



愛知三の丸クリニック だより

9月臨時号

(平成30年9月)



健康トピックス

どうされましたか？

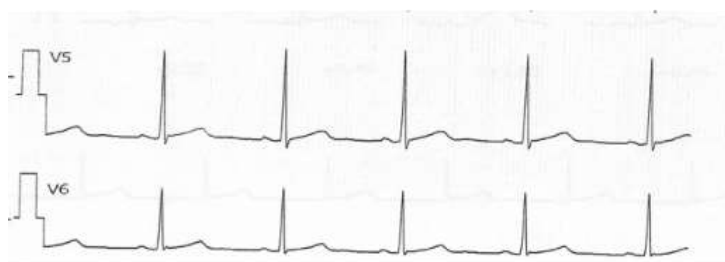
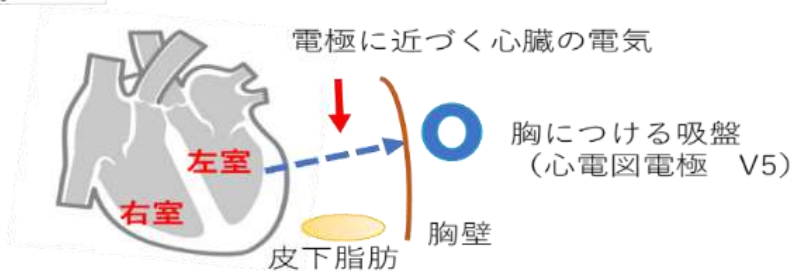
不整脈診療の実際④【左室高電位と左室肥大】

愛知三の丸クリニック 副院長 飯田 将人

9月に入ると猛暑は去りましたが、残暑が居すわる日々が続いていました。ある朝、私は涼しい診察室に座って、のんびりと医学書を読んでいた。



Dさん（40歳 男性）が緊張した様子で硬くなりながら診察室に入ってきました。Dさんはほっそりとしたやせ形で、背筋がしっかりしています。健診の心電図で左室高電位差のため要経過観察を指摘されたので、まだ精密検査の対象ではありませんでしたが心配になり受診されました。



波形の高さ

- 電極に近づく電気が大きいほど、波形の高さが大きくなります = 高電位差
- 心臓が肥大して発生する電気量が増大して波形は高くなります
- 心臓は正常でもやせて皮下脂肪の少ない人は電気が減衰しないため、近づく電気量は大きくなり波形は高くなります

電極から記録される心電図波形
= 心室の電気現象

検査結果をみると高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病はなく、過度の飲酒、肥満や喫煙もありません。胸部レントゲン写真でも心拡大はありませんでした。仕事がデスクワークのため、勤務後は必ず毎日ジョギングや水泳などの運動をしています。健全な生活スタイルのようです。Dさんは心配そうに「心電図が異常ということは、なにか重篤な病気ですか？ とくに自覚はありませんか」

左室高電位は心電図の波形から判断していますが、心臓の電気現象（電位）が増加していること、つまり心臓が大きくなっている可能性を示しています。しかしあくまでも心電図だけの現象ですので、実際に心エコーで心臓の内部を観察してみるとほぼ正常範囲でした。これは心臓と心電図の電極（胸に装着する吸盤）と心臓の距離が、やせている人ではそうでない人に比べて短いため実際より大きく電極が電気をひろうために起きるとされています。さらに体の脂肪が多い（つまり肥満）方は脂肪により電気が電極に届きにくくなりますが、やせた人は脂肪の影響がすくないため電気が十分に届きます。

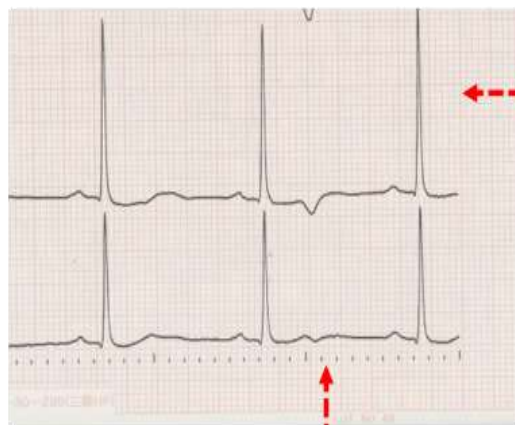
このように説明するとDさんは、「ああ なんだ」と少し安心した表情になりました。



その翌日の外来にEさん（60歳 男性）が来院されました。Eさんはがっしりとした体形で、日焼けして健康そうにみえますが、一見してヘビースモーカーを思わせる、荒れた茶色い皮膚をしています。鼻先が赤いので、かなり飲酒の習慣がありそうです。元気そうに診察室に座ると健診結果をみせ、「なんとも自覚症状はないけど、これは何ですか」と指さすのは、心電図の左室高電位差とT波異常でした。

正常の心電図波形

左室肥大の心電図



← 電位幅が高い

P波

QRS波

P波は心房に電気が伝導する波形

QRS波は心室に電気が伝導する波形

T波は心室の電気が醒める波形

↑ T波が変形している

心エコーで内部を観察すると、高度の心肥大と大動脈弁閉鎖不全でした。心エコーの画像を提示して大動脈弁閉鎖不全という弁膜症があると説明すると、Eさんは弁膜症という言葉に驚きました。

「このまま心肥大や弁膜症があるとどうなりますか？」

「心肥大があると心臓発作（狭心症や心筋梗塞）や心不全を起こしやすくなります」と説明したところ、対策をたてて予防したいとのことでした。

血圧も内服薬を増量して 130 以下となるように調整し、1 年が経過しました。タバコはやめられませんが、飲酒は晩酌のビールのみ減らしました。健診の血糖値や中性脂肪が改善してきました。心エコーを再検査しても、幸い弁膜症の進行はなく左室肥大が少し改善しました。これまでのところは平穏な生活を送っています。

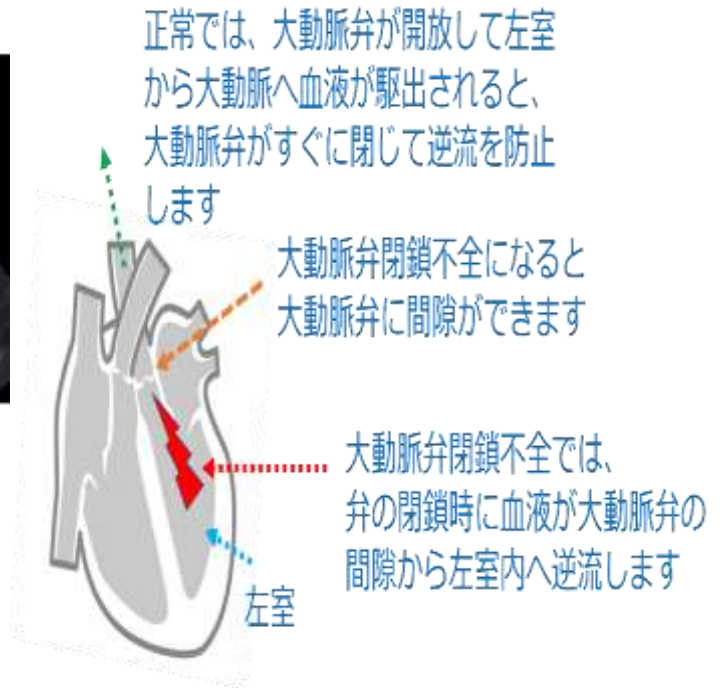
心肥大 心エコー画像



左室肥大の心臓
壁が厚い



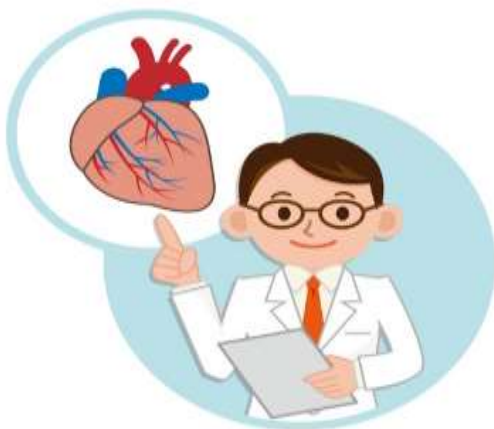
正常の心臓
左室壁は薄い



このように同じ心電図の異常でも状況により内容がことなります。この二人はあくまでも典型的な例を示しただけで、必ずしもこのようになるとは限りませんが、E さんのような人生の楽しみを大幅に優先する生活スタイルは度が過ぎないように十分に気をつけてください。左室高電位という所見は電気現象のみをみているため、実際には異常がないこともあります。これに T 波異常や左軸偏位という異常が加わっているときは、心肥大が実際に存在する確率が高くなります。

来月以降は高血圧の合併症や治療について連載する予定です。

短い紙面ではすべてを解説することはできませんので、健診で心房細動を指摘されたら、すぐに循環器内科の診療を受けてください。



当クリニックでは毎日
循環器の医師が診察を行っております。
ご家族、お知り合いの方も
お気軽に受診ください。

脳卒中ってなんだろう

— 脳卒中を予防するために —

愛知三の丸クリニック 主任看護師長 白井 政江

脳卒中とは、脳の血管がつまったり破れたりしてその先にある細胞が死んでしまう病気です。血管が破れるものには、脳出血とくも膜下出血があります。血管がつまるのは脳梗塞です。

くも膜下出血は、脳を覆っているくも膜と、軟膜の間にある脳血管の分岐部分に動脈瘤が出来、それが破裂して起こるものです。

脳出血はそれ以外の血管である脳の奥深くの細い血管に脳動脈瘤が出来て破裂して出血して起こるものです。これらをあわせて「出血性脳血管疾患」といいます。

そして今回お話しするのは脳梗塞です。

脳梗塞は「虚血性脳血管疾患」とも言われ3つの分類があります。

1 つめはラクナ梗塞です。

細い血管がつまって起こるものなので、小規模のため自覚症状がないことが多いようです。

2 つめはアテローム血栓性脳梗塞です。

これは太い血管が動脈硬化を起こし、細くなったりつまったりするもので、ろれつが回らなくなったり、手足がしびれるといったはっきりとした自覚症状が出現します。この時点で、本人、家族が異常に気がつき、救急車を要請するといったケースが多いのです。

3 つめは心原性脳梗塞です。

心臓に出来た血栓が脳の太い血管につまるもので、脳へのダメージが最も大きいのです。状況によっては突然死の可能性もあります。

脳梗塞は、心臓で出来た血のかたまりなどが、脳の血管に達してつまる病気で、資料には、「夜間など安静時に起きやすい」と書かれていますが、限定は出来ないようです。

では何故、血管の中に「血液のかたまり」が出来てしまうのでしょうか。

それには「脂質異常症」と高血圧が大きく関与しています。

脂質異常症とは、血液中の悪玉コレステロールや中性脂肪が多くなりすぎた状態のことです。脂質異常の状態が続くと、増えすぎたコレステロールが血管の内側にたまって、血管の内側を狭くし、血液の流れが悪くなります。

このコレステロール含有量の高い「かす」をプラークと呼んでいます。プラークは「動脈硬化」を促進し、脳梗塞を発症しやすくします。

コレステロールが高くても自覚症状はほとんどありません。そのため気がつかないうちに動脈硬化が進行している可能性があります。

血液は心臓の収縮によって絶えず血管の中を循環しています。ところが、心臓の血管内のプラークに亀裂が起きると、血液の流れが停滞し、血液が凝固して血栓が出来ていきます。コレステロール含有量の多いプラークは破れやすく、血栓が出来やすいので、血栓が詰まった場所によって「脳梗塞」であったり「心筋梗塞」であったりするのです。

…… 脳梗塞の前触れ……



では、脳卒中にならないためにはどうしたら良いのでしょうか。

動脈硬化を誘発するもの、それは脂質異常症です。

脂質異常症の健診での基準値は、中性脂肪（T.G）150mg/dl 未満

善玉のHDL コレステロール（HDL-C）40mg/dl 以上

悪玉のLDL コレステロール（LDL-C）120mg/dl 未満です。

皆さんの健診結果を、今一度ご覧ください。

LDL コレステロール（悪玉）は動脈の血管壁にたまって動脈硬化を促進してしまいます。

対して、HDL コレステロール（善玉）はLDL コレステロール（悪玉）を血管壁から肝臓に運び出します。コレステロールが血管の中にたまって動脈硬化が進行していく様子です。

何度も繰り返しますが、コレステロールが高くても自覚症状はほとんどありませんので、せっかく健診でコレステロールが高いことを指摘されても、タバコをスパスパ、お酒をゴクゴク、お肉ばかりで野菜を取らない。運動もせずゴロゴロして、またベルトがきつくなる。

このような生活を続けていると、突然、症状に見舞われてしまいます。動脈硬化そのものを治すことは難しいことです。しかし、危険因子を減らせば、その進行を遅らせることができます。とくに危険因子のうち、脂質異常症は、治療によって良くすることが可能です。

治療が必要な場合には、「どのくらいの治療が必要か（治療目標の設定）」は、医師が患者さん毎に、危険因子の数や程度を判断して決めます。

ちなみに LDL コレステロール（悪玉）の治療対象の数値は 140mg/dl です。

健診の数値は全般、辛口に設定されています。

それは初期の段階から、皆さんに注意喚起を促し、受診干渉をするのが、健診の使命だからです。

現在は脂質異常症に良く効く内服薬がありますが、薬による治療だけでは、病気もとの部分は改善されません。

動脈硬化の改善、防止には、脂質異常症の原因となっている、生活習慣の改善が、ぜひ必要です。生活習慣の乱れが端的にわかる指標は体重です。肥満傾向の人は、まず減量を心掛けましょう。体重管理のために食事を改善し運動習慣を続ければ、脂質異常症の治療にも必ず良い結果が現れます。

脂質異常症は一時的な治療で完治する病気ではありませんが、食事療法や運動習慣、場合によっては薬物治療を継続していくことで血清脂質を低く維持することが必要です。

脂質異常症といわれたら「早く見つかってよかった」と前向きに考え、継続した生活習慣の改善に努めましょう。

コレステロールの多くは肝臓で合成されます。動物性の脂肪を多く含む食品は、合成を促進します。とり過ぎに注意しましょう!

とり過ぎ注意

コレステロールを増やす食品 (飽和脂肪酸を多く含む)

とり過ぎ注意

積極的にとりましょう

コレステロールを多く含む食品

コレステロールを減らす食品 (多価不飽和脂肪酸を多く含む)

外来よりお知らせ

【女性医師の診療について】(内科)

当クリニックでは、水・木・金曜日の午後に常勤の杉崎医師(血液)、水曜日の午前に石黒医師(循環器)、木曜日の午後に宮部医師(循環器)が診察を行っております。

皆様の不安や悩みを受け止め、適切に診断し、分かりやすい言葉で説明しますので、些細なことでもお気軽に受診ください。

また、眼科・皮膚科についても、女性医師が診察を行っております。

スタッフ一同、皆様のご来院をお待ちしております。

当クリニックにご来院の際は、組合員証(保険証)、診察券(初めての方を除く)を持参し、総合受付にお申し出ください。

編集後記

愛知三の丸クリニックだよりの感想や取り上げてほしいテーマ等がありましたら下記メールアドレスにご連絡ください。今後の参考にさせていただきます。

E-mail

aichi-sannomaru-hp@oregano.ocn.ne.jp

住
電

愛知三の丸クリニック

所 名古屋市中区三の丸3-2-1
話 052-961-7011(代表)
052-961-7012(医科予約専用)
052-950-0560(歯科専用)
052-950-0500(健診専用)

(一般用)