ、なかのゴミ（血栓）が血流に乗って体を巡り、心臓の冠状動脈を詰まらせ、心臓の筋肉を壊死させて「心筋梗塞」を起こします（脳では脳梗塞等）。不安定プラークは大きさに限ら

ず破れるので、まったく症状のない方でも突然心筋梗塞は起こります。破れるキッカケも正確には判明しておらず、いつ起きるかの予測も困難です。症状は狭心症と違って寝ている時など安静時にも現れ、とても強い痛み、みぞおちの少し上あたりをグッと押し込まれるような痛みが15分以上続きます。

心筋梗塞になりやすい人 というのはありますか？

喫煙、メタボリックシンドローム などが危険因子。

先ほどから説明している動脈硬化をはじめ「危険因子」と呼ばれるもの、また、「引き金となる因子」についてもある程度のことは分かっています。特に、喫煙者は要注意。血管壁は、プラークなどの付着を防ぐ血管内皮と呼ばれる組織で保護されています。ところが喫煙するとこの血管内皮が傷つき、プラークが付着しやすくなります。結果、メタボリックシンドロームや高脂血症など他の危険因子が低くても、心筋梗塞のリスクが高くなってしまいます。

●こんな人は要注意！

危険因子

喫煙
糖尿病
高脂血症
悪玉コレステロール
肥満
運動不足
家族に心筋梗塞や狭心症
など



引き金となる因子

過度の疲労
睡眠不足
激務
ストレス
など

心筋梗塞による突然死を防ぐには？

24時間が生死の分かれ目。20分以上 胸の痛みが続いたら即病院へ。

心筋梗塞では、いかに早く病院に行き、正確な診断を行い、必要な治療をするかが生死の分かれ目となります。早ければ早いほど望ましいですが、目安としては最初の12時間、遅くとも24時以内に治療を行うことが必要です。時間がたつほど心筋の壊死が広がり、回復は難しくなります。また、冠状動脈の詰まった箇所によっては壊死が急激過ぎ、救命が不可能なことも…。人によっては放散痛と言って左背中や肩、歯が痛いこともあり一概には言えませんが、とにかく強い胸の痛みが安静にしても20分以上続いたら迷わず病院へ。痛みが収まったからと様子を見て手遅れになる方が後を絶ちません。これまでに感じたことのない痛み、冷や汗を伴う痛みが続いたら、とにかく病院へ行きましょう。

心筋梗塞は生活習慣病の一種。 まず、元になる「動脈硬化」を 防ぎましょう。

禁煙

禁煙後数年で血管内皮の状態が改善します。余命が伸びることも分かっており、禁煙はいつ始めても遅いということはありません。自分では止められない人のために病院での禁煙治療もあります。

食事

野菜や魚中心の伝統的な和食は、健康にいいことが分かっています。インスタント食品やファストフード、ペットボトル飲料の取りすぎは良くありません。和食を中心に食物繊維もできるだけ多く、塩分は控え目(1日10g以下)に、ビタミン・ミネラルなどの栄養素をバランス良く取るのが理想です。

適度な運動

ウォーキングやゆっくりしたジョギング、水泳などの有酸素運動は悪玉コレステロールを減らす効果もありおすすめ(1日20分程度でOK)。腕立て伏せや器具を使っのウエイトトレーニングなどの無酸素運動は、心臓に負荷がかかるためおすすめできません。

ストレスを 避ける

あまり知られていませんが、ストレスによって血液中のコレステロール値が上昇。動脈硬化が進



みやすくなることが分かっています。血圧の上昇を招き、心筋梗塞の引き金となることもあります。完全に避けることはできませんが、できるだけ気持ちにゆとりを持ち、生活を規則正しく、睡眠時間もしっかり取り、ストレスをためない工夫をしましょう。

【天野先生が実践している健康法はコレ】

私自身、20年来の喫煙習慣を改め、約10年前に禁煙しました。あとはメタボリックシンドローム予防のため、食生活に気を付けています。合せて定期的に健康診断を受け、高脂血症や糖尿病、悪玉コレステロールの数値に気をつけ、動脈硬化やその進行を防ぐ努力をしています。

いざという時、 一刻も速く使いたい「AED」。

身近にいる人が突然倒れ、呼吸や心臓の鼓動が止まっているようだったら、すぐにも使いたいのAED(自動体外式除細動器)です。最近、公共交通機関・施設などAEDの設置箇所も増えています。家の近くや通勤・通学路のどこにAEDがあるかチェックしておくのも、いざという時役に立ちます。また、AEDと合わせて心臓マッサージやできれば人工呼吸も行いましょう。

AEDの使い方や心臓マッサージ、 人工呼吸について、

<http://www.jhf.or.jp/aed/how.html>
(日本心臓財団/AEDで助かる命)等で、確認することができます。

最近ではカテーテルを用いた
血管内超音波検査など、
不安定プラークを見つけるための
特殊な検査方法も進歩しています。



心筋梗塞を防ぐ食生活



心筋梗塞の予防では、食生活も非常に重要です。たとえ肥満でなくても食生活に問題があれば、血中脂質に影響が現れ、それが動脈硬化を進行させる原因になってしまうからです。

■みなさん「日本人の食事摂取基準」をご存知ですか？

これは国民の健康維持・増進のために1日当たりのエネルギーと33の栄養素について摂取量の目安を定めたガイドラインです。5年ごとに見直され現在は2015年4月からの改訂版が採用されています。その中で摂りすぎが問題となっているエネルギー量や食塩と共に、不足している栄養素にも注意を促しています。中でも日本人が深刻な摂取不足に陥っているのが食物繊維とカリウムです。これらは不足すると高血圧、肥満、糖尿病、心筋梗塞などの病気を招く原因となります。これらの病気は日本人に多く発症しているうえ、悪化すると命や更なる合併症の危険につながります。病気を防いで健康に暮らすためにも、きちんと摂取する食生活を身につけたいものです。

- 生活習慣チェック**
- 1 ☐ 車で移動することが多い
 - 2 ☐ 甘いものをよく食べる
 - 3 ☐ 脂の多い肉をよく食べる
 - 4 ☐ 味の濃いもの、塩辛いものが好き
 - 5 ☐ BMIが25以上 (BMI=体重kg÷(身長m)²)
 - 6 ☐ 野菜が嫌い
 - 7 ☐ 喫煙習慣がある

上記の項目に当てはまるほど、心筋梗塞になりやすい生活習慣があると言えます。どの項目も動脈硬化の危険因子になるため心臓への負担を高めます。

食物繊維の効果



- 嚥む回数が増える → **肥満予防**
- コレステロールや脂質の吸収を抑える → **心筋梗塞の予防**
- 糖の吸収が緩やかになる → **糖尿病予防**

飽和脂肪酸にも要注意

摂りすぎると動脈硬化や脂質異常症などになるリスクが高まります。目安は男性20g以下/日、女性15g以下/日。アイスクリームやチョコレート、ケーキの材料となる生クリームやバターなど女性が好む食品に多く含まれているので女性の方がむしろ基準値を超える傾向にあります。

飽和脂肪酸の多い食品

- 牛サロイン肉 (100g) 16.3g
- アイスクリーム (100g) 9.1g
- チョコレート (60g) 11.9g



Recipe

豆とベーコンのケチャップ炒め

パンにもよく合う大豆料理。朝食やランチにも便利です。

サバの焼き浸し



材料(4人分)

ゆで大豆…200g
ベーコン…3枚
アスパラガス…2本
パセリ…適宜
サラダ油…小さじ1
ケチャップ…大さじ3
マジックソルト…少々
黒こしょう…少々



材料(4人分)

サバの切り身…4切れ
塩…少々
玉ねぎ…1個
人参…小1/4本
ピーマン…1個
小麦粉…適宜
油…適宜
だし…100cc
酢…大さじ4
淡口しょうゆ…大さじ3
A みりん…大さじ2
砂糖…小さじ1
唐辛子(小口切り)…少々

作り方

- ① ベーコンは1cm幅位に、アスパラガスは斜めに切っておく。
- ② アスパラガスをサッと茹でしておく。
- ③ フライパンにサラダ油を熱し、ベーコンがカリッとするくらいまで炒める。
- ④ ③にゆで大豆を加えて炒め温まったら、ケチャップ、マジックソルトで炒め合わせ仕上げにアスパラガスも加え、黒こしょうを少々ふって火を止める。
- ⑤ 彩りでパセリを添える。(一緒に炒めるとまた違った美味しさが楽しめます)

作り方

- ① サバの切り身に塩をふりしばらくおき、ペーパーで水気を拭き取る。小麦粉を薄くつけ、フライパンにサラダ油をひいてこんがり色づくまで焼く。
- ② Aを合わせ一煮立ちさせておく。玉ねぎは薄切りにして水にさらした後、よく水気をきる。人参、ピーマンは細切りにする。
- ③ ①のサバと②の野菜をAに漬け込む。

大豆は食物繊維、カリウム、動脈硬化予防作用のある大豆たんぱく、サポニンなどの抗酸化成分もたっぷり入っているうえ、コレステロールを含まないたんぱく質源です。また大豆イソフラボンは女性ホルモンの「エストロゲン」に似た構造を持ち、体内で女性ホルモンに似た働きをします。カルシウムも豊富なので更年期の女性におすすめの食材です。

サバなどの青魚にはEPAという血中コレステロールを下げ血液をサラサラにする不飽和脂肪酸が多く含まれています。肉料理に偏ることなく、魚料理を取り入れましょう。またこの料理は揚げないので油の処理もなくお手軽です。できたてのアツアツも美味しいし、冷蔵庫で冷やしたのも美味しいです。夏の暑いときにさっぱりと食べやすい健康レシピです。



公衆保健協会TOPIC



公衆保健協会は1949年(昭和24年)に設立され今年で66年目を迎えることができました。寄生虫卵検査に始まり、細菌検査や各種健康診断を通じ地域社会の皆様に愛され、信頼されるよう、安全で質の高い医療を行うことに努めてまいりました。

今後も皆様の健康づくりのパートナーとしてお役に立てるよう邁進してまいりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

公衆保健協会理事 長 細川 秀一



平成26年度教育研修 オリエンテーションの開催

毎年恒例になりました「教育研修オリエンテーション」はより質の高い「安全」「安心」「信頼」を提供できるよう、平成27年3月16日に開催されました。

「採血における迷走神経反射の対応」「検尿について知ろう」の勉強会や内部精度管理の他、各検査部門ごとに手技確認、実技訓練が行われました。



総会

「平成27年度職員総会」は平成27年3月31日に開催されました。はじめに理事長から職員へ激励があり、次に事務局長から平成27年度事業計画及び収支予算についてのお話がありました。平成27年度は職員の教育に力を注ぎ、更なる発展と成長をする事で地域社会に貢献する事を職員一同、心に誓いました。



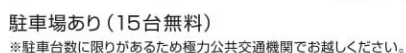
スタッフ紹介

〈受付〉

左から 堀場香澄、村瀬早紀、深見知恵子、三津橋樹里、板垣加菜子

皆様が安心して受診いただけるよう、そして分かりやすい案内ができるよう日々邁進してまいります。どうぞ、宜しくお願い申し上げます。





地下鉄桜通線中村区役所駅 4番出口より南へ 徒歩5分

バスをご利用になる場合

名鉄バス
中村区役所(西)下車→「太閤通3」交差点を南へ徒歩5分
市バス
中村区役所下車→「太閤通3」交差点を南へ徒歩5分
黄金中学校前(栄24系統)下車→「黄金通2」交差点を北へ徒歩1分

お車の場合

名古屋駅方面より
 広小路通「笹島」交差点より西進→「苅瀬通」交差点を左折
 →「米野小學校東」交差点を右折→「黄金通2」交差点を右折
 →1つ目の道路を越えてすぐ
 黄金橋方面より
 「黄金通2」交差点より北進→1つ目の道路を越えてすぐ



一般財団法人 公衆保健協会

付属診療所・登録衛生検査所・集団健診センター

〒453-0804 愛知県名古屋市中村区黄金通2丁目45番地2

健康診断のお申し込み・お問い合わせは

 **0120-927-953**

Eメール: info@hoken-k.or.jp

お電話受付時間

平日

9:00 ~ 17:00

公眾保健協會

檢索

