

vol. 6
2008 Autumn

ハート ええじゃないか 友の会

豊橋ハートセンター院長

鈴木孝彦 インタビュー

◎ハートレ入門◎ 第五回

術後のリハビリ

運動療法編



インタビュアー ハートええじゃないか友の会会長

作家 宗田理



どうしてリハビリが必要なの？

宗田「今回は心臓病になってしまい、バイパス手術やカテーテル治療などを受けた予後の事。具体的には、術後に行われるリハビリ、特に『運動療法』について詳しく伺いたいと思います」

院長「かしこまりました。詳細についての前に、どうしてリハビリが必要なのか、という話をしたいと思います。心臓病に限らず、人は病気になると肉体だけでなく精神もダメージを受けます。それは、がん宣告された場合を想像してみてもわかると思います。病後に行うリハビリは、心身ともにケアする事を目的としているのです」

宗田「たしかに意気消沈して後ろ向きの気持ちのままでは、体を動かす気にもなりませんからね」

院長「心労や過剰なストレスが病状を悪化させる原因にもなるわけですから、心の問題をなおざりにするわけにはいきません。患者様に前向きになってもう事は非常に大切なのです」

急性期におけるリハビリ

カテーテル技術向上がもたらした福音とは？

宗田「では具体的に、心臓手術の後はどうなるリハビリを行うのですか？」

院長「術後の時期は大別して急性期と慢性期の2種類に分けられます。それぞれの時期によってリハビリの概念と方法が異なります。まず急性期、急性心筋梗塞の場合をお話します。急性心筋梗塞になると、血管が詰まって心筋の一部が壊死、つまり腐ってしまいます。それから3、4日で壊死が進行して炎症を起こしはじめ、死んだ細胞を捕食するマクロファージが活躍して回復期に入るまでには、だいたい2週間から1ヶ月を要します。従って以前は、急性期のリハビリも最大1ヶ月かけてじっくり行っていた必要があります。ありました」

宗田「以前は、とおっしゃいましたが…」

院長「最近では、急性心筋梗塞で患者様が運ばれてくると、詰まった血管にすぐさまカテーテルを挿入し、狭窄部分をバルーンでこじ開け、心臓に血流をいち早く戻すようにしています。こうして、壊死の進行を最小限にとどめることにより、心臓や体を受けるダメージを減らし、治癒過程を大幅に短縮することが可能になりました」

宗田「治癒過程が短くなれば、リハビリにかかる時間も短縮できますね」

院長「そうですね。現在では、カテーテル検査により、他の血管の狭窄具合もわかるので危険な状態であればすぐに治療できるのですが、以前はリハビリ中に突然心室細動で倒れてしまう、というケースもありました。心電図とにらめっこしながら恐る恐る行ってもらったものです。カテーテル技術の向上が、急性心筋

梗塞の治療とその後のリハビリにも大きな福音をもたらしたと言えます。ちなみに、当院では心筋梗塞の場合、9割方の患者様が1週間ほどで退院されています。一方、外科的にバイパス手術を行った場合は、胸骨などの回復にかかる時間もありますので、2週間から1ヶ月程度の入院期間が必要となります」

病後の心臓はどうなっているの？

宗田「ところで、心筋梗塞を起こしてしまった心臓というのは、もとの健康な心臓には戻らないのですか？」

院長「壊死してしまった部分は元には戻りません。ですが、ダメージを受けた心筋が全体の3分の1以下であれば、よほど特殊なケースを除いて、術後も十分運動はできますし、日常生活に支障をきたすことはほとんどありません。以後は、残った血管に動脈硬化を作らない、ということが重要になってきます」

宗田「そのために運動療法が必要ということですか？」

院長「運動することによって心肺機能が向上し、血栓ができにくくなり、狭心症・心筋梗塞のリスクを高める血中の中性脂肪やコレステロール値、内臓脂肪を減らすことができます。またHDL（善玉）コレステロールも増加し、神経機能が活性化され、ストレスの解消にもつながります」

慢性期におけるリハビリ

運動療法の目安は？

宗田「バルーン治療を行った後のリハビリは、どの様なことをするのですか？」

院長「狭窄部分が取り除かれていれば、急性期のようなリハビリをする必要はありません。それよりも血管内をきれいにしたり、筋力を高めるための運動療法が必要となってきます」

宗田「慢性期にはどのような運動療法を行ったらよいのでしょうか？」

院長「一概にこのような運動をしない、というマニュアルのような指示は出せません。術後、心臓の機能がどの程度残っているのかが、個人個人によって違うからです。その患者様にあった方法を、医師と相談しながら行っていくことが必要となってきます」

宗田「僕は七千歩ほど歩く事を日課としていますが、これは運動といえるのでしょうか？」

院長「一般的な運動療法としては地上や水中でのウォーキングが推奨されています。ですから、散歩することは立派な運動です。目安としてご自分の最大心拍数を知っておくと便利かもしれません」

宗田「最大心拍数ですか？」

院長「最大心拍数は、年齢が高くなるほど下がる傾向があり、一般に220マイナス（自分の年齢）から算出できます。その数値の60〜70%位の脈拍を維持できる運動が好ましいです。80歳の宗田先生の場合でしたら、85〜100回/分くらいが最良でしょう。無理に心拍数を上げるような運動をすると、逆に体を壊しかねませんからね」

宗田「それくらいでしたら、ちょうど20〜30分ほど散歩したときの心拍数だと思います」

院長「運動療法の基本は、大きな筋肉を動かす『有酸素運動』と呼ばれる運動を行うことです。これに反して、一瞬で体に力を入れ、息をとめて行うような『無酸素運動』は、心臓病を持病とされている患者様にはあまりお勧めできません。具体的には短距離走や過度の筋力トレーニングなどです。きちんとした検査をうけた上で、医師と相談し、朝・晩20〜30分程度の『有酸素運動』を続けることをお勧めします」

宗田「ありがとうございました」

STAFF

豊橋ハートセンター スタッフ紹介

いつでも 気軽に
お声をかけてください!



まつ おか まさ じ

松岡正治さん

豊橋ハートセンター 看護部長

1955年豊橋生まれの松岡さんは、看護師歴24年のベテランである。開院当時から豊橋ハートセンターに勤め、オペ室リーダーとして後に続く看護師の育成に尽力してきた。今秋からは、豊橋ハートセンターの看護部長に就任し、ますます後進の育成に力を入れていきたい、と語る。

松岡さんは大学で経済学を学んだ後、卒業後は商社に勤務していた。だがある時、身内の医療関係者から看護の仕事について話を聞き、病気で困っている人達のために働くことが、自分の本当に求めているやりがいのある仕事なのでは、と思った。そして、松岡さんは会社を辞め、看護の道を志すこととなった。29歳で看護師になると、小児科(重症心身障害児病棟)、精神科、手術室などで看護師としてのキャリアを積んでいく。

「精神科の基本理念に『受容』『共感』『理解』という考え方があります。これはすべて受け入れ、ともに感じ、相手を理解する、という意味です。私はこの理念に深く共感しています。後進を指導する時も、この考え方を看護の基本として育成につとめています。また、ハートセンターは循環器に特化した病院です。ゆえに今後看護士として『循環器のエキスパート』を目指していきたい。そして、その様な人材を多く育てることによって、ハートセンターが『命を救う病院』として、より患者様に安心していただける病院になっていくよう、今後も努力していこうと思っています」



こ やまじゅん こ

小山順子さん

豊橋ハートセンター 看護師

1971年大阪生まれの小山さんは、4歳の時に家族と共に豊橋へ移り住んだ。豊橋ハートセンターが開院する以前は、豊橋東病院で5年半、循環器の現場でキャリアをつんだ。豊橋東病院から豊橋市民病院へと移ってからは、看護師としての見識を深めるため、様々な分野の看護を勉強できる「ICU(集中治療室)」を勤務先として希望、そこで2年半の歳月を送ることになった。

「ICUの現場は、重症の患者様を看護するため、臨機応変な対応能力が求められます。マニュアル化された医療では、迅速かつ適切な対処ができないのです。以来、豊橋ハートセンターで勤務するようになってからも、患者様の状態や症状に合わせて『いま何をすべきか? 何故それをしなければいけないのか?』ということとを常に考えて看護にあたっています。患者様に対してより良い医療を実現するためには、私たち看護師がこのような気持ちをもって勤務することが不可欠なのではないか、と思えるからです」

当院でも、そんな向学心旺盛な小山さんの呼びかけによって、3年前のハートの日から新たな試みが実施されている。それは「歯周病と心疾患の因果関係」を調べるために、患者様に対して定期的な歯周病検診を行い始めたことだ。「より良い医療を提供できるよう、これからもいろいろな事に挑戦していきたいです。また、私は大の旅行好きなので、病棟でお声をかけて下さる際に、素敵な旅行先などがあれば、是非とも教えてください!」

人生を楽しむために 夫婦で決めた約束事とは？

やまもと ひろみ えいこ
山本博三さん 栄子さん



1940年生まれの山本夫妻は、高校卒業後、お互いの職場である社会保険事務所で知り合った。生真面目で働き者の博三さんを、影で支える栄子さん。だが1997年の夏、突然職場で博三さんが意識を失った。脳出血によるものだった。すぐさま病院に運ばれ、手術を受けたが、体の左側に麻痺が残り寝たきりとなってしまった。

元来血圧の高かった山本夫妻。栄子さんは、私がもっと注意していれば、と自分を責めた。その後長野県の温泉病院で湯治すること5ヶ月。なんとか博三さんは杖をついて歩けるまでに快復した。ところが2006年、今度は心臓に異変が起った。だが、いち早くそれに気付いた栄子さんは、以前の教訓を活かし、博三さんを自らが通院していた豊橋ハートセンターへ連れて行く。カテーテル検査を受けると、狭窄が発覚。すぐさまステントを挿入し、事なきを得た。「昔から健康にだけは自信がありました。ですから、体が動かなくなったときは、何度も死ぬ事を考えました。ですが、妻の献身的な介護と、ハートセンターの先生方やスタッフの方々の心温まる治療を受けているうちに、前向きな考え方が出来るようになりました」

山本夫妻は1つ約束事を交わしている。それは月が変わる度に「どんなに小さな事でもいいから、カレンダーを楽しい予定で埋めてしまおう」というものである。カレンダーは8人のお孫さん達との遊びの予定で真っ黒だ。目下最も待ち遠しいイベントは、11月に生まれてくる9人目のお孫さんとの初顔合わせである。



度重なる治療を乗り越えて …名古屋ハートセンターに期待大！

ほった とし お
堀田俊男さん

1945年、名古屋に生まれた堀田さんは、子供の頃から丈夫な体が自慢であった。だが38歳の時、突如体に異変が起きた。ある朝、焼ける様な咽の渴きを覚えると、数分もしないうちに、胸部へと激痛が走ったのである。堀田さんはすぐに救急車で病院へと搬送された。病名は切迫心筋梗塞。その日から、長い闘病生活が始まった。

8年間で5回の心臓カテーテル検査を受けると、今度はバイパス手術を受けることとなった。術後、症状は快復したかのように思われたが、3ヶ月後に左冠動脈に狭窄が見つかった。その後13年の間に、PTCA2回、心カテ検査9回を受けることとなった。繰り返し行われる治療と検査、改善が見えないことからくる不安に、

堀田さんは疲れきっていた。何度も諦めようと考えた。だが、紹介されて訪れた豊橋ハートセンターで希望を見つけた。「あなたの心臓ははっきりいってボロボロです。でもね、諦めずに頑張ろうよ。必ず治してあげるから」。初診の際にかけられた鈴木院長の言葉に救われた。

現在に至るまで、バイパス手術1回、PTCA3回、心カテ検査19回を乗り越えてきた堀田さん。「今も時折不安に襲われることはありますが、私にはハートセンターという本当に頼もしい味方ができました。今秋からは、新設された名古屋ハートセンターに通います。自宅から病院も近くなり、より一層心強いです。大いに期待しています！」

MEMBER
会員のご紹介

胸がどきどきする話 第六回

ドキドキを越えらるとどうなるの?!

…副交換神経の「迷走神経反射」:

豊橋ハートセンター循環器科部長

寺島充康



「自律神経」とは心臓を動かしたり汗をかいたり、自分ではコントロールできない自動的に働く神経のことで、交感神経と副交感神経の2種類に分けられます。交換神経は車でいえば「アクセル」といったところでしょくか、刺激されたときに、いわゆる「胸がドキドキ」した状態になります。副交換神経はその逆の「ブレーキ」役を担っています。

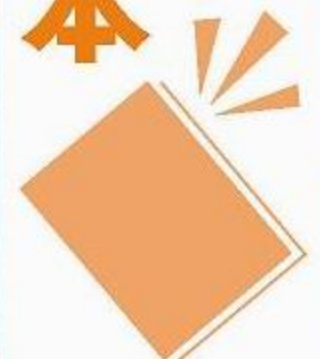
さて、みなさんは「シヨック」のあまり顔面蒼白になって卒倒してしまった人を目にした事はありませんか?驚きや恐怖によって極端な興奮を覚えた時、人間の体は危険を感じて「急ブレーキ」がかかります。それは副交換神経の一種である迷走神経が引き起こす「迷走神経反射」という反応です。では、「迷走神経反射」によって、人間の体内にはどのような反応が起きるのでしょうか?ひどい場合にはいわゆる「シヨック状態」になり、反射が起こった瞬間、脈拍は20〜30台、血圧も50〜60台位まで一気に下がります。すると顔は青ざめ、脳貧血の様な状態になって倒れてしまうわけです。

ここで一つ、私の体験談をお話します。ある日

私は3人の仲間と共にゴルフへ出かけました。その時、友人が運転を誤って全員が乗っていたカートが落差10mほどの崖下に転落し、1人がカートの下敷きになってしまいました。私と残りの2人は急いでカートの下からその仲間を助け出しました。この時は交換神経が働き、全員興奮して胸はドキドキ、顔は火照って紅潮しています。幸いにして下敷きになった人は無傷でした。にも拘わらず、地面には大量の血が飛び散っていました。何故だろうと思いつながら、私はふと自分の足に目をやると、転落した時に怪我をしたのでしよう、膝下に骨が見えるほどの深い傷を負い、そこから血がドクドクと流れ出ていたので。私はそのことに気づいた瞬間、今度はシヨックで顔面蒼白になり、その場に卒倒してしまいました。これが「迷走神経反射」の良い(?)一例です。対処としては、横になって頭を低くし、足を高くする等の適切な処置が必要ですが、私の場合も10分ほどで気分は良くなりました。怪我の治癒には時間がかかりましたが(笑)。

今号の

おすすめ本



老化は止められないが、遅らせることは誰にでもできる!

「人生八十年」を迎えた現在の日本では、多くの人が長生きするだけでなく、いつまでも若々しく楽しく生きることを求めるようになってきている。そのためには、食事や運動、生活習慣など、どのようなことに気を付けたら良いのだろうか?

東京都リハビリテーション病院院長で高齢医学の第一人者でもある著者が、老いないための技術を紹介。努力・努力の苦しい毎を送らなくとも、日々のちょっとした習慣の積み重ねで心も体も健康に保てるのだということを、科学的根拠に基づき解説する。

人生の最期に「いい一生が送れた!」と思いたい人は、本書冒頭の「元気で長生きの十か条」を、老いないための新健康常識として実践すべきでは?

林 泰史

老いない技術

元気で暮らす10の生活習慣



老いない技術
元気で暮らす10の生活習慣

林 泰史

[祥伝社]

定価 840円(税込)

ええじゃないか 生きていれば

第二回

宇田 圭子

モンスターがいっぱい

最近、日本中がモンスターでいっぱいという気がする。学校に何でも文句をつける親。ひどいものになると、子どもが学校の窓ガラスを割ったことで呼びだされると、そこに石が置いてあったのが悪いというらしい。

モンスター親は数えあげたらきりがなくらいある。こういう親には子どももモンスターになる。やりたい放題をやって、先生に叱られると、「なぐりたきやなぐれよ。教育委員会に言いつけてやるから」と挑発するそうだ。

このほかに夫婦げんかに110番して警官を呼びつけて仲裁させるとか。まったく常識はずれのことをやって、悪いとも思わない。頭にきたといって親を殺したり、親の方も、言うことをきかないといって子どもを殺す。昔では夢想もしなかったことが平然とおこなわれるのも、人間が人間でなくなったからにちがいない。

道を歩いていて、いきなりナイフで刺されたりする事件がときどき起きるが、これも捕まえてみると、むしゃくしゃしたからなどと、うそぶいているのだから話にならない。

世の中が壊れてしまったのだから仕方ないと放っておくわけにはいかない。いつ自分の身に災難がふりかかってくるかもしれないのだから。こうなると病気の予防の方が、まだ対策が立てられるだけかもしれません。

便利で豊かになれば幸せになれると思いついていたのは間違いだったと、今や思い知らされているのではないだろうか。

本当の幸せは豊かさではないということ、改めて考える時代になってきたという気がしてならない。

TOYOHASHI HEART CENTER



9月24日 豊橋ハートセンター ハートホールにて



ハートええじゃないか友の会 講演会より

不整脈は怖い？ 恐くない？

いろいろな不整脈の対処法



豊橋ハートセンター 循環器内科医長 **山城荒平**
やましろ こうへい

不整脈が起こる要因は大きく分けて3つあります。血管の障害、心筋の障害、電氣的障害です。それに加え、疲労・ストレス・寝不足・加齢などの要因もあります。これらにより引き起こされる、心臓本来の周期から外れる不整脈のことを「期外収縮」と言います。期外収縮には良性と悪性があり、超音波検査、24時間心電図、トレッドミル、電気生理学的検査等によって、それらを判断します。良性の期外収縮であれば治療しなくても良いのですが、悪性の期外収縮が見つかった場合は治療が必要です。心房細動、心室頻拍、心室細動へ移行する恐れがあるからです。

心房細動は、老化により心房が大きくなって起る不整脈ですが、70歳を越えれば2~5%の人にこの症状がみられ、決して珍しいものではありません。ただし、心房細動は心臓だけにとどまらず、脳梗塞を起こす危険を多くはらみます。従って、心筋の痙攣を止める薬に始まり、脈拍数を下げる薬、血栓をなくす薬など、多くの薬を飲む必要があります。

心室頻拍や心室細動が現れた場合は緊急を要します。これら突然死につながる恐れのある不整脈の治療法としては、ペースメーカーの機能も併せ持っているICD(植え込み型除細動器)が主流となっています。ICDは、心臓が致死性不整脈に陥った際に、自動的に電気ショックを与え、正常な状態に戻してくれます。突然死する可能性がある方、心臓の拍出力が極端に弱い方などは、ICDが必要になります。また埋め込んだ後は、特定の電化製品の使用が禁止されます。しかしながら、半年間異常が見られなかった場合、車の運転なども許可されていますし、日常生活に支障をきたすことはほとんどありません。

不整脈や突然死を予防するためには、まず規則正しい生活を送ることです。そして、過労・ストレス・睡眠不足に注意し、タバコや過度なアルコールも控えるようにしましょう。他にも不整脈の治療には、カテーテル・アブレーション、ペースメーカー、ICD付両心室ペースメーカー(CRTD)など多岐にわたります。不整脈が長引くようであれば、早めに専門医を受診し、適切な治療を受けましょう。

ハートインフォメーション

10月1日 名古屋ハートセンターが開院いたしました!

開院に先がけ、9月21日(日)から28日(日)までの8日間にわたり内覧会が開催されました。



1階のホールでは、連日、名古屋ハートセンター医師による講演や、学生たちのクラシック生演奏が行われ、次々と訪れる来院者を迎えておりました。

2階から5階の各施設には、それぞれ担当の医療関係者がスタンバイし、トレッドミルの測定器、エコー検査器、CT室、入院施設の詳細から、手術室の専門的な器具にいたるまで、来院者の質問に対して適切かつ丁寧な説明が行われていました。また、2階のハートホールでは、AEDや救急蘇生法の体験講習が行われ、多くの方が積極的に参加していました。

8日間行われた内覧会の来院者数は延べ4500人にものぼり、大盛況のうちに幕を下ろしました。

名古屋ハートセンターから 講演会のお知らせ

第1回ハートプラザ講演会 12月6日(土) ◎ 10:00～ 〈会場〉名古屋ハートセンター 1Fハートプラザ

お電話にてお申し込み下さい(11月18日～21日 15:00～17:00) 先着150名様 **Tel. 052-719-0810** **参加無料**

愛知県立芸術大学 学生による弦楽四重奏

「高血圧:え!ほんと?なるほど!」講座 名古屋ハートセンター院長 外山淳治

開院のご案内



2009年2月5日(木) 開院予定!
岐阜ハートセンター

〒500-8384 岐阜県岐阜市藪田南4-14-4
Tel. 058-277-2277 Fax. 058-277-3377

病院理念 「やさしいまごころのある医療を」

豊橋ハートセンター ハートギャラリー のご案内 平成20年

- ◆ 鈴木勝男・写真展
“祭り競演”
11月上旬～12月下旬
- ◆ 佐々木順一郎監修・
映画ポスター展
年末～平成21年・年始
- ◆ 富田耕司・写真展
“四季彩色 富士山”
平成21年1月上旬～2月下旬

豊橋ハートセンターから 講習会等のお知らせ

〈会場〉豊橋ハートセンター 1Fハートホール

栄養教室

12月11日(木) ◎ 10:30～
『もうすぐ楽しいお正月』

救急蘇生講習会

12月20日(土) ◎ 10:00～12:00
救急蘇生法とAEDの使い方を身につけよう!
参加費・事前予約は必要ありません。

どなたさまでもご参加頂けます。ご家族さま、ご近所さまとお誘い合わせでお越しください。



お申し込み・お問い合わせ

ハートええじゃないか友の会事務局

Tel. 0532-37-8910

9:00am ▶ 5:00pm (土・日・祝日を除く)

〒441-8530 愛知県豊橋市大山町五分取21-1
豊橋ハートセンター内

E-mail. tomo@heart-center.or.jp

ロゴマークデザイン: 栃久保操 会報誌デザイン: 小林厚子