第9回 栗山川シンポジウム開催

豊かな自然を育み、水道水や農業用水として多くの人々に潤いを与えている栗山川。この貴重な自然の恵みは、私たちにとってかけがえのない財産です。

栗山川では、ボランティアによる清掃や花の植栽、多くの生物が住める環境に配慮した川をめざしての改修等が進められています。

流域に住む私たちは、今一度〝川〟に関する認識を深め、関わり、身近にふれてみたいと思います。

○とき　2月27日(日)　13時30分～
○場所　光町民会館
○内容
・基調講演
「栗山川下流の生きものたち」
講師
千葉県教育庁北総教育事務所
指導室長　齊藤　敏一　氏
・アトラクション
光ウインドオーケストラ
・栗山川改修事業説明
※問い合わせ先
建設課　☎82―8827

東陽病院だより

健康ウォッチング

東陽病院　院長　伊藤　文憲

狭心症について

横芝町の皆さん今日は。今回は狭心症についてのお話です。高血圧や糖尿病、高脂血症等のある患者さんが、運動した時や寒いところに出た時に、急に胸が痛くなると狭心症の発作が疑われます。左の胸ではなく真ん中の胸骨の後ろに痛みを感じます。最初は1～数分で痛みは消えますが、進行すると時間が長くなり、強度の痛みが持続する場合は心筋梗塞への移行も考えられます。

狭心症の発病機序は明解です。心臓の筋肉を栄養しているのは冠動脈といいます。この冠動脈は動脈の硬化等により血管の内腔が徐々に狭くなります。更に血管の壁が不整になると血の塊(血栓)が着くことがあります。狭くなった冠動脈が、血管の収縮や血栓の増大等により、内腔が更に狭くなると血液の供給が不足して胸痛発作が起こります。これが狭心痛と呼ばれるものです。通常は血管の収縮は短時間で元に戻り血流は改善して症状も消えます。しかし、内腔を完全に塞ぐような状態が長く続くと心筋細胞が死滅して元に戻らない状態になります。これが心筋梗塞です。

実際にはいきなり狭心症の初回発作からすぐに心筋梗塞に移行することはなく、徐々に進行していきます。狭心症発症の予防が最も有用なことは言うまでもありません。それには血圧の管理、糖尿病や高脂血症等の動脈硬化を助長する疾患の予防と治療が大切です。

しかし、狭心症となった場合にはどうすれば良いかというと病状の進行状況に応じた適切な薬の内服が必要です。加えて三食をきちんと食べることや十分に睡眠を取る等の日常生活の改善、喫煙は厳禁、適度な運動が有効です。

狭心症の発作が起きた場合には、冠動脈の拡張剤として速効性の硝酸薬（ニトログリセリン）舌下投与かスプレーが最も有用です。是非とも常備して下さい。家族の方にもどこに置いてあるかわかるようにすることが大切です。通常は硝酸剤の使用により速やかに症状が消えますが、動脈硬化が進行すると効果が弱くなります。

狭心症の薬物治療は心筋の酸素消費量を低下させる薬(β遮断薬)や細動脈の拡張により心臓への負荷を減少させるCa拮抗剤があります。また硝酸剤の内服剤やテープなどの外用剤も併用されます。血栓の形成増加を予防するアスピリン製剤も併用されます。毎日内服する薬は血圧、コレステロール等の薬が併用されるために徐々に増える傾向にありますがきちんと内服することが発作の予防のために最も重要です。頻繁に発作が起こるような場合には心筋梗塞の発症リスクが強く、特別な治療が必要となりますので次回にお話しします。

●総合相談日
2月14日(月)　9～12時
※東陽病院　☎84―1335