

あすなろ

Spring
2020

No.131

特集：心不全が増えています
新型コロナウイルス感染症について

春見つけた!



発行：永田内科・消化器科医院

心不全が増えています

わが国は世界に類をみないペースで人口の高齢化が進んでいます。高齢人口が増加するにつれて高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。それに伴って心不全が急増しています。心不全はいろいろな原因により心臓の機能が低下し、息切れやむくみなどが起り、徐々に進行する病気です。今回の「あすなろ」は当院でも稀でなくなった心不全を取り上げます。

心不全とは

心臓は全身に血液を送るポンプの役割をしています。正常な心臓は1分間に約70回、1日約10万回収縮して、死ぬまで働きます。

心不全とは「心臓が悪いために、息切れやむくみが起り、段々悪くなり、生命を縮める病気」（日本循環器学会、日本心不全学会）と定義されています。

心不全は病名ではなく、種々の心疾患に基づく心機能障害の結果として起きている病態を指しています。

心不全の原因

心不全には、原因となった心疾患・病態が必ず存在します。

主な心臓の病気では心筋梗塞、弁膜症、心筋症、心肥大、不整脈などがあり、さらにこれらの疾患を惹き起こす要因となる病気、高血圧、動脈硬化性疾患、糖尿病、内分泌疾患などがあります。高齢者になるほどこれらの疾患が増えるため、高齢者ほど心不全を起こし易くなります。特に75歳以上になると、心

不全になるリスクが高まるため、75歳以上の人口が増えれば心不全の患者さんも増加するとみられます。

また医学の進歩によって心筋梗塞や弁膜症の救命率が向上しています。しかし社会復帰した後、心不全になる人が増えていることも、心不全増加の一因と考えられます。

心不全のタイプ

心臓は収縮と拡張を繰り返していますが、心不全には心臓の収縮機能が低下するタイプと、収縮機能は正常でも拡張機能が低下するタイプがあります。

心臓の収縮機能が低下すると、血液が十分体へ送り出せないために、息切れがしたり、疲れやすい、手足が冷たい、尿量や尿の回数が減るなどの症状がでます。多くの心不全はこのタイプに属します。

心臓の拡張機能が低下すると、全身の血液が心臓に戻れなくなるために、夜横になると息苦しい（座った方が楽に呼吸ができる）、脚がむくむ、急に体重が増える、お腹が張っ

表1 心不全のタイプ別、症状

心臓の収縮機能の低下による症状	心臓の拡張機能の低下による症状
活動中の息切れ 疲れやすい(体力低下) 手足が冷たい 尿量や尿の回数が減る	夜横になると息苦しい 脚がむくむ 急に体重が増える 腹部が張って食欲が出ない 夜間、尿量が増える
靴を履く時にかがみこんだり、お辞儀の姿勢をすると苦しくなる	

て食欲がでない、夜間尿量が増えるなどの症状が出ます。心不全の4分の1から3分の1がこのタイプといわれています。

ほかに、靴を履くときにかがみこんだり、お辞儀の姿勢をすると苦しくなる場合も心不全の症状と考えられます(表1)。

心不全のステージ

心不全は病状の進行度、重症度に応じてAからDまで4段階のステージにわけられます(図1)。

ステージA、Bは明らかな心不全症状はなく、その前段階である心不全発症リスクを有する心不全予備軍です。

ステージAは心不全を起こし易いリスクである高血圧、糖尿病、メタボリック症候群などの生活習慣病、動脈硬化性疾患などを有していても、器質的心疾患がなく、心不全症候の

ない状態です。

ステージBは器質的心疾患(狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心筋症など)を有するが、心不全症候のない状態をいいます。

ステージC、Dは器質的心疾患があり、心不全の症状が出ている状態です。

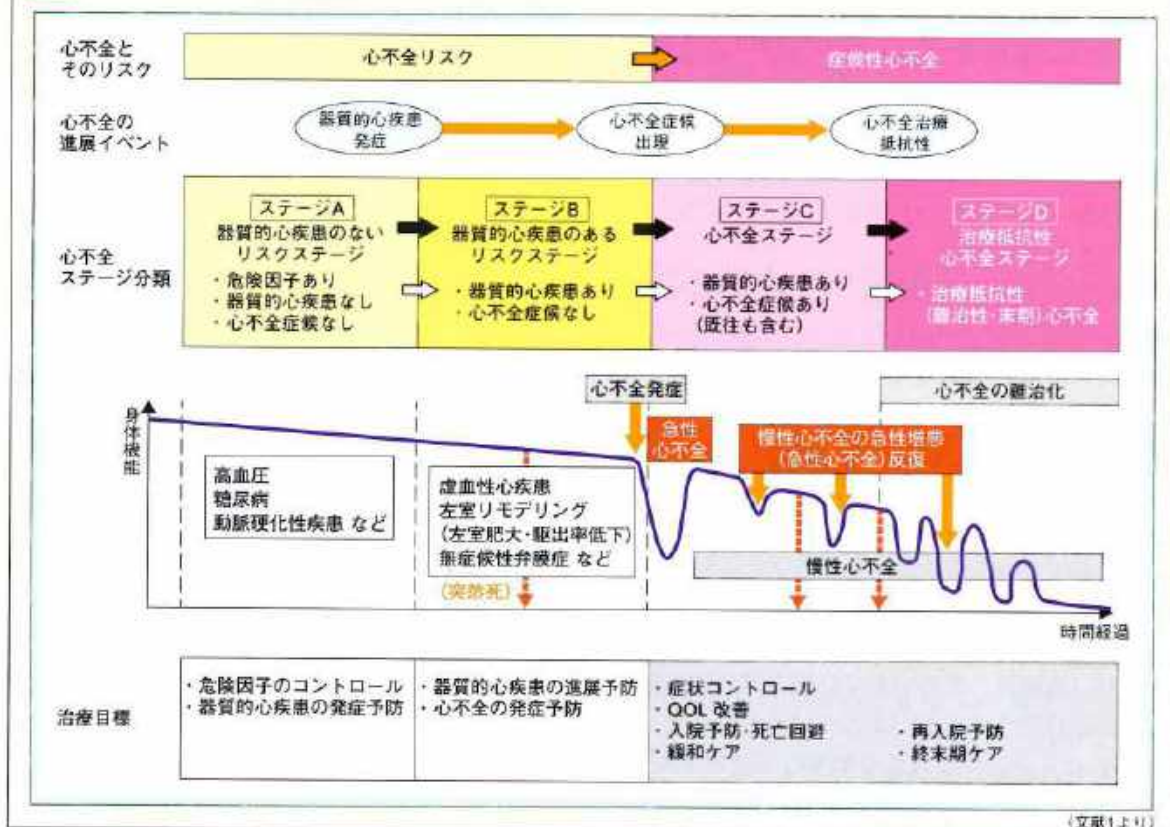
治療抵抗性的心不全がステージDに該当します。

治療目標はステージAでは危険因子のコントロール、器質的心疾患の発症予防、ステージBでは器質的心疾患の進展予防、心不全の発症予防です。ステージC、Dでは症状のコントロール、心不全の改善、生活の質(QOL)の改善が治療目標です。

心不全の重症度分類

身体活動による自覚症状の程度により心疾患の重症度を分類したものに、ニューヨーク

図1 心不全のステージと経過



(文献1より)

表2 心機能分類(ニューヨーク心臓協会による)

I度	心疾患はあるが身体活動に制限はない。 日常的な身体活動では著しい疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じない。
II度	軽度ないし中等度の身体活動の制限がある。安静時には無症状。 日常的な身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じる。
III度	高度な身体活動の制限がある。安静時には無症状。 日常的な身体活動以下の労作で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じる。
IV度	心疾患のためいかなる身体活動も制限される。 心不全症状や狭心痛が安静時にも存在する。わずかな労作でこれらの症状は増悪する。

心臓協会が作成した分類 (NYHA心機能分類) があり、世界中で利用されています (表2)。

心不全の程度、運動の程度を決める目安にします。

心不全の診断

心不全の診断は上に述べた自覚症状、身体所見、心臓病の既往などから心不全が疑われたら、心電図検査、胸部X線検査、血液検査、心エコー検査などを行います。

最近では血液検査で心不全の診断、重症度が簡単に判定できます。心臓に負担がかかった時に心筋細胞から分泌されるホルモン BNP (脳性ナトリウム利尿ペプチド) またはNT-proBNP (N末端プロB型ナトリウム利尿ペプチド) を測定します。

BNPが100pg/ml以上、NT-proBNPが400pg/ml以上の場合には心不全の可能性が高いので更に詳しい検査をします。

心不全の治療

既に心不全を発症しているステージCでは、薬物療法によって症状の軽減と悪化防止を目的に治療します。

心不全の悪化を防ぐポイントは ①薬をきちんと服用する、②毎朝体重を測る、③3食バランスよく食べ、心不全の症状に応じた運動する です。

心不全の治療は薬物療法が基本です。

ステージDは、おおむね年2回以上の心不全

入院を繰り返し、有効性が確立している全ての薬物治療・非薬物治療が実施、あるいは考慮されたにもかかわらず表2のIII度より改善しない状態をいいます。

ステージC、Dでは心不全の急性像悪を繰り返すことで身体機能の低下が加速します。

心不全の予防

近年特に重視されているのが、ステージAの段階からの心不全予防です。

高血圧、糖尿病、メタボリック症候群、肥満といった生活習慣病のある人、喫煙、過度の飲酒の習慣のある人は心不全になるリスクが高いので予防が肝心です。

ナトリウムは水を体にためる性質があり、食塩を多くとると循環血液量が増加し心臓に負担がかかります。一日7g程度に制限しましょう。

適度な運動を定期的に続けることも心不全を予防する効果があります。

文献

- 1) 急性・慢性心不全診療ガイドライン「かかりつけ医向けガイドライン」 編集・発行日本心不全学会、2019、ライフサイエンス出版株式会社
- 2) こまど No60(心不全)、2019.6、こまど社

新型コロナウイルス感染症について

中国から始まった新型コロナウイルス感染症はいまや世界中に拡散し、不安に陥れています。しかし感染者の8割は軽症者で自然に治っています。

重症化しやすい高齢者、持病を持っている人は感染しないように本人も、周りの人も十分注意する必要があります。

多くの人は感染しても、無症状か軽微ですんでいます。

まずは感染を広げないための予防です。

感染経路は、感染者のくしゃみや咳、つばなどの飛沫による「飛沫感染」と、ウイルスに触れた手で口や鼻を触ることによる「接触感染」です。

勿論感染を拡大させないためにも、感染が発生しやすい風通しの悪い、閉鎖空間に多くの人が集まることは極力避けましょう。

予防のためには手洗いとマスクの使用です。

何よりも予防のためには「手洗い」が最も有効です。泡立てた石鹸で手首以下、手指をしっかりと30秒間洗う。出来ればペーパータオルを使うのがお勧め。その後アルコール消毒が出来れば一層よい。

正しいマスクの着用を含む咳エチケット。感染者からのウイルスはマスクの外側に付着しているので、マスクの外側を手で触らない、マスクをはずす時はマスクの外側を手でふれないようにして、耳のゴムを持ってはずすことが大切です。

この感染症の診断法である「PCR検査」が保険適応になりましたが、様々な制約があってまだ開業医が使えるレベルではありません。

①風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く、（高齢者、持病のある人は2日程度、妊婦も早め）、②強いだるさや息苦しさがある場合など、感染が心配される人は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話相談して下さい。

浜松以东の西部地区は 静岡県西部保健所帰国者接触者相談センター

TEL：0538-37-2255（平日8：30～17：15）

土曜日曜日を含む上記以外 090-3309-6707

担当者の判断で感染防護の整った帰国者・接触者外来（全国860の医療機関、非公表）などに受診します。

現状ではまだ開業医では対応できる体制にありません。

今回保険適応になった検査法「PCR」もまだ精度に問題があり、100%の検査ではありません。不安解消のための検査には行かないで下さい。

発熱等の風邪症状が見られた時は、学校や会社を休んで下さい。そして毎日体温を測定して記録して下さい。

栄養士からひと言 日本人の食事摂取基準(2020年版)について

日本人の食事摂取基準とは、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定め、5年毎に厚生労働省が公表しています。今回の改定の中で、高齢化社会を視野に入れた高齢者のフレイル予防についても注目されています。

フレイル(虚弱)は老化に伴う筋肉や活動が低下して要介護状態に陥りやすいため、低栄養にならない様に策定してあります。特にたんぱく質をしっかりと、バランスのよい食事を心がけることが大切です。そしてしっかりと身体を動かせば健全な状態の生活を保つ事ができます。

活力ある健康長寿社会の実現に向け、自立した生活が続けられるようにしたいものです。

胃癌手術—人生の分岐点？



山本 學(俳優)

昨年の秋エッセー「顧みる日々」(4)の執筆途中、筑波医大の検診で「管状腺癌高分化型胃癌」の宣告を受けた。この30年1年おきに、胃と腸の内視鏡検査を続けていたのにである。こんな時にこそ、事柄を静かに受け止めて、自分の生き様を語る事が、ものを学ぶ人間の真髄であろうが、原稿を書く気持ちは一瞬に消し飛んだ。私は自分の思っている以上に肝の小さな人間だった。二人に一人は癌と言われる昨今、癌の話ほど人に迷惑なことはないと判っているが、今はその事しか思い浮かばない。

ただ長い年月私を応援して戴いた永田医院の会報に先生のお陰で癌を免れた事ならぬ、先生の指導に合わぬ、癌発症のことを書くのは誠にけしからぬ、失礼なことであると逡巡した。しかし先生は、思っていることをどうぞと言って下さったが、済まないことである。

「あすなる」128号を何度も読み直した。胃癌の発症は99%がピロリ菌による。保菌者は5歳未満に感染している。この菌の発見者のロビン・ウォーレンとバリ・マーシャルはノーベル賞受賞。イヌ、ネコ、ブタにも感染がある。近年は除菌治が進歩し、慢性胃炎は100%、胃癌のリスクを3分の2減少等々。私にとってはすべて後の祭だ。しかし誰の所為でもない。自業自得なのである。どうかピロリ菌のある方は今すぐ、永田先生に相談され除菌を受けられるように心からお勧めする。

私の両親は高齢期に癌を発症している。母は胃癌(スキルス)、発見時余命3ヶ月。本人には知らせず10ヵ月後在宅で平穏死だった。「薬を飲まなくてよいのかね」と言っていたが、内心は癌を悟っていたかもしれない。父はS状結腸癌で発見時、ステージ4で腸壁を破っていた。後年フジテレビの逸見政孝氏の手術で神の手と話題になった東京女子医大の羽生富士夫教授が、助教授の頃の執刀だった。癌は治癒して術後十数年癌は再発せず、終末は肺炎だった。

昭和54年のことだ。私はその時フジテレビの「白い巨塔」で内科医里見を演じていた。当時のフジテレビは今の台場でなく女子医大と同じ新宿の河田町に在り、歩いて5分の処にあった。手術後の付き添いに他人は嫌という父の意向で、私が「白い巨塔」のスタジオと病室付き添いのかけ持ちになった。

「白い巨塔」は田宮二郎さんの名演技で今でも話題になるが、当時は女子医大に榊原先生という心臓外科の大家がおられ、その方が田宮さんの外科医指導をされていた。テレビの収録の折り「君の父上は女子医大で腹部の手術をされたら、僕はその手術を見ていたよ」と田宮さんに言われて驚いた。プライバシーに煩い時代、大きな声では言えないが、田宮さんが医大の手術室の横上にある見学室に通い、毎日詰めていると

いう噂は本当だったようだ。

「僕は盲腸の手術なら出来る」と言っていた。

父親は手術後3日目に、術後の癒着で2度目の開腹手術をうけていたが、その折の手術を見ていたようだった。

それから15年後の平成5年フジテレビの逸見政孝さんの闘病ドラマで、内臓手術の神の手として著名になった父の執刀医だった羽生富士夫教授の役を私が演ずることになった。私の数多い医師の役の中で唯一の外科医役だったが、不思議な縁である。

私は胃癌宣告から仕事の都合と、初期癌と言う事で、胃内視鏡的粘膜下層剥離術で、癌組織をうまく剥がせれば開腹しないで済むということで9月に1週間の入院で手術を受けた。内視鏡という言葉からポリープを取るように簡単に考えていたが、全身麻酔で4時間程の手術だった。生まれて初めて全身麻酔を経験した。

しかし2週間後に癌が取りきれぬので、胃の3分の2の切除を告知された。その間は胃の切除に他の病院という選択肢も、相談する余裕もなく、ベルトコンベア式に1ヵ月後に再び筑波大で胃3分の2切除手術を受けた。

胃の全摘手術はソフトバンクの王、心房細動からの脳梗塞は長嶋という二人の名前が病の代名詞になっているが、胃切除については、今色々に経験、学習中だ。消化器の執刀医は春になったら、快復祝に一杯やりましょうと言っていたが、切除の後遺症は思った以上に大きく、何故に切除後及び切除前に、術後1年間の生活への説明が行われなかったのか、他の病院ではどうなのか調べている。

こうしてみると、結局私は両親と同じ消化器の癌の中で終末を迎えている。父親と同じ短期間で二度の全身麻酔の手術。因縁という言葉の不思議を感じている。

エッセー補遺

逸見政孝 (1945～1993)：アナウンサー、タレント、俳優、司会者、ニュースキャスター、元フジテレビアナウンサー スキルス胃癌手術後再発、1993年9月16日東京女子医大、羽生富士夫教授の執刀で手術するも、12月25日末期スキルス胃癌、再発転移による癌性悪液質のため死亡す。

「白い巨塔」：原作 山崎豊子 何度か映画化、テレビドラマ化されている。田宮二郎、山本學出演のドラマは1978年6月～1979年1月 フジテレビ系で全31回放映された。食道噴門癌の手術を得意とする国立浪速大学第一外科助教授財前五郎 (田宮二郎) は次期教授を狙う野心に燃える男、財前の同窓である第一内科助教授里見信二 (山本學) は患者を第一に考える研究一筋の男、この二人を中心とした医学ドラマ。多彩な演技陣で当時大変話題を呼んだドラマ。

田宮二郎 (1935～1989)：映画「悪名」シリーズ、テレビドラマ「白い巨塔」、クイズ番組「クイズタイムショック」の司会などで人気を博す。

神原先生 (神原仔 1910～1979)：心臓外科の世界的権威。東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所所長。俳優の田宮二郎と交友があり、この縁で田宮は「白い巨塔」の収録中も東京女子医科大学にある学生用の手術見学室に頻繁に通って手術を見学し、財前五郎の役作りに大きく役立ったという。

腹腔鏡下胃癌手術：孝さんの場合は早期胃癌であったが、内視鏡での粘膜切除術では取りきれなかったため、腹腔鏡下幽門側胃切除術 (図) が施行された。腹腔鏡下手術は開腹手術より手術時間が長く、平均5～6時間かかる。

(水田成治)

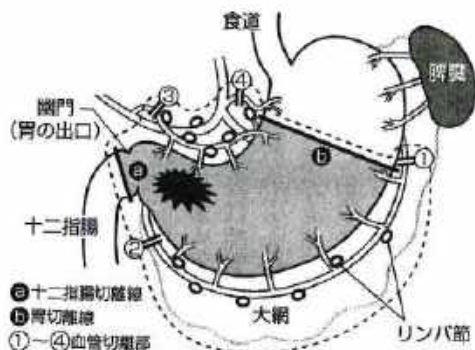


図 腹腔鏡下幽門側胃切除術

(小川龍治 胃を切った人の情報誌 プルムファクトリア438号(令和元年11月)より)

お願い

- ※保険証は毎月1度、窓口にご提示下さい。保険証が変わった時は、出来るだけ早くお見せ下さい。
- ※「かかりつけ薬局」を変更される場合は窓口にお知らせ下さい。
- ※水曜日は検査日です。予約検査の方が優先されますので、診療の方はお待ちいただくことがあります。ご了承ください。

ホームページ

<http://www.nagata-iin.com/>

お知らせ

- 頸動脈、甲状腺、腹部超音波検査ができます
月、火、木、金、AM9:30~12:00 (予約制)
- 内視鏡検査 (予約制)
上部消化管:月、火、木、金、土
午前9:30、10:30、11:00
大腸:水
午前9:30、10:00、10:30、11:00
- 栄養士による栄養相談を行っています (1回45分、保険扱い)
火、木:PM1:15 2:15
火:山本さとみ管理栄養士
木:杉浦千代美管理栄養士
- 各種予防注射:袋井市、掛川市、磐田市、森町にお住まいの方も当院でできます。

休診のお知らせ

- ・5月2日(土)
- ・~~6月19日(金)~~ 19日(土)



あ と が き

新型コロナウイルス感染がWHOによりパンデミック宣言され、世界中で移動、社会活動などが制限され様々な分野で大きな影響が出ています。人や物の動きを制限するため経済的な損害も甚大です。いったん自粛が始まると経済的打撃ははかり知れない。現に自粛期間が見通しの立たないまま、先延ばしされています。新型コロナウイルスは人類にとって初めてのウイルスですので誰も抗体を持っていないので誰もが感染の危険を有していますが、このウイルス自身の人類に対する危険度は2009年に流行した新型インフルエンザ並みと想定されていますので、恐慌になる必要はありません。感染拡大を抑えることが重要ですので、多くの

人が集まる場所等へ出かけることは避けるべきです。後は個人個人が守るべきことを守り感染予防に心がけることが基本と思います。不要・不急の外出はさける、外出時はマスクをし、こまめに手洗いをする。少しでも発熱、咳、倦怠感があれば、外出は控える。感染してしまった人やその家族等に対する差別をしないことも大切です。

(3月14日 永田成治)

発行日:2020年4月1日
発行者:永田成治
発行所:静岡県袋井市川井856-9 (〒437-0064)
医療法人社団 健誠会
永田内科・消化器科医院
TEL.0538-43-2355 FAX.0538-43-1328
表紙:青島嘉江子
印刷所:中部印刷株式会社