

# 山下循環器科内科ニュース第 181 号

2019 年 5 月 1 日発行（隔月発行）

ホームページ <http://yamashita.chobi.net/>

## ◎心不全について

「心不全」という言葉を聞いたことがありますか？生活習慣の欧米化に伴う虚血性心臓病の増加や、高齢化による高血圧や弁膜症の増加などにより心不全の患者数は増加しています。最近の調査で心不全患者の約半分は 80 歳以上で平均年齢も 77～78 歳でした。高齢化社会を迎えさらに患者数は増えることが予測されています。

ちなみに心不全とは病気の名前ではありません。日本循環器病学会の定義では、「心臓に異常が生じ、その働きが悪くなった結果、息苦しくなったり、疲れやすくなったり、体に腫れが生じたりして以前のような運動ができなくなる臨床症候群」です。即ち、様々な心臓の病気により心臓の働き（収縮する力（収縮能）や収縮した心臓が元に戻る力（拡張能））が障害され血液の流れが滞ったために全身の症状がみられる状態です。心不全には、急性心筋梗塞などにより急激に心臓の働きが悪くなる「急性心不全」と、心不全の状態が慢性的に続く「慢性心不全」があります。ただし慢性心不全も風邪や不整脈などで急に病状が悪化することがあります。

心不全になると、体を動かすときつい、息が上がる、動悸などの症状がみられます。高齢者ではこのような症状がはっきりせず、年のせいと思いこみそのままにしてしまうこともあります。その他、食欲が低下した、足がむくむ、体重が急に増えた、お腹が張る、咳が続く、なども心不全の可能性があるので、いつもと違って調子がおかしいときは相談してください。

原因は心筋梗塞などの虚血性心臓病、弁膜症、不整脈をはじめとした心臓病のすべてです。また、動脈硬化の危険因子である高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病、喫煙、過度の飲酒、塩分の摂りすぎ、運動不足、過労、ストレスといったことも心不全を起しやすくする要因です。こうした因子にいくつも該当する人は症状がなくても心不全の予備群になりますので定期的にレントゲンなどのチェックが勧められます。

心不全の治療ですが、重篤な症状が生じた急性期は入院での治療が中心になります。さらに治療により病気が落ち着いても心臓の機能障害は残っているので退院後も生活指導、薬物治療、運動療法といった治療が継続されます。

- ① 生活習慣の是正：規則正しい生活をする、塩分を控える、肥満傾向の人はダイエットをする、禁煙、などです。心不全が進行してきたら水分制限や体重管理も必要です。
- ② 薬物治療：心臓の負担軽減が目的です。心臓の働きをよくする薬（強心剤）は不整脈の誘発や心筋障害を助長するため病状をみて、短期間の使用にとどめられます。
- ③ 運動（心臓リハビリテーション）：適度な運動は日常生活の質も寿命も改善させるため積極的にリハビリテーションが勧められています。ウォーキングや軽めの筋肉トレーニングが中心で特に足の筋肉を鍛えます。リハビリテーションの目的は心臓を強くすることではありません。無理をすると逆に病気が悪くなるので専門医の指示に従って運動を続けましょう。

最後に、心不全を予防するために大切なことは生活習慣病の予防による動脈硬化進展の抑制です。特に塩分の取りすぎや運動不足には注意しましょう。また症状のない心臓の病気を発見するために定期的に健診を受けることも大切です。

(院長 大家 辰彦)

### ◎受動喫煙について

受動喫煙、という言葉聞いたことがある方、多いと思います。喫煙者のたばこから出る煙や喫煙者の吐き出した煙を吸ってしまうことです。これは二次喫煙という言葉もします。最近是这样いった二次喫煙に加えて三次喫煙という新しい概念も生まれています。今回のお話はこの三次喫煙についてです。

三次喫煙とは、たばこを吸い終わった後の衣類や部屋に残ったたばこ臭や喫煙者の吐いた息に含まれるたばこの臭いにさらされることを言います。たばこを吸ったばかりの人と話をした時、一緒にエレベーターに乗った時などたばこ臭い、と感じることがあると思います。煙を吸うわけではありませんが、このようにたばこ臭さにさらされることも実は受動喫煙となるのです。そして、この受動喫煙が長期間続くことにより、いわゆる喫煙関連疾患として知られている、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、さらに乳幼児突然死症候群などで、年間1万5000人が死亡していることが2016年に国立がん研究センターから発表されています。また、たばこを吸うリスクとして、肺の病気はよく知られていると思いますが、実は糖尿病になるリスクも高くなることが分かっています。もちろん、喫煙者ほどではありませんが、受動喫煙でも糖尿病になるリスクは高まるのが、米国の調査によって示されています。

世界保健機関（WHO）の推進するたばこ規制を一部抜粋要約したものです。

「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」 一部抜粋要約

第6条 たばこの課税および価格政策の実施

第8条 屋内の全面禁煙化（禁煙室は不可、居酒屋も100%禁煙化）

第11条 たばこ製品の包装とラベルにリスクを明記

第12条 教育、情報の伝達、訓練、啓発

第13条 禁煙治療の普及、無料の禁煙相談電話

第17条 経済的に実行可能な代替活動支援の提供

第8条に関しては、世界各国ですべての屋内を完全禁煙にする動きが2018年までに世界55か国、米国は27州でおこなわれています。

喫煙室が設置されている建物も多くみられるようになりましたが、それでは受動喫煙は防止できないことも分かっています。換気扇の下での喫煙や喫煙コーナーでの喫煙もあまり意味をなさないのです。

自分の健康の為だけでなく、身近にいる大切な人の為にも禁煙は大切なことです。たばこを吸っている方はこれを機会にもう一度たばこについて考えてみてはいかがでしょうか。(看護師 大槻るり子)

### ◎2019年5月1日令和の時代が始まります

平成は大災害も多く、決して内平らかな時代ではありませんでした。令和が皆様にとりましても穏やかな時代でありますよう心から祈念いたします。

(理事長 山下賢治)