

健康増進セミナー in 岐阜

どきどきに年を重ねる秘訣

2015年10月17日(土)、じゅつろくプラザにて、健康増進セミナー in 岐阜『どきどきに年を重ねる秘訣』を開催しました。健康な暮らしを送るために、日頃の生活の中で自分ですることができることを知る機会になりました。



「食塩と高血圧」

岐阜大学大学院医学系研究科
循環病態学・呼吸病態学・第一内科教授

湊口 信也 先生

高血圧は死因に影響する危険因子



日本の死亡原因の第1位は、がん(悪性新生物)です。2位が脳血管障害や心臓血管障害です。しかしながら、この傾向は70歳後半あるいは80歳を超えると逆転します。つまり、高齢者は脳血管障害や心臓血管障害で亡くなる方が一番多くなるということです。世界における死因に影響している危険因子第1位は「高血圧」です。そして2位は「喫煙」です。3位は「高脂血症」です。日本では、「喫煙」が1位で、2位が「高血圧」です。いずれにしても「高血圧」であるということは、危険因子を持つことになるといえます。血圧は上が140mmHg、下が90mmHgを超えると、脳卒中の発症率が高くなることがわかりました。また、この傾向は循環器疾患(心臓病)にもあてはまります。血圧が高くなればなるほど、すべての年代で循環器疾患による死亡のリスクが高くなるといわれています。

高血圧の種類の中でも『仮面高血圧』というものがあります。たとえば、患者さんが診療所に来る時間帯(10時頃〜12時頃)に測定すると、正常値であるにもかかわらず、朝起きてすぐ血圧を測ってみると、けっこう高いという場合があります。これを仮面高血圧といいます。そのため、診療所で測る血圧だけでは不十分であるということで、最近では家庭で血圧を測っていたくことが多くなっています。仮面高血圧患者は、高血圧患者全体の

20〜30%もいるといわれていますので、家庭で血圧を測ることは非常に大切です。家庭で測定する血圧の目安は上が135mmHg、下が85mmHg以上であれば高血圧です。

高血圧治療における減塩の効果

高血圧の治療は、原因をよく鑑別して、タイプに分けて治療します。生活習慣の修正や、リスクの高い方は降圧薬での治療も行います。減塩を行うとだいたい収縮期血圧で5mmHg、拡張期血圧で3mmHg下がります。果物や野菜を摂る脱主食というのは減塩と同程度下がります。減量や運動でも下がります。それぞれを組み合わせたさらに効果が出ます。食塩をたくさん摂るとそれに応じて血圧が上がります。日本の塩分摂取量は世界トップです。最近では減塩運動を行っており、平成22年には一日10.6gになっています。目標としては2010年には男性9.0g、女性は7.5g未満に、2015年には男性は8.0g未満、女性は7g未満にしましょうと厚生労働省は推奨しています。この目標値に比べると日本はまだまだほど遠いレベルだと思えます。

食塩と脳卒中の関係は、男性で塩分を16.8g摂っている人は、10g程度しか摂らない人に比べて、約2.5倍の確率で脳卒中で死亡するといわれています。女性も同様の傾向があります。食塩を5g増加させることによって、脳卒中の発症リスクは23%増加します。塩分を25〜35%減らしたグループは、そうでないグループに比べて、14〜15年後の心血管病発症による死亡率は30%少なかったというデータがあります。年齢が高くなればなるほど、塩分摂取量が増加します。塩分を多く摂っているということは、心臓と腎臓におおきなダメージを与えることが明らかになってきましたので、塩分摂取を控え、血圧をしっかり下げることが大切です。



公益財団法人
杉浦記念財団
理事長
杉浦 昭子

今、日本は超高齢社会といわれています。2005年の時には人口の20%が高齢者だったが、現在2015年には25%です。2030年になると32%ですので、3人に1人が高齢者になります。全員が死ぬまで元気でいられるなら問題はないのですが、要介護度の認定者数は増加の一途をたどっています。おそらく皆さんは介護もされたくないし、介護をしたくないと思っていらっしゃると思います。どんなふうになれば元気で過ごしていけるのかというのを、今日の講演から知識を得ていただき、活用していただければと思います。

男性はほとんどの方が75歳くらいまでは元気で、自分の事が自分でできる自立できているということです。ところがそれ以降は、7割くらいの方はほとんど体力が衰え、介護や介助がちょっとずつ必要になってきます。19%の方は、生活習慣病になり、急激に悪くなって介護が必要になってきます。いっぽうで、女性は70歳くらいから、9割くらいの人が徐々に体力が衰えていきます。12%くらいの人が虚弱やメタボになります。虚弱を予防したり、生活習慣病を予防したりすることが重要なことだと思います。そして、病気になるってしまったら、早めに治療し、介護が必要になったら、良い介護を受けていただいて、いつまでも住み慣れた町で安心して暮らしていただきたいと思えます。

主催：公益財団法人 **杉浦記念財団**

後援：岐阜県 岐阜市
一般社団法人 岐阜県薬剤師会
公益社団法人 岐阜県看護協会
社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会

協賛：**スギ薬局グループ**

2部

「脳梗塞の最新治療と予防法」

岐阜大学大学院医学系研究科
神経統御学講座脳神経外科学分野 教授

岩間 亨先生

脳梗塞治療における飛躍的前進



脳卒中(脳血管障害)には、詰まるタイプと破れるタイプがあり、破れるタイプの中には、頭の中で破れるタイプと、脳の表面で破れるタイプがあります。詰まるタイプの脳梗塞の治療では、rt-PA(アルテ

プラヤーゼ)という血管中の血液の塊を溶かす薬を始め、次々と新しい薬が出てきたことが飛躍的前進といえます。しかし、このような治療は、早期の発見が重要です。これまでに経験したことがないような突発的な頭痛には注意が必要で、また、突然、片方の手や顔の麻痺、言葉が出てこない、分からないうという症状があれば、一刻も早く病院を受診してください。早く病院に来ていたいただきたい理由は、脳梗塞には血栓回収のタイムリミット(4.5〜8時間)があるからです。4.5〜8時間のなかでも早いほうが良いです。治療が30分遅れると、元気になる確率が10%ずつ減っていきます。1時間で20%、2時間で40%減っていきます。迷っている間にかく病院へ向かうこと、救急車を呼ぶということが大事です。岐阜市の消防隊は非常に優秀です

脳梗塞の予防

で、脳卒中の可能性があれば、必ずその治療ができる病院にしか搬送しませんので、安心して救急車を呼んで下さい。

脳梗塞は主に、ラクナ梗塞・アテローム血栓性梗塞・心原性脳塞栓症の3種類に分類できます。ラクナ梗塞とアテローム血栓性梗塞はどちらも脳の血管が動脈硬化で詰まる病気です。心原性脳塞栓症は、脳の血管に動脈硬化が無いにもかかわらず、不整脈等が原因で引き起こされるものです。ラクナ梗塞というのは細い血管に起こる小さな梗塞のことです。重症にはなりにくいですが、後遺症が残る場合があります。太い血管は、急に詰まることはありません。少しづつ細くなり、前触れがあります。MRI等でもわかりますので、ある程度は治療が可能です。危険なのは、不整脈が原因で心臓に発生した血液の塊がはがれ、脳の血管に流れ込むことにより、血管が詰まり脳梗塞になるという場合です。突然発症し、太い血管で起こることが多いです。心原性脳塞栓症の予防は、抗凝固療法が良いです。脳の血管に動脈硬化があるか、心臓に動脈硬化があるかにより使う薬が異なります。脳梗塞は、最初の1年で10人に1人、10年では2人に1人が再発します。薬で再発を全て防げるわけではありませんが、血圧・血糖のコントロールとともに薬を飲み続けていただくことは大切です。

脳卒中・認知症・ロコモティブシンドロームの予防と治療がこれからの非常に大事な日本の課題になると思います。