



怖~い心臓の病気

ー急性心筋梗塞ー

循環器内科 藤永 裕之

冬でも熱いぞ藤永部長！



これからの冬に多い心臓の病気が急性心筋梗塞症です。なぜ怖いかと言うと突然発症し、非常に死亡率が高い病気だからです。**死亡率は30%**、つまり3人の内1人がなくなる病気です。突然死の原因にもなっています。特にそのうち3分の2が病院に到着するまで（発症後1時間以内）に亡くなっています。また病院において治療を行っても、心不全等を併発して5%程度の死亡率があり、やはり発症すると怖い病気です。これらのほとんどが、心室細動という心停止に至る不整脈によるものです。最近、公共の施設等でよく目にするようになった赤色の自動除細動器（AED）が心室細動を停止できる器械です。

それでは、急性心筋梗塞は、どのような病気なのでしょう。簡単には、心臓に栄養を供給している血管（冠状動脈）が動脈硬化（プラーク）となり、突然つまる（閉塞する）病気です。ほとんどが50%程度の狭窄状態から突然閉塞しますので、発症前には強い症状がほぼ認められないのです。

図1を見てください。プラークとは、血管の内側の細胞（血管内皮）が高血圧、喫煙、糖尿病（高血糖）およびストレス等により傷害を受け、そこにコレステロールが沈着してることにより、血管の狭窄をもたらします。そして、さらに強いストレス、血管の痙攣（スパズム）や高血圧にさらされて、プラークの一部が内側に破れ（破綻）、そこに血小板が集まることで血栓（血の塊）となり、冠状動脈が突然に閉塞します。そして、その血管から栄養補給をしていた心臓の筋肉（心筋）が壊死に陥り、心室細動のような死に至る不整脈が出現したり、心臓の全身に血液を送るポンプ機能が低下し、ショック状態になり、死に至るのです。

特に冬の寒い朝は、寒さによる血圧の上昇があり、朝は交感神経の緊張やスパズムも出現しやすく、プラークの破綻が起こりやすいため、急性心筋梗塞が発症しやすい季節

ですので、より注意が必要です。

急性心筋梗塞は、先程も述べたように一刻を争う重篤な病気です。発症前は症状が出にくいとお話ししましたが、やはり前兆はあります。発症2、3日前に軽い胸の締め付け感や左肩がこった感じを認めることがあるか、首の締め付け感や歯がうずく感じを認めることがあります。

しかし、そのほとんどが軽い症状のため、血管がかなり閉塞しかかっている、見逃されることが多いのです。この時に血管を拡げる治療を行えば、急性心筋梗塞には至らず、不安定狭心症として治療ができ、心筋も壊死に至ることなく、ほぼ正常に戻り、命を落とす危険性も少なくなります。

もちろん完全に血管が閉塞すると、**胸骨を中心とした胸全体の強い痛み**（斧で胸をえぐられるような痛みだそうです・・・）が出現し、冷や汗、吐き気、さらには胃痛を伴い、死の恐怖を感じるようです。

もし、そのような症状が出現した時は、**救急車で**緊急に専門の病院を受診してください。急性心筋梗塞は時間との戦いです。一刻も早く病院に到着し、発症から治療を受け始める時間が短いほど救命率は上がります。6時間を超えると心筋の壊死が進行して心筋の回復は困難になります。救命で来ても、心臓の機能障害が残る以前の生活まで戻れないこともあります。先程の前兆のような（次頁に続く）

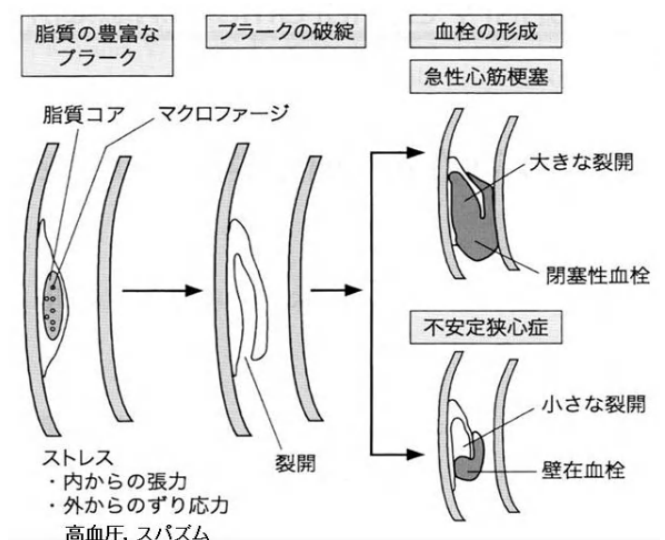


図1: 急性心筋梗塞の発症機序

症状を早期に発見して、早期に病院を受診し、早期に治療することが、救命のキーポイントです。急性心筋梗塞の治療はカテーテルによる治療が主です。太ももの付け根等の太い動脈からカテーテルを心臓の冠状動脈まで持って行き、そこから細いガイドワイヤーを閉塞した血管に挿入してそれを道案内にして金属の器具(ステント)を挿入します。閉塞した部位をステントで拡張して血流を再開し心筋の壊死を食い止める治療です(再灌流療法, 図2)。これにて救命率は上がりましたが、先程もお話したように心筋の傷害が残り心臓の働きが悪くなることもあるので、発症を予防することが一番です。

それには動脈硬化を予防することです。データでは、

1. 高血圧
2. 高コレステロール血症
3. 喫煙
4. 糖尿病
5. 肥満

等を持つ人が発症しやすいようです。特に今話題になっているメタボリック症候群は、前記の危険因子を多く含み、非常に発症しやすいとされています。また最近では、食生活の欧米化で40歳代からの若年発症が増加しています。もちろん加齢で発症は増加します。

日本では、脳梗塞を含めた動脈硬化性疾患は増加しており、特に徳島は、高齢化社会と運動不足からくる糖尿病や肥満の方が多く、動脈硬化性疾患はますます増えると考えられます。

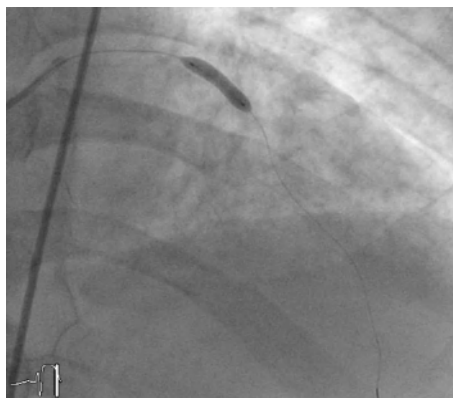
危険因子をしっかり是正するため、まず、**たばこをやめましょう**。また塩分を制限し、必要なら降圧薬を服用し血圧をきっちりコントロールしましょう。そして過食や脂質の取りすぎ(ファーストフードをやめる)を控え、運動をして、肥満を予防しましょう。何よりも、予防が大事です。

なお、当科では冠動脈CTにて冠動脈の動脈硬化を調べる検査も施行しております。静脈内に造影剤を入れますが、カテーテル検査のように動脈にカテーテルを挿入しなくてもある程度の動脈硬化が起きているかどうか判ります。危険因子を多く持ち、症状があるもしくは脳または足の血管に動脈硬化があるような方は精査されることをお勧めします。

最後にもう一度、急性心筋梗塞は怖い病気です。早期に発見して、早期の治療が救命の近道です。そして何よりも発症しないように危険因子を是正することが一番です。



冠動脈閉塞



ステント



再灌流後

図2: 急性心筋梗塞の治療

階段をしよう！

院内STAFF

副院長 藤野良三

新年を迎え、気分一新と行きたいところですが、全世界が大恐慌へまっしぐらに進行中という状況では、不安が先に立ち、気持ちも落ち着きません。

こんな時は、基本に立ち返り、自分の健康をしっかり守り、将来の発展を期しましょう。

健康は、日々の食事と運動で維持されると思います。身体活動・運動量の強度を規定する単位に「メッツ」があります。運動時の酸素摂取量を、安静時の酸素摂取量で割った指数です。運動ごとに規定されており、ちなみに普通歩行は3メッツ、階段昇降は6メッツとなります。

身体活動・運動量の単位は「エクササイズ」で、

1エクササイズ＝メッツ×時間の式が成り立ち、生活習慣予防には週23エクササイズが必要とされています。週23エクササイズは、1日平均で8,000～10,000歩の身体活動量に換算されます。(「厚労省が策定したエクササイズガイド2006」より)

そうは言っても、仕事が忙しくて運動どころではないという方も多いと思います。そんな方々は、日常勤務の中で、あまり運動を意識せずに、生活活動としての「階段の利用」は如何でしょうか？

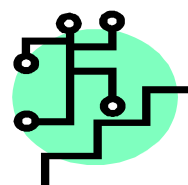
例えば、当院の1階から12階まで上りますと、階段は220段になります。これはかなり良い運動になります。

毎年のように実施している入院患者さんに対する満足度調査では、エレベーターに関して、「数が少ない」、「狭い」、「遅い」という回答がよく寄せられます。元気な方々が階段を利用することで、エレベーターに関する患

者さんの不満が少しでも解消されれば、一石二鳥となります。

なお、階段を上る時には、手摺の反対側を上るように心掛けましょう。登山と同じように、上りではまず事故は起こりませんが、下りでは、「転倒」、「転落」はよく起こります。この際に、手摺がすぐに持てれば、事故を未然に防げられると思われれます。

春には、第2回目の徳島マラソンが開催される予定で、参加される方もいらっしゃると思いますが、応援する人も、日々の勤務の中で比較的軽い運動から開始し、日常的に運動週間を身に付け、継続することで健康を維持するようにしましょう。



いきなり コーヒースレイク

皮膚科 敷地孝法



押さえつけて どこが悪い！

粉もん王国徳島。

徳島はお好み焼き・たこ焼き店の数（対人口比率）が常に全国1位を争っているという。

確かに…。

昔から家の近所には馴染みのお好み焼き屋が必ずあったー 30年ほど前は、おばちゃんが目の前の鉄板で焼いてくれる“ベタ焼き”（俗に言う広島風のそばのないタイプ）が中心であった。卵は後焼きリバース乗っけ方式で、微妙な半熟状態がソースと官能的にからまっていた。当時は「肉玉」が確か280円で、中学生の私にはかなり高価なおやつであったと記憶している。

話は逸れるが、その手の老舗のお好み焼き屋には必ず、真っ茶色に染まったたまごが浮かぶ「関東だき（おでんではない！）」や、その場で突いてくれるところてんがサイドメニューとして充実していた。そういえばお好み焼きでページがひつついた漫画もあった。なぜかみんな漫画を読みながら食べていたなあ。ああ、なつかしい！

その後“関西風”なる、混せて自分で焼く形が主流となったが、それはそれで何ら問題ない。共においしいから。

ところがいつのころからか関西の高級お好み焼きチェーン店の主張する**お好み焼きはフワフワが命**という偽情報に皆が洗脳され、お好み焼きなのに自分のお好みに焼かせてもらえない店が増えてきた。ある時ある店で「20分間は決して触らないで」などと強情に言うものだから店主に任せておくと、表面を完璧に焦がされたこともあった。今思い出しても腹が立つ。

この店主は素人以下だと思う。案の定その店はすぐつぶれたが。

私は、お好み焼きはギュギュ押さえつけて薄っぺらく大きくして得した気分になり、豚やエビをジュワ〜とびっくりさせて、5分ぐらいで焼いて、速攻で食べるのが大好きである。フワフワ好きの方々には申し訳ないが、それが一番おいしいと思うのだからしょうがない。



行きつけのお好み焼き店Hにて。これでも結構押さえつけているんですよ。マヨネーズのランダムさが現実的でしょ。

ワインの話あれこれ

～「スパークリングワイン編」～

9階看護師 藤原信子

今回はスパークリングワインです。

前回は「ボージョレヌーボ編」を読んでもいただきました。昨年初めてボージョレヌーボを飲んだよ…という方、いかがでしたか。

今回は、この冬の時期風邪にもいとされるホットワイン（グリューワイン）について書こうと思い、意気込んで作ってみたのですが、どうも上手くできず、お味を皆様に紹介するのを断念しました。

一見簡単そうなレシピですが、様々なスパイスを使うためか納得のいく味にするにはまだまだ研究が必要なようです。

ということで、今回はテーマを変更し、スパークリングワインについてちょっと…お話ししたいと思います。

結婚式など、お祝の席で乾杯をする時などに「シュワシュワ」と泡立ったワインを一度は飲まれたことがあるのではないのでしょうか。そうです。それがスパークリングワインなのです。

「えっ、それって「シャンパン」じゃないの？」

と言われそうですが、実はそれが全部「シャンパン」という訳ではありません。

「シャンパン」と呼ばれるためにはたくさん条件が必要なのです。

どこが特別かという、まずは、フランスのシャンパーニュ地方の生まれでなければならないこと。

次に、「自然と発生した炭酸ガスを閉じ込めたもの」であること。

まだ他に、葡萄の種類だとか熟成期間であるとか、むずかしい細かいルールがいっぱいあって、それをクリアしなければシャンパンと呼ばせてくれないのです。

要するに「シャンパン」はスパークリングワインの王様というわけですね。



スパークリングワインの王様 シャンパン

そうした努力のおかげで、今でもシャンパンが「最高のスパークリングワイン」であることが維持されているのです。

けれども、そんな限定された「シャンパン」は高級品というイメージが強く敷居の高い気がします。

でも、御心配なく！世界各地で、シャンパンに劣らない品質のものを生み出している造り手がいっぱいいます。

しかも、安価で！

イタリアでは「スプマンテ」、スペインでは「カヴァ」、そして英語圏では「スパークリングワイン」と呼ばれ、今や、シャンパンだけが特別良いスパークリングワインとは言えなくなってきました。

スパークリングワインをいただくのであれば、泡と辛口でスッキリとした後味から、食事の最初にいただくことが多いと思います。フランス料理はもちろん、中華料理の前菜のときにも…和食なら時を選ばずどんな料理にも合いそうですね。

最後に、スパークリングワインのコルクは勢いよく抜くと「ボン！」という大きな音とともに中身が噴き出してしまいますので充分ご注意ください！



連載 ～ロバートの自転車旅行記（5）～

～鹿児島爆走編その5～

事務局 環 隆志

平成18年11月24日（金）15:14

ようやく鹿児島市内に入りました。...ってまだ一日目かよ。（しかも2年前だし）この連載を始めてはや一年になるが、私は自転車だけでなく、どうやら連載のペース配分もうまく出来ないようだ。笑っちゃうね。ここからは早足でまいりたい。



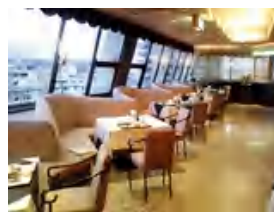
鹿児島の繁華街は天文館という風雅な名前です。かなりの賑わい。人口50万以上あれば中心市街地はさびれないのか。

ところで、鹿児島県のデパートと言えば山形屋。ん？山形県のデパートは十字屋である。逆じゃないのか。不思議である。（左写真）



桜島をバックに写真を撮撮ってもらった後（ナニージャ第1号掲載）、徒歩で市内観光に出かけました。何はともあれ西郷どんの前で記念写真。

さて今夜の宿＝＜グリーンホテル錦生館＞ですが、ビジネスホテルなのに大浴場がついているのが嬉しい。自転車の疲れが取れました。そして朝食は雄大な桜島を望む、最上階の展望レストランで。それなのに料金は7,000円程度。なんとすばらしい！...平成19年、閉館。どったの？（右写真）



平成18年11月25日（土）9:28

昨日の山形屋の前がバスターミナルになっており、そこで自転車を解体しバスに乗り込み2時間。目的地の知覧に到着した。特攻隊の基地があったことも有名だが、武家屋敷が残る町（村？）並みもなかなかである。現在の私としてはそちらの方に興味がある。（左写真）

江戸末期をそのまま凍結したような、しっとりと落ち着いた風情。いいねえ。もつといたかったが今日はこれから自転車を漕いで指宿温泉まで行き、実を言うとさらにその後再び大隈半島へ渡らねばならないのだ。後ろ髪を引かれつつ出発進行。しかしそんな私の前途に、暗雲がたれこめていた！

研修医が主役

研修医もメタボ対策

臨床研修医1年目 藤野 泰輝



あけましておめでとうございます。

2008年は皆さんにとってどんな年になったでしょうか？僕は、社会人1年目でいろいろ経験できました。県立中央病院の大忘年会の演芸大会にも3つのチームに出させていただいてとても楽しかったです。いいこと尽くしの1年だったわけですが、ただ一つ心残りなのは、体重がめっちゃめっちゃ増えちゃったんですね。学生時代はサッカーで鍛えていた？肉体も見る影もなく、10kg太ってしまいました。運動不足を解消しようとして、フィットネスクラブに入会したものの1か月に1-2回しか行っていない有様です。何がいけないかというと、やっぱり食べすぎが原因なんですね。でも、食べることは大好きで、**友達と食事に行っても食べることに集中しすぎて、ほとんどしゃべらないくらいです**。食べたいのに食べると太ってしまう。これは困りました。そこで、大学時代の先生の生活を真似してみようと思いました。

その先生は、晩ご飯をとにかくよく食べるんですね。そして寝ると。すると、次の日の日中はあまりおなか

が減らないんですね。なので、朝食、昼食は食べずに飲み物くらいにしておくと。そして、晩ご飯をまたよく食べると。実際この方法で、少しおなかへっこんできました。病院の食堂で、なぜかジュースだけ飲んでいられる研修医がいたらそれが僕ですので温かい目で見守ってくださいね。あ、そろそろ飲み会の時間が来たので行ってきまーす。



コンビニのお弁当でも1000キロカロリーを超えるものもある。1回飲みに行くといいたいどれくらいのカロリーを摂取するのだろうか。うう、さぶ～。

表紙の写真



～ ユズ、凍る ～

地域医療科 鎌村好孝

今年度は、地域医療科医師4名が、県内各地のへき地医療機関へ支援に行っています。

表紙の写真は、美馬市木屋平で撮影したものです。

雪の重さでユズの葉が垂れさがるも、ユズの黄色が一段と映えて見えます。ただ眺めているだけで、木屋平の冬の厳しさを感じられ、背筋がゾクゾクとしてくるので、暖かいものが恋しくなる一枚です。

徳島を語る ～和歌山人より～

臨床研修医2年目
湯浅 志乃



はじめまして。2年目研修医湯浅と申します。生まれは和歌山で、18歳から20歳まで進学のため大阪で過ごしました。かくれ浪人を経て、徳島大学に入学し、現在に至ります。

徳島での生活も9年目を迎え、学生時代に同期の徳島の男性と結婚し、子供もいます。今後も徳島で過ごす予定ですので、気持ち的にはほぼ徳島県民なのですが、4歳の息子が阿波弁を話す度に、私の和歌山弁&えせ関西弁も教えねばと燃えています。が、すでに私自身もほとんど阿波弁です(笑)日々、ほな・～やけん・～じょを連発しています。

ちなみに、和歌山では青あざができたことを「にえる」といいます。いまだによく使ってしまう、意味を聞かれます。逆に、徳島に来た当初は、「せこい」の意味がわからず、この人はお金にうるさいのかなと勝手に思っていました。3県にわたり生活した私の言葉はすでにごちゃまぜ状態で、たぶんきつと怪しい人に違いないと思います。

さて、話を戻して和歌山といえば、有田のみかん、荒川の桃、梅干し、熊野古道、那智の滝、パンダ(南紀白浜アドベンチャーワールド)といろいろありますが、基本は徳島と変わりません。ただ、和歌山育ちの私としては、はちみつ漬けの梅干しだけは譲れません。おやつ代わりにつつい何個も食べてしまいます。気になった方は、ぜひ一度お試し下さい。(ただし、塩分・糖分など健康上の制約がなければ)

逆に徳島といえば、すだちですが、大阪時代に見た物は4～5個で300円と超高級食品でした。なので、毎年500円/kgで売っている物を大阪の知り合いに送ったり、実家のおみやげにと大活躍です。焼き魚、刺身、納豆、豆腐などにきゅつとしばるのはもちろん、色が変わっても、袋にいれてお風呂に入れば、すだち風呂が楽しめます。徳島に来てすっかりすだちのとりこになりました。徳島本当にいいところで大好きです!!

来年度も県立中央病院共々よろしくお願い申し上げます。

編集部からのつつこみ

似顔絵、失敗しました。銀座のママじゃないつつの。普段の先生は、もっと清楚で理知的な才女であることを付け加えておきます。



はっぴいレシピー



栄養管理科 調理師主任 山本 光昭
管理栄養士 竹谷 水香

栄養管理科では患者様に元氣になっていただくために、食事を提供させていただいたり、栄養相談を行っています。
寒い日には、温かい食べ物で、体の中からホットになりたいものです。フライパン一つで簡単にできるあったかメニューを紹介します!

特製焼きうどん



材料(4人分)	A	うどん	4玉		
		人参	1/2本	白菜	1/4束
		エリンギ	100g	竹の子	200g
		たまねぎ	1個	きくらげ	30g
		青ネギ	100g		
B		イカ	300g		
		エビ(殻なし)	200g		

だし汁(イリコ・さば・カツオ・あじ・昆布等)	600ml		
酒・みりん	各大さじ2	砂糖	大さじ1
片栗粉	約50g	油	大さじ1
薄口しょう油	適量		

濃口しょう油を少し加えると、味と色に深みが増します! お好みでどうぞ!

<作り方>

- ①野菜とイカは食べやすい大きさに切る
- ②だし汁に調味料を入れて一煮立たせておく
- ③Bは湯通ししておく
- ④フライパンに油を入れ、Aを炒める
野菜に火が通ったら②を入れ、薄口しょう油で味を調える
- ⑤③のイカ・エビと青ネギを入れ、片栗粉でとろみをつける
- ⑥温かいうどんに⑤をかける

ワンポイント

片栗粉でとろみをつけることで、冷めにくく最後まで温かいまま食べることができます。

また、この1品で野菜がたくさん食べられ、比較的バランスの良い献立になっています。

今回はイカとエビを使用していますが、豚肉などを加えるとより旨みがアップします

寒い季節に温かい焼きうどんを是非お試しください!

酔っぱらいの たわごと

3



小児科
湯浅安人

メタボのおっさん

ビール・ワイン・ウイスキーなど、家にあるじゃまな(?)ものを、日々整理しようとする、ごく自然のなりゆきでウエスト85センチはすぐに超えてしまふ。4歳の孫に「メタボのおっさん」と呼ばれ、「このガキ、今に見てる」とばかりに、またダイエットを始めました。またというのは、今までに、何度も春と秋の季節の変わり目にはダイエットをしていたのですが、この2年ほどさぼっていたからです。季節の変わり目はズボンの変わり目であり、太いズボンを買いに行く屈辱感は計り知れないものがあります。(売り場の端の方で、薄黒い単調な色ばかり。デザインよりもはけるかどうかですべて)。体重を減そうと思えば、摂取量を減すことに尽きます。好きなだけ食べて余分のカロリーを運動で消費しようとしても、睡眠時間を削って走り回るくらいの覚悟がないと無理でしょう。摂取量を減すのが、結局は王道であります。

過去に何度も5〜10キロくらいの体重減少を1〜2か月で実施してきた経験から、1日摂取量1500〜2000カロリーを、1日400カロリーくらいに減すと、確実に減量は可能です。

しかし、そのくらい食餌制限しても、1〜2日くらい体重の変化がない日も実はあるのです。これは逆に言うところ、皆さんが、1日1300カロリーくらいに減量しても、そのくらいでは目に見えて体重が減るわけがない、ということです。

10月1日から11月9日までの40日間に7.4キロの減量でした。この間、茶碗を持つてお米を食べた記憶なし。アルコールは減量して摂取していませんが、居酒屋には一度も行かず。自宅では、こんにゃくの炊いたもの・キウリ(柚ミソで)、トマト、レタス・キャベツなどで食事をしたつもりに。ただし、少量の刺身・豆腐半丁・ちりめんじゃこ・ビタミン剤などは適宜補給。

栄養学の専門家は、これは大変に悪い減量方法であると言うでしょう。でも、肥満のままの方がもっと悪い!今、肥満のままだと知られる方々が、教科書どおりに朝食をしっかりと食べ、夕食後はカロリーのあるものは控えて、という生活が可能であれば、いまごろ肥満である訳がナクイ! そんな生活が今からでも出来る人は、決して肥満にはなっていないはずですよ。

徳島新聞連載中の、あの浄土真宗の宗祖・親鸞(しんらん)でさえ、その晩年に「わかつちやいるけどやめられない」のが人間だと嘆いたそうですよ。……その昔、スーダラ節で有名であった植木 等のお父さん(浄土真宗の僧侶)の言。……そろそろ、のれんの恋しい季節ですなあ。



ご意見箱

皆様方からいただいたご意見にお答えするコーナーです。

(ご意見)

検査を目的に入院しました。食事は流動食でした。5日間全く同じメニューを食べました。入院患者は食事が楽しみです。もう少しバリエーションのある食事を工夫していただけるとありがたいです。

(回答)

この度は、当院の給食についてご提案いただきありがとうございます。

当院では、入院された患者様の病状が改善・回復できるよう、一般食のほか、多種類の特別職を設け、食事を提供させていただいております。

この度、ご提案をいただきました流動食は一般食の中に位置づけられており、食種の性質上単調になりがちです。

今後は、バリエーションに富んだ流動食が導入できるよう検討し、どの患者様からもご満足いただけて、治療の一環として適した食事が提供できるよう工夫してまいりたいと考えております。

貴重なご意見をいただき、本当にありがとうございました。

◆◆◆◆◆編集後記◆◆◆◆◆

右のイラストは、入院中の患者様に描いていただいたものです。たまたま筆者が訪室したときに描いていた絵の上手さに仰天し、ナニージャへの寄稿を依頼したところ、快く引き受けて下さいました。とびっきりかわいくて、明るくて、純粋な主人公とご本人の気持ちがストレートに伝わってきますね。素敵なイラストを本当にありがとうございました。

なお、ナニージャではより良い病院機関紙を作るために、患者様からのご意見を募集して、編集時の参考にさせていただきます。外来受付のご意見箱などにご投稿いただければ幸いです。(し)

