



いたわりPlus

2023年10月



広報誌へのご感想・ご意見お待ちしております!

Vol.12



ドクター長谷部が
高血圧について
解説します!



ドクター
はせべ なおゆき
長谷部 直幸

【プロフィール】

江別市立病院 病院事業管理者、
旭川医科大学名誉教授。
専門分野は循環器学(心筋虚血、
心肥大、心不全、酸化ストレス、
高血圧、動脈硬化、心腎連関、
肺高血圧)。
事業管理者として、また医師として
診療や健診にも携わり市民
の健康増進に取り組めます。

知っているようで、意外と知らない?!

高血圧の正体

日本には高血圧の人が 4,300 万人いますが、きちんと高血圧がコントロールできているのは 1/4 に過ぎません。つまり、残りの 3/4 の高血圧の人は血圧を高いまま放置しているのです。私はこれを「知らんぷり高血圧」と呼んでいます。

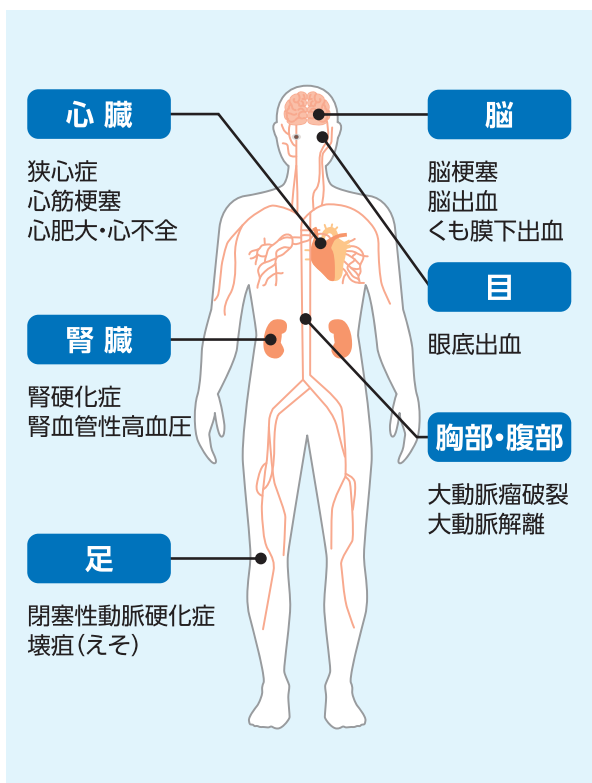
知らんぷり高血圧をなくすためにまずは、高血圧のことを正しく知りましょう。

高血圧とは?

病 院などで測る血圧が、上(収縮期)が140mmHg以上、または下(拡張期)が90mmHg以上の場合、「高血圧」と診断されます。家庭で測る血圧の場合は、5ずつ低い基準(上135mmHg/下85mmHg)が用いられます。

血圧とは、心臓から血液を押し出すときに血管内を押し出す力(圧力)のこと。血圧が高いと心臓はそれだけ大変な仕事をしなくてはなりません。

心臓は1日10万回も動きます。毎日の10万回を、160の高い血圧に対して頑張ると、120の血圧で楽に済む場合と、心臓にとってどちらの負担が少ないか?と考えてください。「血圧は低い方が良い」ということが分かりますね。



【図】高血圧から起こる病気

加齢とともに
高くなる?

血 圧は、年齢を重ねれば必ず上がります。皆、高血圧に向かっていくのです。「自分は低い方だから大丈夫」と言う方がよくいますが、**去年より今年、今年より来年は必ず上がる**ことをぜひ覚えてください。

中には「年齢とともに高くなるなら仕方がない。放っておこう」と言う方がいるのですが、放っておくのが最もいけません。血圧は取り組み次第でコントロールできるのです。恐いのは、放置することで年齢とともに高血圧による悪さが体に積み重なってしまうことです。

放っておくと
どうなるの?

高 血圧は、痛くもかゆくもないため、気が付きにくく、また、高い血圧を知りながらも放置してしまう人が多い病気です。

しかし、放っておくと、動脈硬化が進行し、心臓や脳、腎臓など全身に【図】のようなさまざまな重大な病気を引き起こします。これが**高血圧はサイレントキラー**と言われる理由です。

大切なことは、高血圧を放っておかないこと。心臓や血管を守り、元気で長生きするためにも、まず日頃から血圧を落ち着けておきましょう。



次のページでは
血圧の管理について知ろう!

今日から血圧を管理しよう!

目標は、知らんぷり高血圧をなくして、健康寿命を延ばすこと。血圧が落ち着くように管理して、心臓・血管を守りましょう。今は大丈夫という方も、高血圧で通院中の方も、今日から血圧の管理を始めませんか？



ドクター
長谷部

高い血圧を

放っておかないことが最も大切です!

家庭で血圧を測りましょう!

- 1日2回、毎日測ることを習慣にしましょう。
- 測るタイミングは、朝起きて落ち着いた時と、寝る前の計2回がおすすめです。

ポイント 血圧は変動します!

心臓は1日10万回動くため、血圧も10万通りあります。つまり、血圧は変動して当たり前のことです。このため、毎日同じような条件で、同じような時間に測ることが大切です。



毎日、コツコツ血圧を測ることが健康への近道に!

病院を受診しましょう!

- 家庭で測る血圧が【上が135mmHg以上】または【下が85mmHg以上】となることが多ければ、迷わず病院を受診して、相談しましょう。
- 健康診断で高血圧を指摘された場合は、「来年の健診に向けて頑張ろう」と放置せず、家庭血圧を測定・記録して、速やかに病院を受診しましょう。

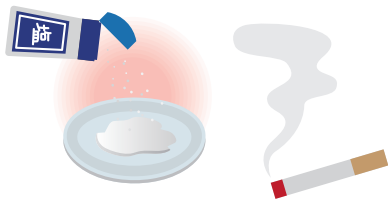


ポイント 血圧の記録を持って行きましょう!

通院中の方も含めて、病院を受診する際は、家庭で測った血圧の記録(できれば連続1週間分)を主治医に見せてアドバイスしてもらうことをおすすめします。

生活習慣を見直しましょう!

血圧を落ち着けるために、高血圧につながる次の生活習慣を見直しましょう。



- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 塩分の取り過ぎ | <input type="checkbox"/> 多量の飲酒 |
| <input type="checkbox"/> 喫煙 | <input type="checkbox"/> ストレス |
| <input type="checkbox"/> 肥満 | <input type="checkbox"/> 運動不足 |
| <input type="checkbox"/> バランスの悪い食事 | |

ポイント 生活習慣の見直し“だけ”ではダメ!

「生活習慣を見直したから大丈夫」ではありません! 大切なのは、それで血圧は落ち着いているかどうかです。自宅で血圧を測って気になる数値が続けば、必ず病院を受診しましょう。



血圧同様、コントロールできていますか?



次号では生活習慣の見直しから減塩を特集します

今回は、今年5月に着任した北川医師による「心不全」のお話をご紹介します。

研修医時代を過ごした特別な場所

2023年5月1日付けで循環器内科に着任しました、北川 拓と申します。

私は一度、薬剤師として遠軽町で働き、その時の経験を基に旭川医科大学に編入して医師となりました。

実は医師1年目の時に、研修医として当院で1年間働いていました。その後は母校の大学病院や旭川、帯広の市中病院にて研鑽を積んできましたが、どこにいてもここでの研修医生活がその後医師人生の礎になっていると実感することが多々ありました。

当病院事業管理者である長谷部直幸先生は私が旭川医大第一内科に入局した際の主任教授であり、このたびそのご縁もあって再びこちらで働かせていただくことになりました。

劇的に増えている「心不全」

さて、ここからは循環器内科で診る病気のことについて。

今、高齢化社会を迎えて「心不全」が劇的に増えています。心不全とはどういう状態か、道路と車で例えてみましょう。↗

5月に着任した北川医師

●日本内科学会・日本専門医機構認定 内科専門医

休日の過ごし方、楽しみなこと：

子どもと遊ぶことが
楽しみです

マイブーム：

最近、おもしろTシャツを集めることにはまっています。通勤時に着ていることも

健康で気を付けていること：

睡眠をしっかりとること
子どもと一緒に20時～21時に寝て朝5時に起きています

2016年に初めて江別で働いた時から、妻が江別の銘菓「煉化(れんが)もち」が大好きになり、わが家の冷凍庫には常に「煉化もち」が保存されています。冷凍しておけば好きな時に自然解凍しておいしく食べられますよ！

心不全。パンデミック(大流行)の時代



内科外来のスタッフと(前列中央は青木健志医師)

私たちへお気軽に
ご相談ください!

循環器内科の診療概要

高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病から、不整脈、心不全、心筋梗塞などの循環器疾患まで幅広く対応します。一般的な内科治療に加えて、カテーテル治療やペースメーカー治療も行います。また、急性心筋梗塞に対する緊急での治療も行っています。

問合せ

☎382-5151(代表)
循環器内科外来へ



◀外来診療
日程表は
こちら

↘「心臓」は高速道路の「料金所」、「血管」は「道路」、「血液」は「車」と考えてみます。普段は血管という「道路」を、血液という「車」がスムーズに心臓という「料金所」を通過しています。

ある日突然料金所にトラブルが発生すると、通過できる「車(血液)」は減少し、「料金所(心臓)」の前は通過できない車で大渋滞します。これが「心不全」の状態です。料金所を通過できずにあふれた「車(血液)」は行き場を失い「道路(血管)」の外へしみ出ていきます。その結果、身体がむくんだり、肺に水がたまって息苦しくなったりします。

心不全の原因は「道路(血管)」であったり「料金所(心臓)」であったりと人によって異なります。下記のような症状があって、気になることがあればぜひご相談ください。

「心不全」で見られる症状

あなたは大丈夫?!

- 痛くも痒くもないけど両足がむくむ
- 食べる量は増えていないのに体重が増え続けている
- いつもと同じくらいの動きで息切れがする
- 寝ているよりも座っている方がラク



早期発見で大切な肺を守りましょう!

高機能肺ドック

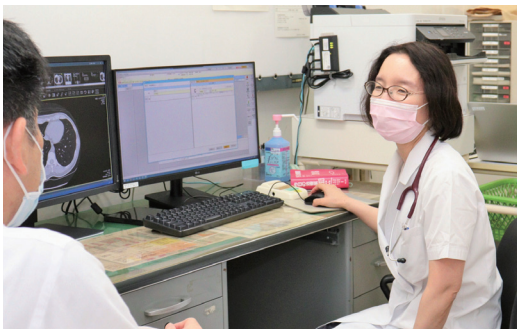
日本のがん死亡数1位は「肺がん」です(国立がん研究センター2022年統計より)。早期発見・早期治療が、あなたの命を守ります。

「高機能」とは?

一般的な呼吸機能検査(スパイロメトリー)と、精密呼吸機能検査※をセットで行います。そのため、スパイロメトリーで評価できないより細い気道や肺胞部分の機能低下を検出できます。例えば、喫煙による肺障害(肺気腫)や、早期の肺機能低下を指摘することができ、生活改善のタイミングを早めることができます。

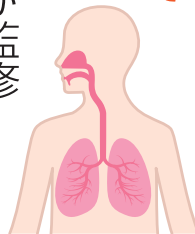
また、一般的な胸部レントゲンではなく、CT検査を実施することで、気道の形状変化(空気の通り道の狭さ)や、喫煙による肺の破壊、そして肺がんを含む小さな病変の早期発見が可能となります。

※肺気量分画検査、肺拡散能力検査のこと。下記「精密呼吸機能検査の流れ」を参照



検査結果は、北海道大学呼吸器内科特任講師(呼吸・循環 未来医療創発研究部門)の清水薫子医師が説明します。

肺の状態をより詳しく調べる検診です
北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室が監修



当院の「高機能肺ドック」は年1回次の方におすすめします!

(下記のどれか1つでも当てはまる方)

- 喫煙習慣がある(過去にあった方も)
- 同居者に喫煙者がいる
- ご家族・ご親戚に「がん」になった方がいる
- 肺や呼吸器の病気にかかったことがある
- 仕事で^{ふんじん}粉塵を含め有害物質の吸入歴がある

実施日時 平日13:30~15:00のうち1時間程度

※検査結果の説明は後日

検査内容 ・精密呼吸機能検査
・CT検査
・血液検査(腫瘍マーカー検査)

費用 22,000円(税込)

申込方法 完全予約制。下記に電話申し込み
申込・問合せ 健診センター ☎382-5151
(内線6553・6524・6526・6543)
※平日11:00~16:00

その他 検査の結果で精密検査の対象となった場合は、当院の外来で北海道大学病院呼吸器内科医師が診察し、必要に応じて適切な診療・他医療機関への紹介等を行います

精密呼吸機能検査の流れ



検査技師による説明

呼吸機能検査は、検査技師の掛け声に合わせて息を吸ったり吐いたりします。検査ごとに手順を説明します。



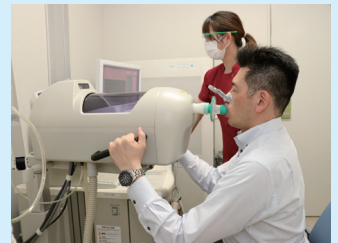
スパイロメトリー

肺活量と努力肺活量の2つの検査を行います。肺の大きさや、気道の通りやすさを調べます。



肺気量分画検査

細い気道の病変評価や肺の容量が適正であるかを調べます。



肺拡散能力検査

肺胞部分の酸素の取り込み効率を調べます。



未来の医療に貢献しませんか?
共同研究にご協力を

令和5年4月より北海道大学呼吸器内科と市立病院は、呼吸器疾患の成り立ちを解明し、将来の治療方法の向上に役立てるため、共同研究「呼吸器疾患の早期診断に関する多面的検討(Emina(エミナ)study)」を開始しました。高機能肺ドックでは、当研究への参加をご案内しています。