



小象の会

<http://www.kozonokai.org>

第12号
2012年12月12日

みんなで考え、共に行動を!

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会

生活習慣病の防止

小象の会事務局
〒260-0808
千葉市中央区
星久喜町946番地の7
電話：043-263-1118
FAX：043-265-8148
E-mail：naika@2427.jp

たった一行でいい

小象の会理事 小倉 明



65歳を過ぎた頃から、自分のこれまでを振り返ることが多くなってきました。出勤して、様々な仕事上の問題を解決していく毎日から解放され、これまで心の奥に仕舞われていた思い出が、ありありと蘇ってくるのです。その一つが学生時代のことです。私の学生時代は、ちょうど全国に学園紛争が吹き荒れていた頃で、いろんな出来事があったはずですが、大学の講義についての記憶は多くはなく、あえていえば三つしかありません。

その一つ、国文学の教授が谷崎潤一郎についてこう言いました。「谷崎という人は、美人以外は女性と認めなかったんです」その瞬間、教室の多くを占めていた女子学生たちから、激しい反発というか怒りがわき起こったのを、今でも鮮明に覚えています。怒りは谷崎に向けられたものでしたが、同時にそれを言った老教授にも向けられていたのです。教授はこの発言が初めてだったとは思えない。谷崎の講義の時にはこれまでも何回か発言し、同じように激しい反発を買っていたに違いないのです。それを承知でこの一行を口にした。しかしそのおかげで、私は今でも谷崎の作品を読むたびに、この言葉を思い出すのです。

二つ目、古典の講義で仏典「華嚴経」について、瘦身の教授がこう説明しました。「漁師の網の結び目のすべてに水晶が結んであるとする。今そのひとつの水晶に陽の光が差し込むと、光は屈折してほかの結び目にある水晶を輝かせ、そのようにしてすべての結び目に光は届き、水晶は一斉に輝く。華嚴経とはこのような経典だ」と。そのあと色々と華嚴経の内容について話があったのですが、他にはなにも覚えていません。ずっとたってから、ある法事の席で僧侶にこの話をし、これが華嚴経の理解としてきわめて適切であることを確認しました。と同時に、人に何かを伝え、理解してもらうためには、たくさん言葉を積み重ねるよりも、見事なたとえ話や物語が有効であり、そういえば仏典や聖書はさまざまな比喻や物語で満ちていることを知りました。

三つ目は、そもそもなんの講義だったかも覚えていません。講義の本筋からは離れた余談だったのでしょう。教授は「黙（だま）り馬鹿は三年分らない」と言いました。馬鹿であっても、解らないことには黙っていると、三年くらいは馬鹿だということがバレないですむという意味です。逆に言うと、いくら黙っていても三年をすぎるところから「あいつはいつも肝心なところで黙っているが、本当は馬鹿なんだ」と気づかれる。しかし、組織の人事異動はだいたい三年くらいで行われるので、馬鹿はいつまでもバレないで済むことになる。教授は学生たちに教訓として語ったのでしょうか。私は社会に出てからこの一行の正しさを知ることになりました。わかりやすく俗な言葉で、世間の真実を言い当てていたのです。私は授業よりも、文学系のサークル活動に熱心に取り組んでいました。だからここでの先輩や同僚の発言には、教授の発言以上に大きな影響を受けました。ある日サークルの四年生が、熱を込めて語りました。「作品というものは、たった一行すばらしい表現があればいいんだ。ほかのすべては、その一行のためにある」私は先輩の言葉を肝に銘じ、表現に触れるときには、その一行を見つけないと願って自分でもそんな一行を書きたいと思ってきました。しかし「たった一行あれば良い」、それは簡単そうに見えながら実は難しい。それから40年以上たっていますが、そんな素晴らしい表現に出会うことは、なくはないがまれでした。

私は市民の立場から、というより生活習慣病の患者の立場から、小象の会に参加させてもらっています。あまり力にはなりません、市民や患者の気持ちや願いをわかりやすく表現すること、そんな一行を見つけることでお役に立てれば、と思っています。

特報！蛭田隆監事「旭日双光章」受章

第12回小象の会生活習慣病予防治療フォーラム特別講演(2012年6月9日)



動脈硬化と心臓病



千葉大学大学院医学研究院循環病態医科学教授・循環器内科 小林欣夫

心臓の役割は全身に酸素と栄養を送ることです。心臓自体にも酸素と栄養が必要で、これを担う血管が冠状動脈です。冠状動脈に動脈硬化(プラークの蓄積)が起こると狭心症ならびに心筋梗塞となります。さて、動脈硬化はいつから始まるのでしょうか?ある研究によると10代の20%弱、20代の40%弱で動脈硬化が見られると報告されています。しかしながら、10代・20代の人で狭心症や心筋梗塞となることはまれです。なぜでしょうか?狭心症では動脈硬化が進行して、血液の流れる部位がもともとあった面積の30%程度となったときから狭心症の症状が出現します。すなわち、動脈硬化が進行していても自覚症状がないために、これを認識できないのです。

詳細な病歴聴取により狭心症が疑われる場合は、トレッドミルなどの運動負荷試験、負荷心筋シンチグラムなどが施行されます。これらの検査で狭心症の所見があれば、冠動脈造影(心臓カテーテル検査)が施行されます。また最近では、CTを使用して冠動脈狭窄の有無を評価できるようになってきました(この場合も最終的には冠動脈造影を施行します)。冠動脈造影にて、冠動脈における狭窄の程度、部位などを評価して、薬物療法、経皮的冠動脈形成術(カテーテル治療または風船治療などとも呼ばれます)、冠動脈バイパス術の適応が決められます。経皮的冠動脈形成術の最大の弱点は治療後数ヶ月で発生する再狭窄でしたが、最近では再狭窄を予防する薬剤が塗布されている薬剤溶出性ステントが使用され、再狭窄率も10%以下で経皮的冠動脈形成術の適応が広がっています。冠動脈バイパス術も動脈を使用したバイパス血管の使用により長期成績が向上し、これとともに人工心臓を使用しない《心臓を拍動させたまま手術を行う》オフポンプバイパス術も施行されています。

急性心筋梗塞の発症メカニズムは、冠動脈プラークの不安定化によるプラークの破裂やびらんを引き続く血栓形成による冠動脈閉塞です。このために狭心症のない人でも、前触れなく心筋梗塞となる可能性があります。心筋梗塞では心原性ショック、うっ血性心不全、心破裂、致死性不整脈などの合併症により、いまだに10%弱の患者さんがお亡くなりになります。心筋梗塞では発症後なるべく早期に閉塞した冠動脈の血液を再開させることが重要で、病院到着後に緊急で冠動脈造影が施行され、引き続き経皮的冠動脈形成術が施行されます。

経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス術が施行された後であっても、動脈硬化が進行すれば狭心症心筋梗塞が再発します。これを予防することが非常に重要で、動脈硬化のリスクファクターの管理が強調され過ぎることはありません。最近メタボ(メタボリック症候群)による動脈硬化進行が話題で、腹部肥満の解消も重要なポイントです。よく、“最近運動していないから痩せられない”と言われますが、これは間違いです。食べ過ぎているから痩せられないのです。運動療法も重要ですが、食事療法なしで、運動だけで肥満の解消はできません。また、“そんなに食べていないのですけど…”と言われることも多いが、これも間違いで、食べ過ぎていることを自覚していないのです。例えば、身長170cmの人が減量するためには1日1500kcalより少ないカロリー摂取としなくてはなりません。ご飯1膳が250kcalであり、(こんな人はいないでしょうが)朝・昼・夕食にご飯2膳ずつ食べたなら他には何も食べられません。また、3時のおやつに1個125kcalのおまんじゅうを2個食べると、夕食はご飯1膳でおかずはなしになってしまいます(あくまでカロリーの話で栄養の面は無視しています)。みなさん食べ過ぎてはいませんか?

病気は予防が一番です。動脈硬化とならないライフスタイルを身につけてください。

