

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

No	質問内容	回答
1	仕事が不規則です。決まった時間に(血圧を)測れません。いつ測ったらいいですか。	できれば、早朝起床時と夜間就寝前の1日2回の測定が望ましいですが、お仕事や睡眠が不規則な場合は昼夜問わず起床時と就寝前の1日2回の測定をお勧め致します。
2	上の血圧120台、下の血圧90～80台、主治医からは120～70が普通と言われています。何の心配がありますか。	現状では非常に良い血圧の状態と思われます。内服を続けて下さい。
3	収縮期血圧が110～165まで拡張期血圧が60～110までと高低差が大きいのはどうしてでしょうか。安定させるにはどうしたらよいのでしょうか。	血圧の変動は色々な要素で起こります。まずは安静の状態をきちんと作ってから血圧の測定をするよう心掛けて下さい。それでも血圧が150を超えることが頻回にある場合はかかりつけの先生と相談し降圧薬の増量もしくは変更を相談して下さい。
4	血圧が左右の値が異なるのはどうしてでしょうか。	動脈硬化が左右の腕の血管のどちらかに進行した場合、血圧の左右差が生じます。血管の狭い方が血圧の値が低くなります。血圧の高い方が本来の血圧と考えて下さい。
5	血圧を1日朝・夕測っていますが、下の方が常に50～70くらいなのですが、上は130～150くらい。上下の差が大きいのですがこれではよろしいのでしょうか。	血圧は一般的に高齢になるほど上下の差が大きくなります。基本的には心配ないと思われませんが、貧血や大動脈弁閉鎖不全症という病気の方は上下の血圧の差が大きくなる傾向にありますので一度かかりつけの先生と相談して下さい。
6	収縮期血圧150～160、拡張期血圧85以下。降圧剤は必要でしょうか。	自宅での上の血圧が135以上、下の血圧が85以上のどちらかを満たせば降圧薬の使用を検討する必要があります。まずは血圧手帳をかかりつけの病院からもらい、血圧手帳を記入し、かかりつけの先生と相談して下さい。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
7	血圧が正常値になった時、薬の辞め時を教えてください。	75歳以上、喫煙、コレステロール等の脂質異常、肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病、心臓や脳血管病のいずれかを持病として持っている場合は血圧のお薬は正常になったとしても継続が必要です。以上の危険因子がひとつもない場合は生活習慣をきちんと行える方はかかりつけの先生と相談して中止が可能になる場合があります。いずれにせよかかりつけの先生とよく相談して決めて下さい。
8	高血圧は水分の摂取量や辛味成分の摂取量との関わりはないのでしょうか。	難しい質問で十分にお答えができていないかもしれませんが、塩分を含む水分や塩辛い食事は高血圧に非常に影響します。一般的には純粋な水分や塩分を含まないスパイス等の使用はさほど血圧に影響しないと思います。心不全の患者様は状態の悪い時は水分摂取の制限が必要になりますが、一概にも言えないためかかりつけの先生とご相談下さい。
9	心臓に病気があると左の肩、左の首筋、左ののどが痛いという話をきいたことがあるが、心臓に病気があるとそのような症状があらわることがあるのか。	狭心症の患者様は労働、作業や運動をした時に血圧や心拍数が増加することで心臓に負担がかかり、胸の症状や左肩や喉の圧迫感や重苦しい痛みがでることが多いです。労働、作業や運動を止めると速やかに良くなるのもその特徴です。何日も連続して続くような症状は心臓と関係しないことが多いです。
10	首、肩こりは高血圧の関係があるのでしょうか。	高血圧になると首や肩こりが出現すると考えている方が多いのですが、実は首や肩こり等の症状があるため血圧が上がるのが一般的です。
11	5年くらい降圧剤を服用していますが心がけると薬をやめることは出来るでしょうか。医師には服用しているから下がっているのだと言われますとやめる日があるのかと思います。薬はなるべく飲まなくてもいいようにしたいですが。	現在、74歳とうかがっております。来年には75歳になるので血圧のお薬は継続した方がよろしいかと思われます。その理由は75歳以上、喫煙、コレステロール等の脂質異常、肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病、心臓や脳血管病のいずれかを持病として持っている場合は血圧のお薬は正常になったとしても継続が必要です。以上の危険因子がひとつもない場合は生活習慣をきちんと行える方はかかりつけの先生と相談して中止が可能になる場合があります。いずれにせよかかりつけの先生とよく相談して決めて下さい。
12	薬を飲んで130くらいであるが、いつまでも薬は効くのか。	生活習慣をきちんとしたものにすれば降圧薬の効果はより長期に有効と思われます。アルコールを控えることはとても大切と思われます。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

No	質問内容	回答
13	アルコール性によるアルデヒドによる血管けいれんで薬を使っていますが、いつまでも薬を続けても副作用等が気になる。(アルコールがやめられない)	アルデヒドによる血管痙攣のお薬についてはかかりつけの先生によくご相談下さい。
14	1日の水分の摂取量、年齢別ですか。水を飲むタイミング。	非常に難しい質問です。塩分を含む水分(温泉水にも塩分が含まれていることがあります)は高血圧に非常に影響します。一般的には純粋な水分は、さほど血圧に影響しないと思います。心不全の患者様は状態の悪い時は水分摂取の制限が必要になりますが、一概にも言えないためかかりつけの先生とご相談下さい。水分の摂取量については年齢別ではありません。
15	1週間くらい前の事です。夕方、何気なく血圧を測ったら、170～ありびっくり。何か異常(頭痛、はきけ)もありません。気になり30分おきくらいに測ったらどんどん上がり、180くらいになって病院へTEL。朝飲んでる儒須利を飲みなさいとの事。しかし205まで上がり、夜間病院に少し強い薬をと1錠飲んで落ち着きました。怖かったです。	血圧が上がりに心配でしたね。血圧はストレスを受けている時、精神的にショックなことがあった時、疲れている時、興奮している時に上がることはよくあることです。症状がない場合は急いで血圧を下げる必要はありません。48時間以上、血圧が高い状態が続く場合は医療機関に相談してみましよう。
16	血圧測る直前になると1回目だけ胸がドキドキします。2回目を2～3分おいて測る時は普通の気持ちです。最初から平常な気持ちで測りたいのですが、どうしたらよいでしょうか。安定剤は飲み続けて大丈夫でしょうか。	血圧の測定はまず、約2～3分安静にしてから測定することが望ましいです。2回目もしくは3回目の血圧の値を採用されたら良いと思います。安定剤については個人差がありますので、かかりつけの先生と相談して下さい。
17	朝、起きたときの血圧が150代と高いのですがどうしたらよいですか。夜は焼酎を飲みサウナに入っていますので、120代です。ちなみに、毎日1時間くらい歩いています。	朝の血圧は排尿を済ませ、朝食や朝のお薬の内服前に測定して下さい。いつも150以上になる場合は仮面高血圧の可能性があり、降圧薬を使用もしくは増量する必要があります。血圧手帳を記録し、かかりつけの先生と相談して下さい。
18	最高血圧と最低血圧の差がせまくなると具合が悪くなります。どのように予防したらいいでしょうか。	難しい質問です。一般的には血圧の差が狭いことは悪くないことが多いです。最高血圧が正常の140以下で、最低血圧が90以上の場合はまさに高血圧で治療が必要であります。最高血圧も140以下で、最低血圧も90以下の場合に血圧の差が狭いため具合が悪いということでしたら、血圧が原因でない可能性があります。簡単には回答ができませんので、まずはかかりつけの先生と相談して下さい。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

No	質問内容	回答
19	高血圧と低血圧との幅がないとき、どうしたらいいか。水泳に行くとき測るのですが。	ご質問の「高血圧」は収縮期血圧で上の血圧のことで、ご質問の「低血圧」は拡張期血圧で下の血圧という意味でしたら、血圧の差が狭いことはあまり悪くないことが多いです。収縮期血圧が正常の140以下で、拡張期血圧が90以上の場合にはまさに高血圧で治療が必要であります。かかりつけの先生と相談して下さい。
20	上腕用血圧計で足を測るとどれくらい高い数字が出るのか目安になる数字があるのでしょうか。病院でもよくわからないようですが、足専用の血圧計があっても数字がわからなければ役に立たないのですが。どこで購入できるものか。わかっているなら教えてください。(乳がんで両腕で測れない人のために。病院でも教えてもらえませんでした)	一般的には腕の血圧と足の血圧には差があり、足の血圧の方が高くなっております。約1.1~1.2倍です。1.4倍以上の時は何か問題がある可能性があります。乳がん患者でも血圧測定が可能な場合もありますので、まずは乳がんの手術を受けた医療機関で腕からの血圧測定が可能かどうかご確認下さい。一般的には下肢の血圧計はなかなか市販されていないようで、ご質問にお答えができません。
21	平成28年1月上旬までは脈拍が75~80、1月中旬以降から今日まで120~130となっている。頻脈が心配ですが、どんな点に気をつければよろしいでしょうか。	症状がなくても安静時の脈拍が120~130の場合は、頻脈の状況で不整脈が続いている可能性がありますので、一度かかりつけの先生と相談してみてください。
22	現在血圧は110-60ですが、一方でプラビックスを1錠/日服用していますが、プラビックスの関係で血圧が低いということでは。	血圧は110/60と良い値で、決して低い値ではありません。まずは安心して下さい。プラビックスは血液をサラサラにするお薬で血圧低下にはあまり影響はないと思われます。
23	血圧が家で測ると上が120くらいですが、病院で測ると130を超えます。そのため薬を飲んでいますが、このまま飲んだ方がよいのですか。兄等は血圧の高い人はいません。食べ合わせの悪いものがありますか。サプリとかとっても良いですか。	自宅での血圧は良い値のようです。病院でも140を超えなければ血圧の数値は良いと思われます。現在、お薬を飲んでこの状況であればこのまま血圧のお薬を継続してよろしいと思います。食べ合わせについては降圧薬の種類によって違いがあります。例えば、カルシウム拮抗薬という一般的な降圧薬はグレープフルーツ等の柑橘系と相性が悪いため、控えるように指示されます。お薬をもらう時に薬剤師さんに確認することをお勧め致します。サプリについてはたくさん種類があり、ご質問に答えることは難しいと思われるので、かかりつけの先生もしくは薬剤師さんと相談して下さい。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
24	血圧の薬を朝飲む人、夜飲む人の違いは何でしょうか？夕方から血圧が高くなるからでしょうか？	日中に血圧が高くなる方は朝飲む必要がありますし、起床時から血圧が高めの方は夜から飲む必要があります。1日中血圧が高めの方は朝・夕と1日2回飲む必要が出てきます。1日1回の服用で長く効くタイプの薬もありますので、飲み方については医師の指示に従ってください。
25	カテーテルを入れています。薬は飲み続けたいいけないでしょうか？H25年10月にステントを入れました。	心筋梗塞などの再発予防のためには基本的に抗血小板薬と呼ばれる血栓をできにくくする薬を一生飲まなければなりません。心筋梗塞から心不全へと状態が悪くなるのを予防するため、血圧の薬など心臓を保護する薬を飲み続ける必要があります。
26	薬は食後すぐ飲んでもいいでしょうか？	基本的に「食後」とはおおよそ食後30分以内を指しますので、食後すぐに飲んでいただいて問題ありません。ちなみに「食直後」とは食後10分以内を指します。お薬の効果を十分に発揮するためには指示通りに服用することが大事です。
27	血圧の薬は途中でやめられるか？ 降圧剤の常習性はありますか？一度飲み始めたらずっと飲み続けたいいけないのですか？やめるタイミングは？ 血圧の薬は続けても良いですか？	血圧は減塩や運動などの生活習慣の見直しを行えば、ある程度下げることができます。そのため薬の量を減らしたり、場合によってはやめることもできます。しかし糖尿病があったり、心筋梗塞や腎臓の機能低下、脳梗塞などの合併症を予防するためには飲み続ける必要があります。血圧の薬では耐性・依存性(常習性)はありません。
28	ある場所に行ったら牛乳は飲まないほうがいいと聞きましたが、飲まない方がいいのでしょうか。教えてください。よろしくお願いします。	牛乳にはカルシウムが含まれています。高血圧の方ではカルシウムの代謝異常が起こることがありますが、カルシウムを摂取することでカルシウムの調節が正常な状態に近づく可能性があります。また、十分なカルシウム摂取は骨粗鬆症の予防に役立ちます。特に牛乳・乳製品はカルシウムの吸収率がよいので、1日にコップ1杯程度は摂取されることをお勧めします。ただし腎臓の病気がある場合には量に注意が必要です。
29	減塩食の工夫について 高血圧の薬を30年以上服用しています。辛いもの(食べ物)が好きで、減塩食について悩んでいます。	辛いものを食べられていても、その量を半分にすると塩分も半分になります。好きなものを我慢するのはつらいことですから、少しは食べてもよいと考えてみられるのはいかがでしょうか。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
30	なるべく簡単に減塩できる方法、工夫があればご教示ください。	まずは料理にかける醤油やソースを、レモンやカボスや酢に変えてみるのはいかがでしょうか。汁物の回数を減らすことも1回あたり1～2g程度の減塩につながります。
31	家内が料理をしますが、妻へのアドバイスがあれば教えて頂けませんか。よろしくお願ひします。	今までに食事の相談された方の中に、調味料をはかることがたいへんだというご意見を伺うことがありました。味付けのポイント(だし・酸味・香味野菜・香辛料などを活用することなど)を使って、おいしい料理を作ってみられることをお勧めします。 もし、料理を作りすぎてしまう場合には1人分の食器を決めていただき、作る量を見直してみるのも、おかつの食べ過ぎ防止には大切です。
32	仕事上、高血圧の方に食事を作ったのですが、味が薄いと物足りなく、ご自分で味を濃くしているのですが、何かいい調味料とか方法があれば教えてください。	味は習慣など「慣れ」が関わります。急に薄くすると、おいしくないと感じてしまうため、少しずつ減らしていく方法も良いと思います。例えば、他の料理の味付けはそのまま、汁物を酢物に変更するだけで1gの減塩になります。
33	今病院に通っているのですが、血圧で薬を飲むか飲まないかの間で、家で測っています。今日は食事とかで下がるのではと思って、話を聞きに来ました。	食生活チェックの結果はいかがでしたでしょうか。食事の量が多く、体重が気になるようでしたら、まずは食べ過ぎに注意しバランスよく食べましょう。減塩にもいろいろな方法がありますのでご自身にあった方法でお試しいただけると幸いです。
34	CookPadという料理のwebページのレシピで作ると塩辛いので調味料の量を2/3に減らしたらまだ塩辛いのかなというくらいに感じております。東京方面の人はこんなに辛くて大丈夫なのかと 思っていたら、鹿児島の方が脳卒中死亡率1位とはびっくりです。減塩食というのはこのようなレシピページの料理でも減塩の規格の企画をしてほしいと思っています。	自身で料理のアレンジをされている点が素晴らしいです。webページでも減塩レシピの紹介はありますので、参考にされると、さらに料理のアレンジが広がるかもしれません。その際、重要なのは組み合わせ(食事のバランス)だと思います。主食・主菜・副菜など組み合わせで1食あたり2gに抑えられるかぜひ挑戦されてみてください。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

No	質問内容	回答
35	<p>或る人から実例をお聞きました。それは、40-50歳の男性が、万歳をして手を下した途端に意識を失って失命されたとのこと。非常に驚きました。原因は何が考えられますか？御教授下さい。その人は健康なサラリーマンで真面目な方だったそうです。</p> <p>今後、仮にそうした人に出会った場合は、どのような処置をすれば宜しいのでしょうか？</p>	<p>状況から鑑みて心臓突然死だったと思われます。万歳を行ったこととの因果関係の可能性は極めて低いと思います。日本では統計的に6万人が心臓の異常が原因となる心臓突然死が原因で亡くなっています。実に1日約160人も人が心臓突然死している計算になります。心臓突然死の大半は心室細動という不整脈によって起こります。心室は心臓から血液を送り出す役割を果たしていますが、心室細動ではこの心室がけいれんして細かくふるえている状態となり血液を送り出すことができなくなります。脳への血流がとだえると数秒で意識を失い、適切な治療を受けることなくその状態が続けば数分で死に至ります。心室細動がおきた多くの方は病院に到着する前に亡くなってしまいます。ではそういった患者さんを目の前にした時、わたしたちはどのように対処したら宜しいのでしょうか？心室細動を正常な脈に戻すには心臓に電気ショックを通电して強制的に心臓の異常なリズムをリセットする「電氣的除細動」をできるだけ早く行う以外にありません。除細動が1分遅れるごとに7~10%ずつ生存率が低下していきます。特に、脳は血流障害にはきわめて弱く、血流がとだえて数分たつと脳細胞が死んでしまいますので、電氣的除細動までのあいだ心臓マッサージや人工呼吸などの心肺蘇生術を行って脳細胞のダメージを最小限に抑える必要があります。日本では、救急車を呼んでから現場に到着するまで平均6分間程度かかりますが、多くの学校や空港などの公共施設には自動式体外式除細動器(AED)が設置されています。救急隊到着前にAEDによりいち早く除細動することが可能となり、救命率の向上に寄与しています。いざという時のために日頃から心肺蘇生術の習得やAEDの設置場所を確認しておくとい良いでしょう。</p>
36	<p>大動脈解離で入院しました。どの程度の運動が可能ですか？現在血圧は朝夕ともに120mmHgで良好です。</p>	<p>大動脈解離後の運動や労作の許される程度は、その解離の病型や術後の経過により個人差があります。また大動脈解離後の運動に関しては、しっかりとエビデンスがないのが現状です。まず担当医師にどの程度運動してよいのかを尋ねてみましょう。ただし、大動脈解離という病気を考えてみると、動脈硬化により大動脈が脆くなった状態に、血圧上昇による物理的な圧力で大動脈の壁が裂けてしまうのが原因です。内服による血圧のコントロールはもちろんのこと、運動に関しても血圧を過度に上昇させない運動が好ましいのは容易に想像できます。具体的にはウォーキング、ゆっくりとした水泳やジョギング、ゆっくりとしたサイクリングなどの有酸素運動が推奨されると思います。逆に全力での筋肉運動(筋トレなど)は避けるべきかと思えます。</p>
37	<p>下肢静脈瘤の人は、脳梗塞になりやすいのでしょうか？</p>	<p>まず足の静脈の血液は基本的には心臓に向かって戻っていきます。しかし人が立っている状態では、足の静脈の血液は重力に逆らって心臓に戻らなければなりません。この効率を上げるために、静脈には逆流防止弁が存在します。しかし長時間立ったまま働く人や、中年以降の女性や妊婦さんの一部には、この逆流防止弁の故障で血液が足に溜まり、静脈が瘤のように膨らんでいきます。これが下肢静脈瘤です。下肢静脈瘤は基本的には良性の病気で、命には関わりません。ただし、皮膚の表面の静脈瘤に血栓が出来た場合、希にその血栓がより足の深いところに存在する深部静脈を經由して心臓まで到達する事があります。そしてさらに心臓から肺に到達して肺の血管を閉塞する事により、生命の危険を伴う肺塞栓(エコノミークラス症候群)を発症することがあります。ただしこのような深刻な状態を引き起こす確率は極めて低いと考えてよいでしょう。脳梗塞との関連ですが、もし心臓に穴があいているなどの一定の特殊な場合は、血栓が肺を經由せずに脳に到達して脳梗塞を発症する事はありますが、さらに希なケースと考えてよいでしょう。よって、“下肢静脈瘤は脳梗塞になりやすいか？”の答えは、“可能性はあるが、なりやすいとは言えない”と云うのが妥当な解答と思えます。</p>

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
38	現在母の介護をしております。母は血圧の内服が必要です。しかし最近、飲み込む力が徐々に弱くなってきています。ご飯やみそ汁に混ぜたりして、何とか工夫しておりますが、それでも内服させるのが困難な時もあります。今後血圧の内服を続けるにはどのような方法がありますか？	お母様の介護に関して大変なご苦労をお察します。さて本題に入ります。内服に関して、すべての内服において云えることではありませんが、一部の内服に関してはその代替となるような貼付剤があります。高血圧の場合は、ピソノテープという製剤があります。また狭心症の治療薬の一部にもテープ製剤がありますが、血管を拡張させますので結果として血圧も下げる効果があるようです。一度担当医に相談されてもよろしいかと思います。
39	食後の前後を中心に、殆ど一日中脈の結滞と動悸に悩んでいます。検査を色々行いましたが、心臓の難しい病気はないと云われます。しかし自覚症状に悩んでいます。このような場合の対処方法を教えていただければと思います。	まず不整脈に関してお話しします。不整脈は一部を除き年齢を重ねるごとに増えてきます。ただし治療を必ずしも必要としない不整脈も多くみられます。治療が必要かどうかのポイントは、以下の①、②が挙げられます。 ① 心臓が悪く、心機能が低下している状態で、命にかかわる不整脈が起きている場合か、将来的に起こる可能性がある場合 ② 命にかかわる不整脈や不整脈が起こる可能性が極めて低い場合でも、動悸などで日常生活が大きく制限を受けている場合 このことを考慮すると、動悸などの自覚症状で悩んでいらっしゃるのであれば、薬物治療を検討されてもよろしいかと思えます。抗不整脈薬、β 遮断薬、抗不安薬などを組み合わせることにより、動悸の症状を緩和できる可能性は十分あると思われます。
40	喘息と高血圧の関係について教えてください。	まずはじめに糖尿病になれば脂質異常症を合併しやすいとか、糖尿病になると心筋梗塞を発症するリスクが高くなるなどのように、病気と病気の間に関係がある場合があります。このような観点でいえば、喘息と高血圧は直接的な因果関係はありません。ただし喘息の発作時に、呼吸困難とともに自律神経との関連で一時的に血圧が上昇する可能性はあります。ただし喘息と高血圧の関係で一番重要なことは、それぞれの治療薬により、それぞれの病気を引き起こす可能性があることが重要です。そのことへの理解のため、まず体内の細胞の表面にあるβ 受容体の話をします。β 受容体は体のあらゆる組織の細胞の表面に分布して、様々な器官の働きを調整しています。気管支に関してはこのβ 受容体が刺激されて効率よく働くことにより、気管支をひろげることになり、呼吸を楽にします。心臓に関してはβ 受容体が刺激されて効率よく働くことにより、心臓が活発になり、血圧が上昇します。したがって喘息の治療のためにβ 受容体刺激薬を内服したり吸入すると、呼吸は楽になりますが、心臓は活発に働くため副作用として高血圧になる可能性があります。逆に高血圧の治療のためにβ 受容体遮断薬を服用すると、心臓の活動が抑えられて、血圧はさがりますが、気管支は狭がりになり、喘息が誘発されることがあります。このことは薬の服用に関する注意事項としては非常によく知られていることであり、また重要であります。お互いの治療薬がお互いの病気の原因になりうるという点においては、関係が深いと言えるでしょう。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
41	今年の健康診断での心電図検査にてI度の房室ブロックを指摘されました。血圧は160mmHg台で高めですが、この高血圧とI度の房室ブロックは関係があるのでしょうか？	まずはじめに房室ブロックのお話からします。腕や足の筋肉はその中を神経が通っており、筋肉はその神経からの電気信号で動いています。心臓も筋肉でできたポンプですが、やはり腕や足と同様に筋肉だけでは動きません。心臓の筋肉の中にも神経のようなものが存在しており、それを介して電気信号が送られることにより動いています。心臓の中の神経は刺激伝導系と呼ばれています。若いうちはこの刺激伝導系を介しての電気信号で、心臓はスムーズに動くことができます。しかし残念なことに、年を重ねるに従ってこの刺激伝導系も傷んでくる場合があります。それにより電気の流れが滞り、脈拍数が遅くなったり、極端な場合は生命維持に必要な脈拍数が保てなくなる場合もあります。こういった場合ペースメーカーの埋め込みが必要になります。刺激伝導系の老化現象を意味する病名は複数存在します。房室ブロックや洞機能不全などもその一つです。ただし人の老化現象の程度も様々であるのと同じで、この房室ブロックや洞機能不全にもとくに治療を必要としない程度からペースメーカーが必要な程度まで様々です。その点でいえばI度の房室ブロックは刺激伝導系の障害としてはごく軽度であり、言い換えれば臨床的には何の問題もないと言えるでしょう。次に全く異なる観点から房室ブロックと高血圧の大事な関係について触れておきたいと思います。高血圧と房室ブロックは病気としては関係ありません。しかし稀ではありますが、高血圧の治療薬の一部は、この刺激伝導系を過度に抑制してしまい、薬害としての高度な房室ブロックや洞機能不全による脈の結滞や徐脈を引き起こすことがあります。このことは薬の服用に関する注意事項としては非常によく知られていることであり、また重要であります。高血圧の治療薬の一部が房室ブロックや洞機能不全の原因になりうるという点は、将来的に頭の片隅に記憶していただければと思います。
42	心筋梗塞後の患者ですが、現在かかりつけ医に月一回の定期外来加療を受けております。薬も真面目に服薬しています。かかりつけ医での検査結果も良好ですが、最近になり、胸痛を自覚します。ストレスが原因でしょうか？ <input type="checkbox"/>	心筋梗塞で入院された際に、ステントによる治療もしくはバイパス手術を施行されていると思います。最近になり、胸痛を自覚するとのことですが、どのような胸痛でしょうか？一括りに胸痛といっても様々な原因があります。神経痛やストレスも原因の一つかもしれません。ただし入浴、食事、労作に関連した一過性の胸痛発作は、ステントやバイパスの再狭窄や、またステントやバイパスでカバーできていない新たな狭窄病変が関連していることがあります。かかりつけ医に相談し、専門医を紹介してもらい、心筋シンチグラムなどのさらに詳しい検査が必要かもしれません。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。


1. 質問内容（※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております）

No	質問内容	回答
43	運動の種類と頻度について質問します。私は週3回、1回につきウォーキングを1時間行っています。この運動でよろしいのでしょうか？またこのウォーキングは夜行っていますが、朝の方がよいのでしょうか？	ウォーキングは糖尿病や脂質異常症などの治療において効果が証明されている手軽に行える有酸素運動です。まず妥当なウォーキングの継続時間についてですが、まず体内代謝の仕組みからお話します。有酸素運動を開始直後から約20分はエネルギー源として血中の糖分が使用されます。その後、脂肪がエネルギー消費に使われるとされています。つまり、ウォーキングの効果をどこに求めるかにより、推奨される継続時間は異なるといえます。血管内の余分な糖分を消費するためだけなら、30分で充分と言えますし、ダイエットなど余分な脂肪を減らすためにはそれ以上の時間が必要と言えます。1時間のウォーキングは血糖上昇予防と肥満予防という観点からみて十分な時間と思います。つぎにウォーキングの間隔についてですが、毎日行うに越したことはないのですが、将来長きにわたり継続していくことが必要です。ウォーキングによる有酸素運動は耐糖能（インスリンの働きを正常に保つ能力）を正常に保つ効果があります。その効果は1回の有酸素運動後72時間持続すると言われています。よってウォーキングの効果を持続させるためには週3回の実施で充分かと思えます。最後にウォーキングの時間帯についてお話しします。基本的にはウォーキングが継続できることが重要であり、個々人の生活リズムに合わせて行えばよろしいかと思えます。朝、昼、夕いずれの時間帯でも構わないと言われています。ただし自律神経のリズムと関連付けて考えると、午前中の運動は推奨できません。夜間のリラックスモードの自律神経（副交感神経）は早朝から午前中にかけて活動モードの自律神経（交感神経）に切り替わります。この切り替わりの時間帯に不整脈や心筋梗塞による心臓突然死が多く発症することがわかっています。中高年以降の運動は早朝から午前中は避けた方が賢明と言えます。以上を総合すると、質問者の週3回の1時間の夕のウォーキングは妥当な継続時間、間隔、時間帯と言えるでしょう。
44	狭心症は完治しない病気なのですか？薬だけに頼らないといけませんか？	狭心症は心臓の筋肉を栄養する冠動脈が狭くなり、胸痛などの症状が現れる病気です。その狭くなった部分を治療（バイパス術やステント挿入）すれば、一時的に完治したと言えるかもしれませんが、しかし、喫煙の継続、高血圧、脂質異常や糖尿病などがあれば再発のリスクは高いです。治療をしても同じ部分や他の部分が狭くなることは十分に考えられます。再発予防には食事を見直したり、禁煙をしたりすることが大事です。また再発予防のための内服（血液サラサラにする、血圧やコレステロールを下げる）の継続も必要です。つまり狭心症は糖尿病と同様に、完治できると考えるよりは生涯にわたりコントロールしていくというスタンスで考えた方がよろしいかと思えます。

第7回心臓病・血管病公開講座質問内容のご意見

公開講座に参加頂きまして大変ありがとうございます。頂いた質問内容について可能な範囲でお答えしています。不足点など不十分な点があるかとは思いますが、ご参考ください。

1. 質問内容 (※質問内容については個人情報・補足を除き原文のまま記載しております)

No	質問内容	回答												
	<p>当日の質問・スライドより再掲</p> <p>減塩商品の食品成分表示の見方として、表記が「塩分」と「ナトリウム」の2種類あります。次の計算を知っておくと、商品を選ぶときに便利です。 ナトリウム量の食塩換算方法 $Na(mg) \times 2.54 \div 1000 = \text{食塩}(g)$</p>	<div style="text-align: center;"> <p>問：減塩醤油など減塩商品を選ぶポイント</p> <p>よく食べる</p> <p>食品や料理の食塩量を知りましょう</p> </div> <p>食品メーカーや料理店により 同じような内容でも食塩含有量が異なります。 食品のパッケージ、外食のメニューなどで確認し食塩の少ないものを選びましょう。</p>  <p style="font-size: small;">755kcal/塩分4.9g (メニューより抜粋)</p> <div style="border: 2px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;"> <p>注意！</p> <p>食塩 ≠ ナトリウム</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>ナトリウム量の食塩換算方法 $Na(mg) \times 2.54 \div 1000 = \text{食塩}(g)$ 例) $500mg \times 2.54 \div 1000 = 1.27g$</p> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>標準栄養成分 (1食分20g当たり)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>エネルギー</td><td>92kcal</td></tr> <tr><td>たんぱく質</td><td>1.6g</td></tr> <tr><td>脂質</td><td>2.4g</td></tr> <tr><td>炭水化物</td><td>16g</td></tr> <tr><td>ナトリウム</td><td>500mg</td></tr> <tr><td>カルシウム</td><td>19mg</td></tr> </table> <p>Na = 500mg</p> </div>	エネルギー	92kcal	たんぱく質	1.6g	脂質	2.4g	炭水化物	16g	ナトリウム	500mg	カルシウム	19mg
エネルギー	92kcal													
たんぱく質	1.6g													
脂質	2.4g													
炭水化物	16g													
ナトリウム	500mg													
カルシウム	19mg													