

## 心臓を守る (59・9・15)

河合 忠一 (昭24理)

京都大学の河合でございます。ただ今過分のご紹介を頂いたのですが、今日ご自分の心臓はご自分で守っていただくというテーマについて何かご参考になることがあればと思ってお話に参りました。我が国で死因統計をとりますと、少し前までは心臓病による死因というのは常に第三位になっていました。つまり脳卒中・癌・心臓という順番でございましたが、現在はその脳卒中と癌が入れ替わり、さらに心臓と脳卒中の順が逆になって癌・心臓・脳卒中という順になりました。しかし第一位は癌。ですから例えば心臓関係の科学研究費は癌と比べると十分の一しかない、別に死因が一位であるから研究が盛んになるというわけでもないんでございましょうけれど、常に死因の首位を癌にゆずっている心臓病でございます。ところが罹患率つまり心臓の疾患にかかる率からいいますと非常に高いんですね。今年の八月二日の朝日新聞でございましたが統計がでておりましたので持って参りました。

有病率すなわち人口千人当りの傷病件数でございますが、五十八年度の有病率を傷病別にみえますと、心臓病等の循環器系疾患が四一・九パーセントと一位なんです。そうすると病気になる率は心臓病を初めとする循環器系疾患が一番なのですが、死因をみると二位になる。これは医者の治療がいいということになるんじゃないかなろうかと私は思うのですが(笑)、一生懸命治療をしないと科学研究費が減らされるという非常に矛盾した結果になる。心臓病を中心とする循環器疾患が増えているということは紛れもない事実でございます。この心臓疾患にどう対処していくか、病気にならないようにするにはどうすればよいかということが大切な問題になってくるわけでございます。心臓病といいますが色々種類がございます。その中でも現在私共がもっとも大きな関心を払っておりますのが心筋梗塞でございます。心筋梗塞というのは皆さん方よくご存じの通り、今まで元気でピンピンしていた人がその場で命が亡くなる恐ろしい病気ですからこれをなんとかして予防しなければなりません。今日は心筋梗塞を中心としたお話を致します。

心筋梗塞という病気を予防するには、その病気がどういふ病気かということを先に知っておいて頂く必要があるかと思えますので、少し説明させて頂きます。スライドお願いします。

心臓という臓器はポンプのようなものでございまして、そのポンプの力を出す為に栄養つまり血液を心臓の筋肉に送ってやらなければなりません。その血液は心臓のまわりにこの様にかんむり(冠)のようにとりまわっている血管によって供給されております。右へ出る血管と左へ出る

血管があり冠の様に心臓をとりまいていますので冠状動脈と申します。

心筋梗塞というのは、この冠状動脈の一つが血栓で詰まってしまひましてその支配領域にある心筋が栄養不良すなわち壊死という状態になって死んでしまうわけです。このような状態が脳におれば脳梗塞、心臓におけると心筋梗塞でございます。心筋梗塞とその前の段階といひますか、少し心筋梗塞よりは軽い状態として狭心症という状態がございます。狭心症というのは血管が全く詰まってしまったのではなく細くなって血液が通りにくい状態のときに起こります。血流が全く停止してしまつてその支配領域の心筋が死んでしまうのが心筋梗塞と簡単に考えていただいた結構です。

狭心症なり心筋梗塞になるとどういふ症状がおこるかといひますと、胸の中央から心臓部にかけて痛むというよりは圧迫感を訴えることが多い。非常に重いつけもの石かなにかで押さえつけられた様な感じ、不快な感じ、そのような圧迫感が左肩から左側の腕の内側へ放散する特徴がございます。狭心症ですと全く血液が途絶したのではなくて、血の通る道が細くなって心臓が必要とするだけの血液が送られない状態ですから心臓が必要とする血液の需要をちよつと下げる、たとえば休むだけで数分間でおつてまいります。あるいはまたニトログリセリンといひまして血管をひろげる薬を舌の下に入れますと一舌下錠と申しますけれども一血液の供給がふえてたちどころになおつてしまふ。血液の需要供給のバランスがこわれた状態でございますので多くの血液

を必要とするような、たとえば運動をしておる時、興奮しておる時におこることが多いので安静にすればなおるといふのが狭心症でございます。

一方、心筋梗塞では全く血液が途絶してしまつてその支配領域の心筋が死んでしまふわけでございます。痛みも非常に激烈でございます。狭心症が数分で治まるのに対しまして一時間から数日間つづくことがある。全く血液が途絶するわけですから運動と無関係におこります。寝ているうちにおればその痛みで目が覚めるということになります。症状が非常に強いのでショック症状になる。ニトログリセリンがほとんど効かないというような特徴がございますして心筋梗塞と狭心症とは典型的な場合は病状を承つただけで鑑別がつきます。

このような恐ろしい病気をなんとか予防したいといふのは誰しも望むところでございまして、どうすれば予防ができるか、それにはまず狭心症なり心筋梗塞が何故おこるか本当の原因が判ればその原因を取り除いてやればいいわけです。冠状動脈が細くなつておこる。これはもう確かにそうなんです、細くなつてもおこらない人がある。そうなると細くなることだけではなくて、これに何かプラスされて狭心症なり心筋梗塞がおこつてくるのではないか。真の原因は今全世界の人達が一生懸命研究している状態でございます。実はまだ分つていないのでございますけれど、関係のある因子はある程度判つております。どういふことが関係あるかといふと、コレステロールが高い人は低い人よりもおこりやすい。血圧の高い方はおこりやすい。たばこをの

む人、肥りすぎ、糖尿病というような因子がいくつかあげられます。このうち糖尿病は大変曲者でございまして、軽い場合はなにも症状がなのでございしますが、糖尿病そのものによる障害ではなくて糖尿病から起るいろいろの合併症がこわいのです。心筋梗塞もその一つなのでございしますから、糖尿病は症状がないからといって、また軽症だからといって放置せず、適当な治療をしていただくということが心筋梗塞の予防に大変重要でございします。若い人つまり三十、四十代で心筋梗塞をおこす場合は必ず糖尿病の有無を検査致します。

もつとも関連因子が揃っても必ず心筋梗塞が起るわけではありませんで、ある小児科のお医者さんは自分は癌で死ぬのは嫌だ、中風になるのも嫌だ、心臓でいつそのこと死にたいと切なる願望がございまして、心筋梗塞の予防に役立つような医者がしてはいけないということをするをすべてなさっているんだそうです。しかしちつとも心筋梗塞にならないとおっしゃっていますが、コレステロールが高いから必ず心筋梗塞がおこるわけではない。いくつかの因子が集まって心筋梗塞をおこす率を高めているにすぎないのでして、これだけを止めておけば心筋梗塞にはかかりませんよというものがあれば話は簡単なのでございしますけれど、事実はそれ程簡単ではないというわけでございます。こういう因子がある人はない人よりも心筋梗塞にかかりやすいというだけのことですが心筋梗塞をご希望でない方はこのような因子からは遠ざかっていただいた方が安全でございします。これだけ注意しておっても、心筋梗塞を避けられないということも事実でございまして、

かかればどうするか、いろいろ予防法を講じておつても百パーセント予防できる方法はないのでありますから、かかった時の対策も十分考えておかなければならない。もしもかかれば心臓の専門医のいる救急病院へ一刻も早く到着していただくということが、その方の命を救うために絶対必要な第一条件なのです。その後は医者の手腕であります。幸い救急療法が効を奏して命を取りとめますと、二週間からひと月で退院することになりますが、それからどうするか、心筋梗塞に一旦かかると、元の仕事に帰っていいのかあるいは全然違う職業にかわらなければいけないのかというような判断、運動をしいのか、ゴルフをしいのかというような具体的な疑問がどんどんでてまいります。

ところが現在の医療というのはそこまで面倒をみてくれない、病気の間だけは、病院におる間だけはドクターがみてくれるけれども、病院から退院しますとひと月にいっぺんぐらい血圧などをチェックしてもらう、あるいは心電図をとってもらうということが精一杯でございます、どの程度の運動をしないとかあるいはしてはいけないという具体的な指示まで医者の方も実は自信がないわけで適当な助言を与えることができない。

それでは片手落ちだと思えますので、私共は心筋梗塞で私共の内科に入院された方のなかで冠状動脈の状態が正確に把握できている患者さんにかぎって退院後も運動療法をやっております。心筋梗塞にかかったあと回復期に運動療法をして、これから映画でみていただきますが非常にい

い成績をあげております。それならば、かかる前にそれだけの注意をして適当な運動をすればもつと良い結果を生むのではないかという疑問がでて参ります。それは全くその通りなのですが、ここで特に御注意申しあげておきたいことは、この映画に出てくる患者さんは冠状動脈の状態をわれわれ医師が百パーセント把握している方についてやっているわけですし、健康な方は健康なようにみえているけれどどのような冠状動脈の状態かわからないのですから、無茶な運動をされるといふことは誠に慎んでいただきたいのです。もちろんその方の体にあつた運動は心筋梗塞になつた後にやるよりも、なる前にやる方がいいにきまつておりますから、適当に自分にあつた運動は普段から心がけて健康の保持につとめていただきたいと思つております。

それでは心筋梗塞にかかった患者さんの回復期に私共がどのようなリハビリを試みているか、主に再発予防を狙っているのですが、再発予防に対してどのような運動療法をしているかを映画でみていただきたいと思つています。

ありがとうございます。

(京都大学教授・医学部)