

藍色の風 第15号 *Bando Heart Chronicle*

平成20年1月4日発行 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章

〒770-8025 徳島市三軒屋町下分28番地 <http://www.bandoheart.jp>

コレステロールの値をどう考えるべきでしょうか？

コレステロールが高いと心筋梗塞や脳梗塞の発症頻度が増加することは知られています。日本人のコレステロール治療をどのように考えるべきか、2007年4月に『動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版』が日本動脈硬化学会から出版されています。今回はその概要をお知らせします。

以前は「高脂血症」という用語をよく使用しました。「血液中の脂質が多く、動脈硬化を進展しやすい状態」という意味でした。しかし次のような誤解を生じることがあるため、「高脂血症」という用語の再検討がなされました。

コレステロールには善玉のコレステロールであるHDLコレステロール（以下HDLと略す）と悪玉のコレステロールであるLDLコレステロール（以下LDLと略す）があります。採血検査でコレステロール量が多いと言われても、実は善玉のHDLが多くて、見かけ上コレステロール値が高くなっている時があります。こんな時は治療の対象にはならないのですが、定義の上では「高脂血症」になってしまい、実体に合いません。またコレステロール値が正常でも、善玉のHDLが少なければ、動脈硬化が進みやすいことがわかっています。このとき、「高脂血症」という用語はあてはまりませんが、その方にとって動脈硬化は進行しやすいのです。

「高脂血症」という用語ではHDLが低く動脈硬化が進みやすいという病態を正確に捉えることができません。

こういった事情のために、「高脂血症」という用語ではなく、「脂質異常症」という用語を使用することになりました。コレステロールの全体値を考えるのではなく、その人のLDLがどの程度か、大事なコレステロールであるHDLがどのくらいかといったことに注目しようと呼びかけています。

その脂質異常症の診断基準はLDLが14

0以上、HDLが40未満 中性脂肪が150以上とされています。誤解があってはいけませんが、これらの値は薬を使用する基準ではありません。この基準値は「脂質異常症の診断や動脈硬化性疾患のなりやすさを判断する値」なのです。薬の使用はその方が脂質異常症以外の危険因子をどの程度もっているかによって判断します。

血液検査を行ってLDLやHDL等に異常値がでたとき、どう考えて治療を開始するか示します。基本は当クリニックでもお勧めしている食事相談をはじめとした生活習慣の改善です。生活習慣の改善を基礎として、治療の対象者を大きく二つに分けます。一つは狭心症や心筋梗塞のある方。このグループに属する方はLDLを100未満に維持した方が再発は少ないことがわかっています。生活調整をしてもLDLが100未満にならないようなら薬物を開始します。もう一つのグループは狭心症や心筋梗塞症のない人達です。このグループに属する人はLDL以外の危険因子をどのくらい持っているかによって目標とするLDLの管理値が異なります。LDL以外の危険因子として①年齢（男性45歳、女性55歳以上）②高血圧症③耐糖能異常を含んだ糖尿病④喫煙⑤血縁関係のある家族に狭心症や心筋梗塞症の人がいるかどうか⑥HDL40未満があります。この6つの危険因子のうち3つ以上ある人はLDLを120未満、1~2つある人は140未満、これらの危険因子がまったくない人は160未満に維持するよう勧められています。なお、二つのグループのいずれの場合もHDLは40以上、中性脂肪は150未満がお勧めです。

ご自分がどのグループの、どのレベルに属するか、採血結果などからご判断下さい。わかりにくいときは私か、看護師、管理栄養士、臨床検査技師にお尋ね下さい。 【坂東】

石本 武男先生 たまき青空クリニック

県内のあちこちに循環器を専門とする先生はおられます。今回はたまき青空クリニックの石本武男先生を御紹介します。

先生はスラリとしたナイスガイで若々しく、徳島大学医学部で私と同期とは思えない容貌をしています。東徳島病院に20年間勤務され2007年7月から、たまき青空クリニックに移られました。

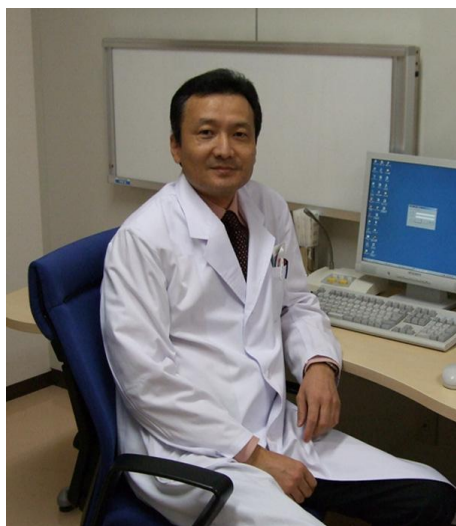
私が徳島赤十字病院で心臓手術をしていた頃、石本先生からたくさんの患者さんを紹介していただきました。手術を終えると患者さんには石本先生のところに帰っていただくのですが、半年から1年に1回の割合で術後の容体確認のために、再度紹介をいただくことがありました。そんなとき、紹介状に記載されている内容や患者さんから聞く石本先生の診療は非常に綿密であり、慎重に術後の観察されていることがわかりました。術後の複雑な病態の患者さんでも安心して診てもらえると感じていました。

さて、私が開業すると決めてから心臓超音波検査をどうするか、考えました。心臓手術をしていた頃は優秀な循環器科医が心臓超音波検査を担当し、患者さんの心臓の状態をきちんと評価をして私に見せてくれました。

しかし開業すれば、自分で超音波検査も行わなければならない、その方法を学ばなければなりません。このとき、心臓超音波検査の方法を一から教えてくれたのが、石本武男先生でした。

今思い出しても非常に丁寧な教え方であったと思います。どのように心臓を評価し、どんな方法で心臓を描出すればよいか、どこに気をつけたらよいか等を教えてくれました。手術で実際に見て、さわっていた心臓を超音波で表現するのがこんなに難しいことかと感じたことを思い出します。

石本先生は東徳島病院で20年間、循環器疾患を主とした内科診療に携わり、心臓のカテーテル検査を同院で、また徳島赤十字病院循環器科にも定期的に出張され、カテーテル業務についておられました。心臓超音波検査や心臓カテーテル検査に精通されており、循環器疾患の診療にはまったく死角がありません。もちろん、一般内科知識も豊富です。国府地域で循環器診療に関してよい先生はと尋ねられると、いの一に石本先生を挙げます。紹介または転院をご希望の方は坂東までお申し出下さい。 【坂東】



【石本 武男先生】

たまき青空クリニック

〒779-3125

徳島市国府町早刈字北カシヤ

電話 088-643-2588

石本武男先生の外来

月曜日 午後2:30~6:00

水曜日 午前9:00~12:30

金曜日 午前9:00~12:30

午後2:00~6:00

日本食（和食）を食べない日本人

世界的にも有名になった日本食。その理由は健康で長生きできる、言わば長寿食と考えられているからです。日本人の平均寿命は世界一ですから脚光を浴び、海外でもブームとなっています。海外で寿司やうどんを食べた経験のある方もおいでだと思います。居酒屋もあるし、スーパーで醤油や豆腐が目についた方もいらっしゃるでしょう。ニューヨークでは、日本酒を飲みながら寿司を食べるのがツウだとか…。そういえば、炊き込みご飯や肉じゃがは、海外を越えて宇宙にまで行きましたよね。今日のあなたの食事はもちろん長寿食の日本食ですよ？？？

残念ながらせっかく日本に生まれてきた日本人の日本食離れが増えています。なんとも悲しい話です。日本食離れが進むにつれて今うわさのメタボリックシンドローム人口は増加の一途を辿っています。それは大人だけではなく。子供の体も食の洋風化で脂肪と砂糖を食べ過ぎてしまい、生活習慣病に脅かされています。また、和食離れはガンやアレルギーなどにも悪影響を及ぼしているだろうと考えられています。

なぜ日本人が日本食を食べなくなったのでしょうか。今では、外食やコンビニやファーストフードを利用する人が増えました。また、イタリアン、中華、フレンチ料理は作れるけど日本食は作れないという人も増えています。さらに、料理どころか日本食の料理名も通じない状態です。例えば『シチュー』は子供も知っているけど『筑前煮』を知らない大人も多い。『スープ』は分かるけど『清汁』

は分からないし、文字も読めない人もいるでしょう。コンソメスープやポタージュスープが料理できるようになる前に『味噌汁』や『清汁』を作れないと健康的な食生活は過ごせないように思います。もし、あなたが日本人ならこの季節『年越しそば』『お雑煮』『おせち料理』『七草粥』…。と、伝統的な日本料理を堪能したとしたいと思います。子供達に『お雑煮って何？』なんて言わせないでくださいね。

私は日本食のこんなところが大好きです。

- ・ 米、野菜、海藻、豆、魚が中心で栄養バランスのとれた料理
- ・ あまり手を加えず素材そのもので食べられる料理（刺身、大根おろし、おひたしなど）
- ・ 四季や自然を楽しむ料理
- ・ 見た目にも上品で美しい料理
- ・ 風味や香りを大切にされた料理

こう記述すると料亭料理のように感じるかもしれませんが、そんなことはありません。例えばこんな朝食はどうでしょう。

『ごはん・豆腐と大根と里芋のお味噌汁・ほうれん草とちりめんのおひたし』

この食事から季節は分かりますよね。食器に上手に盛りつけましょう。味噌汁に柚の皮をチョンとおいて香りを楽しんでください。ほうれん草の上にちりめんを盛って上品に仕上げてもいいですね。これで、日本食の朝ご飯の出来上がり。簡単でしょ。『パン・サラダ・ヨーグルト』の洋風料理とはちょっと違うと思いませんか？ 【管理栄養士：東】

Q. 脂肪分を多く含む料理はどれ？少ないのはどれ？

① アジ1匹65gのフライ ②豚ロース1枚90gの生姜焼き③牛バラ肉35gを含む肉じゃが

A. ②>③>① ①脂肪17.6g(272kcal)②脂肪23.4g(330kcal)③脂肪19.1g(374kcal)
脂肪分を減らすとカロリーダウンとなりダイエットに効果的です。脂肪は1g=9kcalで

メタボリック&ダイエット教室のお知らせ

日 時：平成20年1月17日（木曜日） 午前10時30分～12時30分
平成20年2月9日（土曜日） 午前10時30分～12時30分
場 所：坂東ハートクリニック（受け付け事務までお申し出下さい。）

ふせいみゃく

「脈」とは、心臓から押し出される血液の拍動が血管に伝わって感じられるものです。もし心臓のリズムが不規則になれば、脈は乱れて不整脈になってしまいます。では、心臓の規則正しいリズムは何によってコントロールされているのでしょうか。

心臓は筋肉でできた臓器で、その筋肉にかすか電気が流れて興奮し、動く仕組みになっています。心臓でどう伝わっていくかを示したのが〈図1〉です。

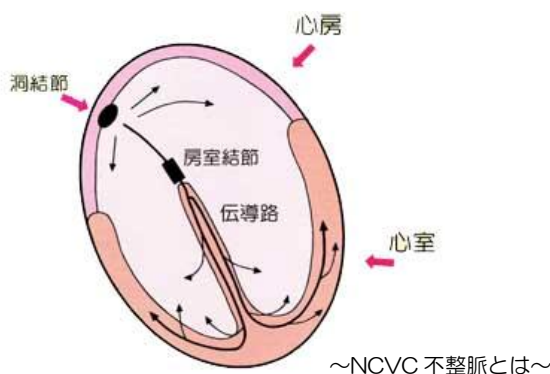


図1 【心臓での電気の伝わり方】

心臓の上の方にある「洞結節（どうけっせつ）」が電氣的興奮を発生するペースメーカーと呼ばれ、ここから出た電気は、心房を横切って心臓のほぼ中央にある「房室結節（ぼうしつけっせつ）」に集まります。そして、細い線維を通して左右の心室に伝わり、筋肉が収縮するようになっています。洞結節から送られる刺激は1分間に50~100回が正常範囲と考えられています。

- ★ 正常脈拍数=50~100/分(1分あたり50~100回の意味)
- ★ 徐脈(じょみゃく)=50回/分以下
- ★ 頻脈(ひんみゃく)=100回/分以上

不整脈は、脈の打ち方がおかしくなることを意味します。大まかにいうと①脈の間隔が不整になるもの、②脈が正常より速くなるもの、③脈が正常より遅くなるものの3つに分類できます。

■脈のリズムが不規則になる不整脈

(心室性期外収縮・心房性期外収縮)

不整脈で最も多いのが「期外収縮(きがいしゅうしゅく)」です。“期外”とは、“期せずして”という意味と考えれば、規則的な拍動の中に、期せずして予定外の収縮が予定より早く起こる不整脈です。予定外の収縮が起こると、正常な収縮が影響を受けて、脈が一つ飛んだように感じられます。

また、心拍数(心臓が収縮する回数)と脈拍数は原則としては同じですが、期外収縮や著しい脈などの不整脈のときには、心拍数よりも脈拍数の方が少ないことが起こります。期外収縮と正常な収縮が交互におこる脈(二段脈)になると、実際に手で触れる脈は心臓の収縮する回数の半分になってしまいます。そのような場合は、大きな脈を動悸と感じたり、自動血圧計で脈拍数が少なく表示されたりすることがあります。

【大事なものは「心臓そのものに病気がないか。」ということです。実際に期外収縮の80~90%は治療の必要性が無く、「治療の必要がなし」と診断されたら、心配しないのが最良の治療法です。また、期外収縮は加齢とともに増加します。つまり、年をとればほとんどの人が経験する不整脈なのです。

■脈が速くなる不整脈

(心房細動・心房粗動・発作性上室性頻拍・心室頻拍・心室細動)

脈が速くなる不整脈で最も多いのが「心房細動」です。心房細動の特徴は、脈をとってみると単に速く打つだけでなく、リズムに不整があり、打ち方にも強弱があります。また、心房細動が起こると心房で血栓(けっせん=血の塊)ができやすくなり、脳梗塞をはじめとした血栓症を起こす危険性があります。発作性に起こるのか、慢性的に起こるかで治療方法が異なります。また、「心房粗動(しんぼうそどう)」も心房細動とほぼ同様ですが、通常型と呼ばれる心房粗動はカテーテル治療で完治できるようになってきました。

■ 脈が遅くなる不整脈

(洞機能不全症候群・房室ブロック)

脈が遅くなると心臓から送り出す血液量が減り、脳に送られる血液量が減るため、めまいやふらつき、失神発作が起こります。このように、自覚症状があり、生命に危険をもたらす可能性がある場合はペースメーカーの装着が必要になります。

皆さんが初めて不整脈に気づかれるのは、ドキドキと動悸がしたり、脈をとってみると、どうも異常に遅かったり、逆に速すぎたり、または飛んだり、不規則になったりしている

時が多いのではないのでしょうか。あるいは、自分ではまったく気がつかないのに、心電図検査で「不整脈が出ています」と言われて、わかる場合もあるでしょう。

今回ご紹介した不整脈は一部ですが、大切なのは治療の必要の無い不整脈か、早急に治療を必要とする不整脈かを専門医に判断してもらうことです。

参考文献：動悸、脈が飛ぶ、気が遠くなる 飯沼博之監修 NHK 出版 他

【看護師：竹内・長尾・速水・立石・阿部】

夜の排尿回数

寝ついてから尿の回数が多いと訴えられる方がよくあります。血液をサラサラにするために、日中や寝る前にたくさんの水を摂取する人によくある症状であることは『藍色の風第10号』でお知らせしました。この水の多飲以外に、夜間頻用の興味ある原因がありました。

70台女性です。水をたくさん飲むわけでもないのに、夜トイレに3回は起きると訴えられました。トイレに行くたびに尿の量は多いとのこと。女性ですので前立腺肥大の問題はありません。腎臓の機能が低下すると、尿を濃縮する機能が悪くなり薄いおしっこが作られ、夜間の尿量が多くなることがあります。このことは否定しきれなかったのですが、私には気になることがありました。それは寝ついてからの血圧が高いのではないかという疑いです。この方は高血圧症で治療を続けていましたが、「めんどくさい」という

ことで家庭血圧は測定されていません。外来の血圧は比較的良好なのですが、就寝時の血圧コントロールがうまくいっていないかもしれないと推測しました。

朝に服用していた降圧剤（カルシウム拮抗剤）を夕食後に変更するよう勧めました。寝ているときに高い血圧であると、腎臓の濾過圧が強くなり尿の生成量が増加すると疑ったのです。一ヶ月後に来院されたとき、夜間尿の回数を伺いましたが、「血圧の薬を夕方に飲み始めてから、寝ついてのトイレは1回になった。」といわれました。私の読みがあたりました。夜間頻尿の原因がすべて夜間高血圧とは思えませんが、一つの原因にはなりません。夜、きちんと睡眠をとることが翌日のしっかりした活動には必要です。夜間頻尿で睡眠をうまくとれないときには、何が原因か、考えて対応策をとるようにしましょう。私や看護師にご相談下さい。 【坂東】

非通知設定にしないで下さい。

昨年12月に二人の方から、私の携帯電話に繋がらないとのクレームがありました。着信歴を確認しましたが、二件とも非通知設定にして電話をかけておられました。私の携帯電話は番号を公開していることから、いろいろな電話が入ります。このため発信者の不明な電話は受け付けないように設定しています。電話をかける方が、自分の電話番号を着信者に知られないようにしてかけてくる非通知設定にしていると、私の携帯電話にはつながりません。ご自分でそのような設定にしていなくても、御家族が非通知設定にしていることもあるようです。私の携帯電話に連絡するときには非通知設定にしないよう、御家族にもお伝え下さい。【坂東】

トロンボテストってどんな検査??

当クリニックでは、次回の受診予約をされた際、『受診予約の覚え書き』と書かれた紙をお渡ししています。その予約内容のなかに、“トロンボテスト”という項目があります。今回は“トロンボテスト”についてお伝えします。

■何のためにトロンボテストをしているの？

当クリニックでは、経口抗凝固薬*（ワーファリンなど）による効果をみるために検査をしています。* 経口抗凝固薬は、血液が固まる働きを抑える薬です。

■どのくらいの値がよいの？

薬の効果は個人差があり、疾患・病態・年齢などにより治療の適正域が異なるため、患者さんの状態に応じて医師が適正域を決定します。

（経口抗凝固薬を服用されていない方の値は、約 70～130%の範囲です。）

■検査結果はどのくらいでわかるの？

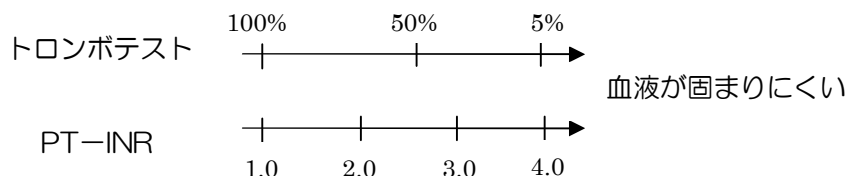
検査は当クリニック内にて行っていますので、採血後5分位で結果がでます。その結果に基づき、診察の際にワーファリンの量が決定されます。

■経口抗凝固薬はどのような人が飲むの？

下記の疾患がある場合に処方されます。

・機械弁置換術後・心房細動・深部静脈血栓症・肺塞栓・機能の低下した心筋梗塞 など

経口抗凝固薬の効果をみる検査は“トロンボテスト”以外に、“PT-INR（プロトロンビン時間国際標準比）”もあります。当クリニックでは“トロンボテスト”を用いていますが、施設によっては“PT-INR”で効果を見ているところもあります。検査項目によって、結果の表記の仕方が異なります。



トロンボテストは数字が小さいほど、INRは数字が大きいほど薬の効果が強いということです。

抗凝固薬としてよく使用されるワルファリン（品名:ワーファリンなど）は、肝臓でのビタミンKに依存した凝固因子の働きを抑えて、血液を固まりにくくします。そのため、ビタミンKが多く含まれている食品を多く摂取すると、薬剤効果が減弱します。逆に薬が効きすぎると、皮下出血・鼻出血・歯茎からの出血・血尿などの症状がでることがあります。出血が続く場合や身体に異常を感じた場合はすぐに主治医にご相談下さい。【臨床検査技師：宮原・田中】

水着の似合うAさん

Aさんは70歳代の女性です。当クリニックに通うようになって7ヶ月が過ぎました。食事相談を続け、初めて来られたときには70kgを超えていた体重が66kgまで減少しました。Aさんは水中ウォーキングをしています、「体重が減少したおかげでウェストが細くなり、周囲の人から黒の水着姿がよく似合うようになったといわれてうれしい。」と顔をほころばせていました。よい結果の得られる人がどんどん増えればと思います。【坂東】

メタボリックシンドロームとインボディ

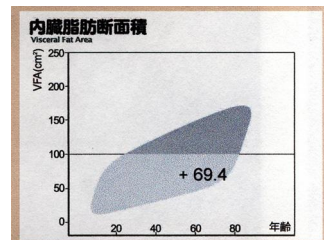
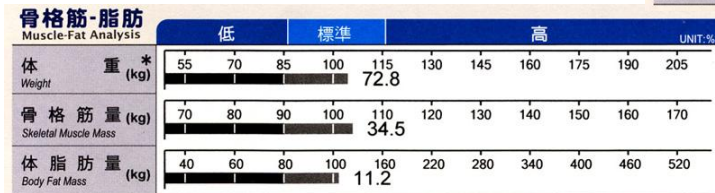
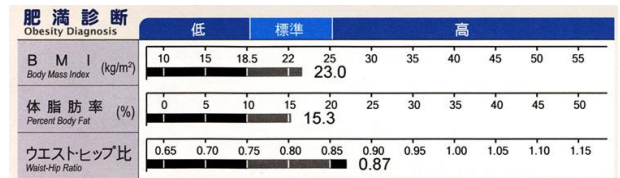
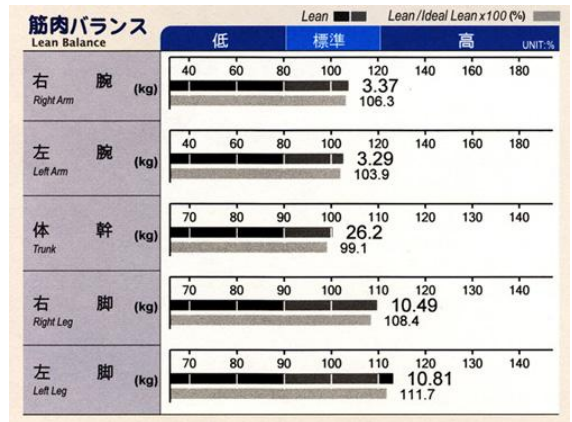
メタボリックシンドロームの定義としておなか周りが男性は85cm以上、女性は90cm以上という値が示されてきました。しかし男性に対して85cmは厳しすぎるのではないかと疑問が以前からあり、世界の人種別基準を作っている国際糖尿病連合は平成19年6月に日本人の基準を他のアジア人と同様に男性90cm 女性80cmとすることを発表しています。これを受け、日本の該当学会はメタボリックシンドロームの基準を再検討することになりました。

日本人で生活習慣病を発生させやすくする腹部内臓脂肪面積は100平方センチメートルとされています。この脂肪断面積に相当するのが男性では85cm 女性では90cmの腹囲ということでした。しかし腹囲から内臓脂肪断面積を推定するため、どうしてもこのような不確かさがついて回ります。

今年9月から当クリニックではInBody（インボディ）という医療器械を導入しています。これは腹部内臓脂肪を測定することができるため、腹囲で内臓脂肪を推測するという曖昧さがなくなります。非常に正確に体脂肪率を計測したりすることもできるため、適宜使用して皆さんの状態評価に利用しています。

また、InBodyでは体の各部位の筋肉量を測定することもできます。心臓や血管にのみ私が注目し、足の筋肉や腹筋、背筋といった身体の筋肉が落ちてしまっている状態を見逃していることがあります。足の筋肉が低下していると転倒しやすくなったり、自然と活動量が低下したりしています。そのような状態を評価するためにもInBodyを利用しています。下に具体例として坂東のInBody計測結果を示します。

【坂東】



明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願いたします。

今年第一弾は「処方せん」についてお伝えしたいと思います。

ご存知の通り、処方せんは診療所や病院といった医療機関を受診した際、医師が患者さん一人一人に必要な薬の処方を記載した書類です。処方せんには、患者さんの氏名、生年月日、保険者番号、処方内容、発効日などが記載されています。

以前は、病院内で薬を出す医療機関がたくさんあったと思いますが、最近は医薬分業（病院や診療所といった医療機関の医師が薬の量や使用法を書いた処方せんを発行し、それを患者さんが調剤薬局に持って行き薬剤師が調剤すること。）の医療機関が増えました。

処方せんはどこの調剤薬局に持って行ってもお薬を調剤してもらえます。行きつけの薬局があればそこでも構いません。また、医療機関の近くにも調剤薬局があると思いますので病院近くで貰いたいと考えていらっしゃる方はそこでも結構です。当院では、調剤薬局での待

ち時間を少なくするため、会計時に行きつけの薬局名をおっしゃっていただければ、処方せんをファックスいたしますのでお申し出下さい。

ご存知無い方もあるようですが、処方せんにも有効期限があります。処方せん発効日を含めて『4日間』が有効です。忙しくてその日に薬をもらいに行く事ができないという方でも、発行後4日の間でしたら大丈夫です。有効期限を忘れないようにお薬を貰いに行ってください。

一見すると1枚の薄い普通の紙ですが、その紙にはその方の個人情報、薬の内容が記載されているとても大事な物です。その1枚で薬が調剤され、高価な薬を受け取ることができます。

「無くしたのもう一枚下さい」と言われる方がありますが、保険を使用した再発行は制度上できません。自費扱いになってしまいますのでお気をつけ下さい。薄い紙でも中身はとても重みのある物です。大切に扱っていただきたいと思います。くれぐれも紛失しないようにご注意ください。
【受付事務：美馬・澤野・谷口】

先日所用のため福井県を訪れました。少し自由になる時間があつたため、以前から手紙などをやりとりしている板橋興宗禅師のお寺を訪ねました。

板橋禅師は曹洞宗総持寺貫首、曹洞宗管長などを歴任後、現在は越前市で御誕生寺の住職をされています。夜の8時過ぎから修行僧に混ぜていただき、初めての座禅に参加しました。そのあと別室で1時間ほどお話を伺いました。

クリニックのこと、体作りのことなどお話ししたあと、タクシーを呼んでいただき、お暇しました。タクシーに乗り、お世話になりましたと挨拶すると、禅師は薄暗がりの中で合掌しながら頭を垂れ、私を見送っておられます。タクシーが境内を離れ、坂道を下り始めた時、再度後ろを振り向いてみると、まだそのままの恰好で私を見送ってくれています。高僧と崇められる人が、このような見送りの仕方をされるかと驚きました。



【片岡鶴太郎氏と板橋興宗禅師】毎日新聞社ガソリンスタンドではマニュアル的に長時間のお辞儀をする店員さんはいませんが、今回のような暗闇の中ではお辞儀をしようが、合掌をしようが傍目にはわかりませんし、相手にも定かには見えません。しかしなおかつ、このように、長時間、頭を垂れて合掌し続ける姿勢に感銘を受けました。

心を律するときには身や型を整えるという方法があります。今回はその、恰好の例を体験し、また一つ教えていただいたと思いながら帰途につきました。
【坂東】