

第 109 回定例会講演記録

日時：26 年 4 月 19 日（土） 11 時～12 時

会場：地球市民かながわプラザ 1F （多目的室）

演題：「心臓病について」

講師：西塚 倭男氏（会員、元副代表、・現会計監査役）

（講演要旨）

皆さま、お早うございます。只今、議長の小西さんよりご紹介頂きました西塚でございます。

見識のない私が高い所から誠に僭越ではありますが、昨年末に安部代表から講演を依頼されて、固辞いたしましたが、再三の依頼で、将来会員の皆さま方のご参考になるならばと奮勇を奮って拝命しました。私は当会に平成 10 年に入会しまして、近く傘寿（80 歳）を迎えます。つくづく長生きしたなと（笑い）思いますが 12 年前に昵懇の東芝病院から紹介状を受け「葉山ハートセンター」（2013 年、読売新聞社調べ）冠動脈バイパス手術、心臓カテーテル治療等治療数の合計 463 件）で心臓病バイパス手術を受けました。その体験等をおはなしさせていただこうと思います。

手術の決断を致しました当時の症状は、飲み会などで飲酒後、死ぬほどの超激痛ではありませんでしたが、胸痛が数分から 20 分位続き、また日中も時として締め付けられるような胸痛があり、頭の中で、突然死となれば葬式のことなど家族に心配をかけ、年金も少なくなる。（笑い）ことなど思いを巡らしたものでした。

最近では心臓病の対処法も進んでいまして AED（自動体外式除細動器）など心肺停止の状態でも蘇生可能なバッグ形式の有力な救命具が開発されていますが、当時は、病院に救急車で入れれば即、手術が出来たのですが、私の場合は 2 ヶ月後の順番待ちで、その当日のことは鮮明に記憶に残っておりまして、手術室に入る前に、先ず全身麻酔注射を受け、約 6 時間かかり、術後は 2 日間集中治療室で過ごし、その後、一般病棟に移動し、運動療法等を経て約 2 週間で退院となりました。費用は通常 2～300 万円かかる由ですが、自己負担は 25 万円～30 万円でした。退院後は 3 ヶ月に 1 回、再検査のため通院しております。

自分では良い経験が出来たと思っていますが、そのせいかお酒が以前より強くなりました。（笑い）

次に、ご参考までにお手許の配布資料コピーを見ていただきますが、心臓はご当人の握りこぶし位の大きさで、左心と右心に分かれ、更に静脈血を受ける部分（心房）と送り出す部分（心室）の 2 つに分かれます。全身に血液を送る大切な臓器でポンプのような働きをし生命の維持に不可欠のものです。後述しますが心臓病にかかりますと命を落とすケースが多々あり、2012 年度の心臓病死亡者は、厚生省の調べで、全国で 19 万 9 千人と栄区の人口の約 2 倍で、死因としては、ガンに次いで 2 番目に多いとの事です。

掲題の心臓病につきましては、代表的なものは狭心症と心筋梗塞であります。突然死とは瞬間的な死亡、または症状が現れてから 24 時間以内に死亡することです。今日は私が経験した狭心症についてお話ししたいと思います。

「狭心症」心臓は一生で 28 億回拍動して送り出す血液量は 1 人で東京ドーム 5 杯分と言われますが、この心臓を支えているのが冠状動脈です。年齢とともに動脈硬化が進行しますが血管が細くなり心臓に送られる血液量が減少することによって起こる病気の呼称です。胸痛が 20 分間ぐらい続き、安静にしていれば痛みは弱まりますが、この発作を治すためにニトログリセリンを舌の裏側に入れて溶かすようにします数分で治まります。

狭心症の人は必ずニトロを肌身離さず携帯し、古くなったり、湿気が生じると効果がなくなりますので、時々新しいものと交換する必要があります。

しかし、狭心症を再三起こすと心筋梗塞に移行する危惧があります。

狭心症や心筋梗塞に対する代表的な手術に右図の冠動脈バイパス手術、または心臓カテーテル治療があります。

ここで狭心症以外の心臓病についても若干触れさせていただきますと

「心筋梗塞」冠動脈から心筋の一部へ血液が全く送られなくなった状態で、その部分の心筋が死んでしまう病気です。そのため心臓の働きに支障が出て治療を受けても死亡してしまうことがあります。発作は狭心症に比べて長く続き、20分以上のことが多く、その度合いも激烈です。けれども高齢者では胸痛が軽かったり痛みのない場合もありまして不整脈を起こして危険な状態になるケースもありますので、直ちに救急車を呼んで病院に搬送することが肝要です。

「心不全」心臓の機能が低下した状態で、いろいろな病気が原因になりますが、一番多いのは心筋梗塞で、高血圧、心臓の筋肉の活動が低下する心筋症、不整脈、先天性疾患等その病気を放置または治療がうまくいかなくなりますと心不全になる可能性があります。この症状は坂道、階段での息切れ、全身の嫌悪感、体重増加、むくみ等で誘因は塩分の取り過ぎによる高血圧ですので塩分制限（1日7g以下）、服薬、適度な運動が必要になります。

現場での応急手当として、心臓病のある人の強い胸痛はその場で横に寝かせ、安静にさせます。衣服を緩めて上半身を枕や座布団などで高めにして即刻救急車を呼ぶことです。

一般的に胸痛を甘く見ることなく医師の診断を受けるべきだと思います。

結びとして私の狭心症も生活習慣病の一種と言われており、規則正しい生活（食事、運動）を行う事が必要だと言われています。皆さんも是非健康な生活を送られて元気に活動されることを心からお祈りいたします。時間ですので終わらせていただきます。ご静聴誠にありがとうございました。（大拍手）

（写真：横尾 正孝 文責：坊城 弘幸）