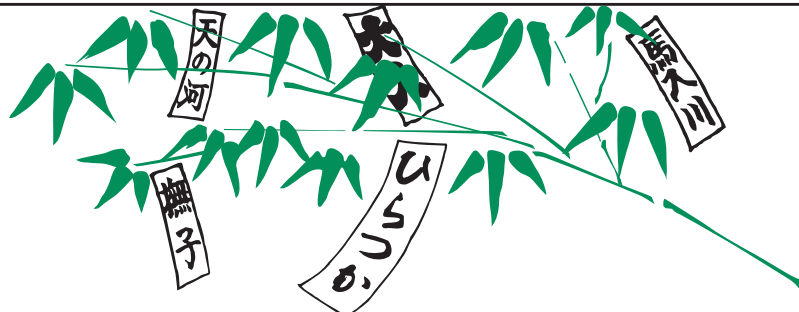




2011~2012年度 国際ロータリーテーマ

Reach Within to Embrace Humanity

「こころの中を見つめよう 博愛を広げるために」



HIRATSUKA R.C. WEEKLY

- 会長 杉山善弥 ●副会長 牧野國雄 ●幹事 鶴井雄仁 ●会報委員長 小野 学 (2011~2012年度) E-mail:hiraturc@ma.scn-net.ne.jp
- 例会日 毎週木曜日 12:30~13:30 ●会場 グランドホテル神奈中 平塚2F ●事務局 平塚市松風町2-10 平塚商工会議所内
- 四つのテスト 1. 真実かどうか 2. みんなに公平か 3. 好意と友情を深めるか 4. みんなのためになるかどうか

第2837回 2012年4月19日 グランドホテル神奈中 週報第2829号

本日の卓話者ご紹介

(医) 社団 小笠原医院
院長 小笠原 勲 様



卓話

心房細動

医学博士 小笠原 勲

近年、高齢化や糖尿病、高血圧、虚血性心疾患などを背景として、心房細動の有病率は確実に増えています。日本では、現在の約70万人が2050年には約100万人に増加するとも言われている。

I 心臓はどんな仕組みで動いているの？

心臓は筋肉(心筋)で、できた袋のようなもので、右心房、左心房、右心室、左心室に分かれていて、常に心房から心室に血液が流れるようになっている。この血液の流れは心臓の筋肉が収縮することで生ずるが、この筋肉は心臓で作られる弱い電気で動く仕組みになっている。右心房の洞結節(発電所)で作られた電流は刺激伝道系の(電線の役目をする組織)房室結節-ヒス束-右脚、左脚-プルキンエ繊維などを通して心房から心室へと伝えられます。これにより、一分間に50~80回の頻度で電気刺激が規則正しく発生している。睡眠中には毎分約40~50回の頻度に遅くなり、運動や精神的興奮により、一分間に100~150回以上もの頻度の電気刺激が発生する。

心臓は、規則正しく動いているわけですが、洞結節を

含む刺激伝道系の異常が生じると心臓のリズム(調律)が①速くなったり(頻脈)②遅くなったり(徐脈)または③不規則になったり(不整脈)する。

【心臓の動きは、洞結節から、出る電気信号によって調節されている】

II 心房細動とは？

洞結節の働きが破綻し、左右の心房がピクピクと不規則に痙攣してしまう状態。心房細動になった時には右心房、左心房は毎分300~500回もの不規則な収縮をします。中継点(房室結節)はこの速い電気信号をふるい分ける働きがあり、実際の心室収縮は毎分120~200回ほどに抑えられるが、やはり心室の収縮も不規則となります。

【心房細動は電気信号の異常が原因で心房が不規則に細かく動いてしまう不整脈です】

III 心房細動の症状

1. 動悸(脈のバラバラ感)
2. 息切れ、呼吸困難
3. 胸の痛みや不快感
4. めまい、ふらつき
5. 疲労感

ただし、高齢者では無症状のことも多く、定期健診の心電図検査などで初めて心房細動が発見される場合もある。

IV 心房細動の種類

1. 発作性心房細動 発症から7日以内に自然に治まるタイプ。
2. 持続性心房細動 発症から7日を超えて心房細動が続いているタイプ。
3. 永続性心房細動 治療を行っても規則正しい拍動に戻らないタイプ。

【発作性心房細動はそのまま放置すると持続性心房細動に進行することがある。】

【心房細動の発症には自律神経が深く関与しており、一般的に昼間労作時に起きる交感神経緊張亢進型と夜間安静時に好発する副交感神経緊張亢進型の2つに分けられる。】

V 原因・誘因

1. 原因疾患
 - ①僧帽弁狭窄症などの心臓弁膜症
 - ②甲状腺機能亢

<出席報告>

本日 4月19日	会員数 61名	対象者 55名	出席者 46(40)名	出席率 72.73%			
前々回 4月5日	会員数 60名	対象者 54名	出席者 44(41)名	出席率 75.93%	MUP 2名	計 43名	修正率 79.63%

進症 ③高血圧 ④糖尿病 ⑤心筋梗塞などの虚血性心臓病

2. 誘因

飲酒、喫煙、ストレス、過労、寝不足、脱水

VI 心房細動があると何が怖い？

心房細動があると、心房内の血流が乱れたり、血液がうっ滞したりして心房内に血栓ができやすくなる。血栓が心臓から飛び出して脳の血管を詰まらせると脳梗塞—心原性脳梗塞症を起こす。

心原性脳梗塞 血栓は主に左心房側にある心耳にできます。この血栓が剥がれ落ち、左心房から左心室を通過して大動脈に入り脳へながれて行くと、広範囲におよぶ重症脳梗塞となることも少なくない。また、寝たきりや失語症などの重篤な後遺症を残す可能性が高いことから、心房細動の患者さんは、血栓ができにくくなる治療を受け、脳梗塞が起こるのを回避することが大切になります。

VII 心房細動の治療法は？

1. 心房細動以外の病気の治療や生活習慣の改善
2. 脳梗塞の予防 ①抗凝固薬（ワーファリン） ②抗血小板薬（バイアスピリン・クロピドグレル・パナルジン・プレタールなど）

いずれかを服用して脳梗塞を予防します。

【心房細動の脳梗塞予防に明らかな効果・優位性が確立されているのは、ワーファリンです。】

VIII 心房細動そのものの治療

1. 抗不整脈薬による治療
 - ①洞調律維持（リズムコントロール）治療
心房で起こっている細動を除去して心臓本来の正常心拍に戻す。
 - ②心拍数調節（レートコントロール）治療
心房細動が起こっているままで、心拍数をコントロールします。

【J-RHYTHM試験では、リズムコントロールの有用性が評価されている】

2. 薬を使わない特殊な治療
 - ①カテーテルアブレーション（焼灼法）
 - ②心臓ペースメーカー 体内式（植え込み式）
体外式（一時的使用）

<会長報告>

◎4/6（金）に行われました、平塚南ロータリークラブ創立35周年記念式典に桐本前会長と出席しました。無事終了のお礼状をいただきました。

◎ロータリー財団寄付より、今回3名が表彰されました。御協力が難うございます。

福澤正人会員 PHF マルチプル3
清水孝一会員 PHF
笹井純一元会員 PHF

<幹事報告>

◎ロータリー財団復興基金プロジェクトに第8グループで参加し2月22日（水）～23日（木）訪問した、福島県いわき市の小学校（江・永崎両校）に楽器・スポーツ用品をおくる様子が載った新聞（3紙）を、

いわき鹿島RCよりいただきましたので、回覧いたします。会員皆様の御協力に感謝いたします。

◎第1回全国インターアクト研究会のご案内

日程：6/2（土）～3（日）

会場：神戸女子大学 ポートアイランドキャンパス

◎IAの高校生役員研修会

日時：5/19（土）14：00～

場所：藤沢産業センター

◎「次年度」第1回地区IA委員会及びIA役員研修会（高校生）のご案内

日時：5/19（土）11：00～

場所：藤沢産業センター

新会員紹介

小林 昭 様

1965年（昭和40年）

4月3日生まれ 47才

家族構成 妻と1歳10ヶ月の長女の3人家族



1988年（昭和63年）3月 明治大学 文学部卒

1988年（昭和63年）4月 日本交通公社入社

新宿支店から始まり、以降4支店を経て本社2年、直近は川崎支店から現在のJTB神奈川西支店に至る。主な職務 本社までは営業一筋、その後本社以降は営業管理。

趣味 見る影もありませんが、学生時代打ち込んできた野球・30歳から始めた、へたなゴルフ他スポーツ観戦・旅行と家族サービス

ロータリー歴 川崎RCにて3年、主に親睦委員

海外渡航歴 34カ国、最近で一番良かったところはドバイ。国内であれば沖縄の離島、大体どこでもわかりますのでご旅行の際はお気軽にお声掛け下さい。

<メークアップ>

2名

滝口勝弘、鳥海衡一 会員

<ゲスト・ビジター>

ビジター1名

杉山善一郎様（平塚南RC）

<本日のスマイル>

17名

<卓話・行事予定>

5月 3日（木）休会（祝日）

10日（木） 浜銀総合研究所 部長 寺本様より「会員意識調査アンケート」結果報告

17日（木） プログラム委員会（卓話予定）

24日（木）→25日（金）春の家族会

（夜間例会）18：00～

ホテルサンライフガーデン

31日（木）河内川あじさいの会

副会長 木村美江子様

<市内例会変更>

平塚北 5/15（火）移動例会（ファミリー例会）