

さかきばら News

8号

2024.10

ご自由にお持ち帰りください



健やかに老いる



循環器内科 副院長 廣畑 敦

「人は血管とともに老いる」という言葉があります。健康的な生活習慣を心がけていれば、血管の老化は年齢とともにゆっくりすすんでいきます。しかし、普段からの食生活の偏りや、運動不足が続いてしまうと、年齢よりも過度な血管の老化が起こって動脈硬化が起こりやすくなります。その結果、心筋梗塞や狭心症といった心臓の病気、あるいは脳梗塞、脳出血といった脳血管の病気にもなりかねません。

この原因としては喫煙や高血圧、糖尿病あるいはコレステロール値の高い状態が挙げられ、これらは毎日の生活習慣に大きく関連しています。普段の食生活に気をつけることも大切ですし、車を使わずに歩く、階段を積極的に使う、あるいはフィットネスクラブで日常的に運動することも有効といえます。日ごろから「健やかに老いる」ことを心がけるようにしましょう。

今回は動脈硬化にはどのような原因があって、どうすれば血管病を避けることができるのかを分かりやすく解説します。

お知らせ

12月28日より1月5日まで外来診療を休診します。
急患の診察、検査、手術についてはその間も行っております。

先生
教えて!

【高血圧】とは?



循環器内科 副院長補佐 川元 隆弘 がお答えします

Q 高血圧とはどんな病気ですか?

A 高血圧とは何らかの原因で血圧が上昇する病気ですが、多くは本態性高血圧といわれ、動脈硬化と深く関連があります。

糖尿病や高コレステロール血症、喫煙などにより血管内皮機能が障害されると、血管拡張能が低下し血圧が上昇していきます。これは血管の柔軟性が損なわれてしまうためです。このような状態を放置すると血管壁の肥厚、石灰化をきたし、さらに血管が硬くなり動脈硬化が進行します。最終的に血管が閉塞すると心筋梗塞や脳梗塞を発症し、血圧上昇により血管が拡大すれば動脈瘤を形成、血管壁が破綻します。その結果、脳出血、くも膜下出血、大動脈解離などを発症します。

わが国では診察室での血圧140/90mmHg以上、あるいは家庭血圧135/85mmHg以上で高血圧と診断されます。現在国内の高血圧罹患率は約4300万人と推定されています。疫学研究によれば全ての年代で血圧の上昇とともに脳心血管病死亡率が上昇します。血圧120/80mmHg未満でその死亡率が最も低いことが分かっています。脳心血管病とは脳卒中、急性心筋梗塞、大動脈解離といった脳や心臓、大血管に関連した病気のことです。高血圧は脳心血管病の原因となる国民病といえることができます。



Q 高血圧の原因は?

A 高血圧には原因となる基礎疾患がある二次性高血圧と基礎疾患のない本態性高血圧とがあります。

【二次性高血圧】

原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、クッシング病、甲状腺機能亢進症、腎動脈狭窄などが原因疾患です。

【本態性高血圧】

高血圧のおよそ9割を占め、原因ははっきりしません。一般的に高血圧という場合には本態性高血圧のことをさします。遺伝的な因子と生活習慣が関与しているとされており、身内に高血圧の人が多ければ罹患する可能性が高くなります。また、喫煙、塩分摂取、肥満、運動不足、飲酒といった生活習慣や、ストレス、不規則な生活、睡眠不足といった自律神経障害との関連も指摘されています。また高脂血症や糖尿病といったほかの生活習慣病との関連も指摘されています。

●塩分摂取について

過剰摂取は血圧上昇との強い相関があります。わが国ではかつて塩分摂取量が非常に多く、1950年代の東北地方では1日25gにも達していました。その後、徐々に減少し、1990年代には1日約12g、2016年には約10gとかつての半分以下となっています。世界的にみるとまだ多く、WHOのガイドラインでは一般成人では1日5g未満を目標とするとされています。

Information

たばこと動脈硬化

人工透析内科 部長 清水 明徳

喫煙には血液を固まりやすくさせる作用があるため、喫煙者の血管の中は血栓(血のかたまり)ができやすくなります。また、交感神経を刺激するため、心拍数や血圧が上がったり、心臓に酸素や栄養を与える冠動脈が収縮したりします。さらに、喫煙により冠動脈自体の内膜が傷つけられ冠動脈が狭窄し、場合によっては閉塞します。図に示すように喫煙の

本数が増えるにしたがって、狭心症や心筋梗塞になる危険性が非常に高くなります。喫煙は冠動脈疾患のリスクを上昇させます。禁煙によりそのリスクを減少させることが可能です。完全な禁煙を達成できた場合、喫煙を継続した場合と比べてそのリスクは4~5割ほど減少します。このように禁煙が健康の管理、維持に大切であることがわかります。

Q どのような治療法がありますか？

A 大きく生活習慣改善と薬物療法の二つがあります。

一般的な生活習慣改善として減塩、適切な運動があります。また禁煙、節酒も効果があります。並行して薬物療法を行います。現在はいくつもの降圧剤が市販されており、それぞれの病態に応じて選択することとなります。

生活習慣の改善は高血圧発症の予防につながり、また進行予防のため内服薬開始後も重要です。日本高血圧学会では以下を推奨しています。

【減塩】 1日6g未満推奨、日本人の食塩摂取量は10g程度なので味付けを6割以下にすることになる

【食事】 野菜や果物を摂取し、飽和脂肪酸やコレステロールの摂取を控える

【運動】 有酸素運動毎日30分以上、あるいは週180分以上推奨

有酸素運動とは会話可能な程度の運動で体操、ウォーキング、軽いジョギングなど
関節痛のある場合は疼痛のない範囲内で行う

【体重】 BMI25未満(身長170cmで72kg以下)を保つ

【禁煙】 1本でも有害、受動喫煙も避ける

【節酒】 エタノールで男性1日20 - 30mL(ビール500mL、日本酒1合程度)が目安

女性は男性の半分量、週1 - 2日は休肝日が必要、つまみの塩分量にも注意が必要



現在、内服薬の主なものとして次の5種類があります。カルシウム拮抗薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬、降圧利尿薬、β遮断薬です。詳細はここでは述べませんが、それぞれの病態に応じた適切な薬剤を内服することが必要です。降圧したからと内服を中断すると再度血圧が上昇します。指示された用量、用法を正しく守って服用することが重要です。

Q 高血圧を予防するには？

A 血管年齢を若く保つことが重要です。

具体的には右図のような行動をとり、発症を予防しましょう。また、睡眠時無呼吸があると血圧が上昇します。睡眠時無呼吸は調べないと分からないことが多く、疑われた場合には検査をお勧めします。重症の場合にはCPAPマスク(持続陽圧呼吸療法)の適応となります。

治療で述べた生活習慣の改善とも重なりますが、血圧が上昇してから取り組むのではなく、その前から取り組むことが重要です。別段特殊なことをする必要はありません。常識的な健康的な生活を今日から開始しましょう。また血圧は測定しないと症状からは推測することが困難です。50歳を過ぎたら時折血圧を測定する習慣をつけましょう。高血圧を指摘されていない方は月に1回程度、指摘されている場合には毎日測定しましょう。

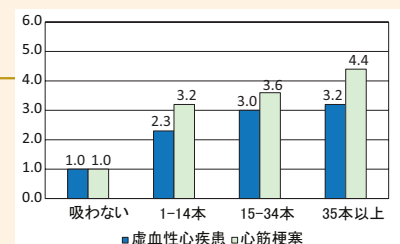
高血圧を予防しましょう

- ・規則正しい生活
- ・減塩
- ・有酸素運動
- ・禁煙
- ・節酒



禁煙の意思はあるが、どうしても禁煙できない人や、禁煙を成功させたい方に対し、医師が禁煙指導を行うのが「禁煙外来」です。禁煙外来では、ニコチン依存の有無を調べて、ニコチン依存症の治療薬を投与します。また、タバコが吸いたくなった時の対処法など、一人ひとりの状況に合わせたアドバイスと治療を受けることができます。禁煙についてお悩

みの方はお気軽に主治医にご相談ください。



1日あたりの喫煙本数と虚血性心疾患

Medical
Info

循環器疾患と睡眠時無呼吸との関係

～睡眠中に息がとまっていませんか？～

睡眠時無呼吸症候群(以下SAS)は、睡眠中に呼吸が止まる病気です。自分では気づくことが難しいため、検査や治療を受けていない人も多く、日本ではおよそ300万人の病者がいます。

最近の研究結果によると、心臓や血管の病気のリスクが高まり、寿命を短くする恐れがあります。睡眠時無呼吸のある方の多くが高血圧や糖尿病などの生活習慣病があり、心不全、不整脈や冠動脈疾患などの循環器疾患も非常に高い頻度で合併します。また、不整脈や心不全があるSAS病者は、治療後の再発率も高くなります。

そのような背景もあり、当院ではSAS検査に力を入れています。まず、日中の眠気、起きた時の頭痛や倦怠感の有無などの問診をし、実際の睡眠状態を確認する簡易的な検査を行います。自宅で行うことも可能です。その結果、SASの疑いがあれば精密な検査が必要です。

当院では昨年、1泊2日の入院でより詳しい診断ができる終夜睡眠ポリグラフ検査を開始しました。脳波などの記録と呼吸状態のモニタリングを行い、1時間に無呼吸(10

秒間気流が完全に停止した状態)と低呼吸(10秒間気流が30%以下に低下した状態)の回数をカウントします。この合計回数を無呼吸低呼吸指数(AHI)と呼びます。AHIで重症度を判定し、それにより治療を開始します。

生活習慣病や循環器疾患の予防・再発防止には早めの対策が必要です。睡眠に関する悩みや症状が気になる方は、お気軽に主治医にご相談ください。

SASの重症度とAHI

軽症：5以上15未満
中等症：15以上30未満
重要：30以上



終夜睡眠ポリグラフ検査



簡易SAS検査の機器

連携医療機関のご紹介

小坂内科医院

〒709-0827

岡山県赤磐市山陽4-13-3

TEL:086-955-3344

[小坂恒徳副院長に伺いました]

生まれ育ったこの地に、何らかの形で恩返しをしたいと思っています。

地域の皆さまの健康増進を通じて、少しでも当地に貢献できれば幸いです。

同じ病気でも、お一人おひとりの人生観に寄り添った、オーダーメイドの医療を心がけています。



診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	★	○	○	○
16:00~18:00	○	○	休	○	○	休

休診日

- ・水曜日午後
- ・土曜日午後
- ・日曜日
- ・祝日

★院長のみ水曜の診療は11時まで

<http://kosakanaika.jp>

診療科目

●内科 ●消化器内科

榊原病院からのアクセス

車 | 約20分

