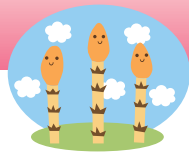


さんま通信



厚生中央病院だより 第49号 2017年

春



骨粗鬆症外来と骨粗鬆症サポートチーム

整形外科部長 佐々木 伸

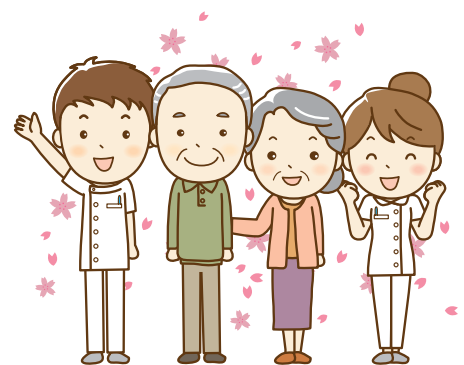
厚生中央病院では病院全体で高齢者の急性期医療に取り組んでいます。その一環として2017年、チーム医療として「骨粗鬆症サポートチーム」を組織することになりました。

骨粗鬆症は高血圧や糖尿病などと同じく、症状がないうちに増悪します。背中が丸くなり、身長が低くなり、腰や背中が痛んだりして人生の楽しみが減ります。背骨がいつのまにか骨折（脊椎圧迫骨折）し、または足の付け根がちょっとしたことで骨折（大腿頸部骨折）し歩行や移動能力が下がり、そのことで健康寿命が短縮し人生の質が低下します。さらに介護が必要となると、ご家族の負担も増えていきます。

日本では現在約1280万人の方が骨粗鬆症ですが、受診している方はそのうち約20%不足と推察されています。つまり、ごく普通にある疾患ですが、血圧や血糖値ほどには検査や治療が行われていません。血圧計のように検査が一般的ではなく、診療体制が不十分なことに加えて、骨粗鬆症の診療をうける方法があまり知られていないからだと思います。高齢化が急速に進む我が国の2025年問題の一つが「骨粗鬆症の治療と予防」と言われています。75歳を迎える団塊の世代がそろって骨折し始めるなんて、想像するだけでもいやですよ。

そこで当院では2016年から「骨粗鬆症専門外来」（日本骨粗鬆症学会認定医2名、認定リエゾナーズが在籍）を開設することとしました。この外来では骨粗鬆症を治療することで骨折を未然に防ぐことを目指します。万一骨折してしまった方には、骨折治療に引き続いて骨粗鬆症を治療し、管理することを目的に「骨粗鬆症サポートチーム」（多職種によるチーム医療です）を立ち上げ、再骨折を減らすことを目指します。将来は生活習慣病の方々の骨粗鬆症を早期から発見して骨折を予防しようと思います。都心ではまだ珍しい取り組みで暗中模索ですが、私たちの取組みをどうぞよろしくお願い致します。

骨粗鬆症が心配だけどどこで診てもらったらよいかわからない方、骨粗鬆症の治療が必要と言われたがどうしてよいかわからない方は、ぜひ当院の「骨粗鬆症外来」をご受診ください。



目次 contents

骨粗鬆症外来と骨粗鬆症サポートチーム…… 1

心房細動と言われたときに
知っておきたいこと… 2～3

地域健康フェスティバル2017を開催しました！
骨粗鬆症専門外来のお知らせ（整形外科）…… 4
看護師が答える健康相談室

どうして？
さんま通信の

目黒で野駈けをしていた殿様が、初めて召しあがる“さんま”にいたく感激。お城で再び食べてみたが、美味しくない。即座に『さんまは目黒に限る！』当院も“目黒のさんま”でありたいとの願いを込めて。

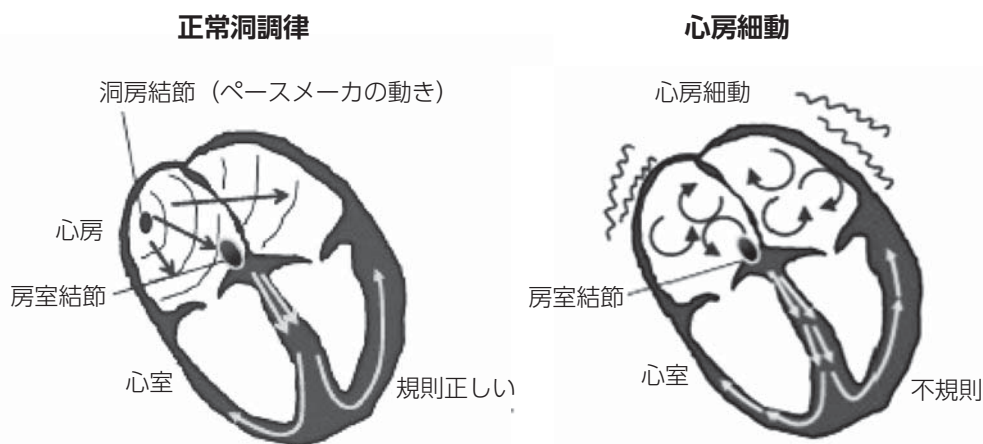
心房細動と言われたときに知っておきたいこと

循環器内科部長

五関 善成

心房細動とは

心臓は四つの部屋に分かれ、上の二つの部屋を心房、下の二つの部屋を心室とといいます。心房細動は正常ペースメーカーである洞結節からの信号では心房の興奮が始まらず、心房内で1分間に350～600回の不規則な電気信号が発生し、心房全体が小刻みに震え、心房の正しい収縮と拡張ができなくなる不整脈です。心房収縮がなくなると心臓から出る血液量が約20%減少し、息切れやめまい、胸苦しさなどの症状を起こします。また、心房細動では心房から心室に伝わる電気の割合が多くなれば、心室が速く動き頻脈となり、これが持続すると心不全に至る場合もあります。



心房細動は加齢とともに増加し、70歳代の5%、80歳代の10%程度の割合で起こり、日本国内に約130万人いるとされています。自覚症状は動悸に気づくことがありますが、発作に気づかずに健康診断等でたまたま見つかることも多くあります。

心房細動ははじめ一過性でも、そのまま放っておくとだんだん頻繁に心房細動発作が起きるようになります。心房細動がさらに心房細動を呼び、最終的には慢性化する場合があります。

心房細動の原因

心房細動は加齢のほかには高血圧、弁膜症や心肥大等の心疾患によって引き起こされることがあります。その他の原因としては飲酒や喫煙、過労、ストレス、暴飲暴食、睡眠不足など不規則な生活等も原因であるといわれています。

心房細動の検査

■12誘導心電図（体表面心電図）

一般的で手軽な検査の一つですが、検査中に心房細動が起きないと診断できません。

■ホルター心電図（24時間連続心電図）

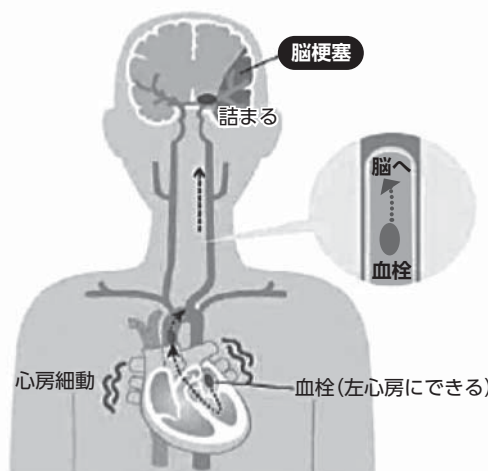
24時間にわたって心電図を観察、記録することができます。心房細動が記録中に起きれば診断できます。また、心房細動の治療効果の判定にも使用します。

■心エコー検査（心臓超音波検査）

超音波を使用し、心臓の機能の評価を行う検査です。心房細動の原因となる器質的心疾患の有無も調べます。

心房細動と脳梗塞

心房細動自体は致命的な不整脈ではありませんが、心房細動が持続すると心房内に血液の流れがよどみ、血栓ができやすくなります。特に左房でできた血栓が脳にとび脳の主要な血管が閉塞されると脳梗塞を引き起こします。脳梗塞の約30%は心房細動が原因といわれています。



心房細動の治療法

■抗凝固療法

心房細動に伴う脳梗塞を予防するために抗凝固療法がなされます。従来ワルファリンという薬剤が用いられてきましたが、数年前から4種類の新しい抗凝固薬（NOAC）が使用可能になりました。一般にNOACは、ワルファリンより出血などの副作用が少なく、薬剤や食物との相互作用（薬剤の効果を弱めたり、強めたりする作用）も少なく、さらに、脳梗塞予防効果はワルファリンと同じかそれ以上と報告されています。

■薬物療法（レートコントロールとリズムコントロール）

心房細動の薬物治療としてレートコントロールとリズムコントロールという方法があります。レートコントロールとは心房細動のままで心拍数をコントロールし、頻脈を防ぐ治療法です。ジキタリス、ベラパミル、 β 遮断薬等が使用されます。これにより動悸症状の軽減が期待できます。

リズムコントロールとは心房細動を停止させてリズムそのものをコントロールする治療法です。心房細動を停止させるには抗不整脈薬を使用したり、電気ショックを施行したりします。以前行われた大規模研究ではレートコントロール、リズムコントロールどちらも有意差はなく同じくらい有効であるという結果が出ています。

■高周波カテーテルアブレーション（心筋焼灼術）

心房細動に対する根治療法として、原因となる心臓の一部をカテーテルで焼いて治すアブレーションという治療も有効です。一般に発作性心房細動で約70～80%、持続性心房細動の60～70%でカテーテルアブレーション治療により根治または軽快が期待できます。しかし慢性心房細動だと約40-50%と低くなり、長期にわたる心房細動ほど治りにくいと言えます。このようにすべての心房細動患者さんにカテーテルアブレーションが有効とは言えず、またカテーテル治療に伴う合併症のリスクも存在します。

おわりに

心房細動は一種の加齢現象であり、誰にでも起こりうる不整脈です。起きるとすぐ死に結びつくものではありませんが、脳梗塞など重篤な合併症があります。心房細動と言われたら、そのままにせず、また過度に不安にならず、お近くの先生に相談してみてください。厚生中央病院では火曜日午後の「不整脈専門外来」をはじめ、毎日、循環器内科外来をしていますので、ぜひお気軽にご利用ください。

地域健康フェスティバル2017を開催しました！

平成29年2月19日(日)当院にて、恒例の地域健康フェスティバル2017(目黒区医師会・目黒区歯科医師会・目黒薬剤師会共催、目黒区後援)を開催いたしました。

計測ツアー(血圧・血糖、骨密度、血管年齢・頸動脈エコー)、手術室ツアー、なりきりキッズ写真館、転倒予防体操、AED操作、健康講話などのコーナーを設け、380名の方がいらっしゃいました。多くの方にご参加いただき誠にありがとうございました。

また、昨年から“健康卓球”も開催させていただき、院内ロビーを会場にお子様から高齢の方まで、運動が苦手な方にも親しみやすく老若男女問わず卓球を楽しんでもらいました。

これからも厚生中央病院では、地域のみなさまの健康の一助となり、楽しんでもらえるような企画を開催してまいります。



骨粗鬆症専門外来のお知らせ(整形外科)

～骨密度の低下は、適切な治療や生活習慣の改善によりくい止めることができます。～
骨粗鬆症の専門的検査・治療・手術を行うため予約制の骨粗鬆症外来を開設しています。

月・火・金 午後2時20分から、一人20分の枠を4枠設定
ご予約は、**03-3716-8124** までご連絡下さい。(月～金 9時～16時)

※かかりつけのお医者様からのご紹介も承っています。
医療連携室(03-6863-2890)までご連絡ください。

看護師が答える健康相談室

人間ドックを受診したが、検査結果の内容がよく分からない！

医師から説明を受けたが、難しくて良く分からない！



こんな症状が出た、また症状に変化が出た、様子をみてよいのだろうか？

お気軽にご相談下さい。

様々な問題で悩んでいる方々に対して、当院では経験豊富な看護師が病気についてのご相談をお受けしています。医師ではありませんのでお答えできる範囲には限度がございますが、外来受診が必要な場合は予約をお取りすることも可能です。

電話による
ご相談 **070-5543-2257**
平日(月～金)午後2時～午後4時

※担当看護師が患者さん対応等で不在の時は、不通となる場合がございます。ご了承のほどよろしくお願いいたします。

