



平成 29 年度「特発性拡張型心筋症・肥大型心筋症」の講演会 と療養相談会を終了しましたので、その概要を報告します

1. 日 時 平成 29 年 10 月 28 日 (土) 13:30~16:00
2. 場 所 サンシップ富山 501 号室
3. 対象者 患者及び家族、支援者
4. 内 容 (1) 交流会
(2) 講演会・療養相談会



講師 富山大学附属病院第二内科診療教授 平井 忠和 氏

心筋症は、高血圧や冠動脈疾患などの原因がなく、心筋そのものの障害により心機能異常をきたす病気です。心筋症の診断には心エコー検査が重要で、最近では心臓MRI検査も利用されています。

・特発性拡張型心筋症は、左室内腔の拡張とびまん性収縮障害を特徴とする疾患で、多くの場合、進行性で労作時息切れや易疲労感などの心不全症状が出現します。

・肥大型心筋症は、左心室や右心室が肥大する病気で左室拡張機能が低下したり、心肥大により左室流出路の閉塞を来し、胸痛や失神などの症状が出現します。多くの例で心筋の遺伝子異常が見つかっています。



～参加者の質問と先生からのコメント～

Q 1 ペースメーカーを入れており、一日 2 万歩散歩をしているが、どの程度の運動が可能か。どんなことに注意すれば良いか。

A 心臓に病気のある方が、毎日 2 万歩散歩されているということは、健康維持としては十分だと思います。歩行速度にもよりますが、楽である～ややきついと思われる程度の速さで、毎日 20～30 分以上、一日約 8,000 歩以上で筋力が保たれるという報告もあります。ただし高齢者の場合は、関節痛に注意し、自分に合ったウォーキングシューズを選ぶなどの足への負担を軽減するように注意が必要です。

Q 2 この病気は一生治らないのか。どのような状態になったら、ペースメーカーを装着するのか。

A 心筋症は心臓の筋肉自体の病気ですので、心機能は改善することはあっても心筋症自体が治ることはありません。この病気は付き合い方が重要で、血圧コントロールや塩分制限が大切になります。特に ACE 阻害薬や β 遮断薬などの薬は、心臓の負担を減らすことを目的として処方されています。血圧や脈拍、体重などに応じて薬を調整されていますので、血圧が正常だからといって、内服の中断はよくありません。薬は、指示どおりきちんと飲むことが

大切と思われます。

ペースメーカーには、いろいろな種類があり、心機能障害の程度や不整脈の状態、症状を総合的に判断して適応を決めています。病気の程度には差がありますので、植え込み時期については担当の先生と十分相談して決めていただくことになります。植え込む際の前提としては、十分な薬物療法をしたうえで判断することになると思います。

Q 3 服薬以外にすることがあるのか。

A 拡張型心筋症に対する非薬物療法として、現在、富山大学附属病院で施行している治療は、心臓再同期療法、植え込み型除細動器、和温療法、夜間酸素療法などがあります。閉塞性肥大型心筋症に対しては、外科的心筋切除術や心臓ペースメーカー治療などがあります。

Q 4 運動しなさいと言われるが、100 歩歩いても息切れがする。この状態でどんな運動をすれば良いか。これ以上悪くならないために、気をつけることはあるか。

A 息切れの状態により加減することが必要ですが、まずは屋内での歩行をお勧めします。最初はゆっくりと歩行時間を5～10分間とし、休憩をはさんで2回繰り返す程度から始めて、徐々に運動時間を延長するように試みてはどうでしょうか。歩行速度は「楽である～ややきつくらい」の程度で結構ですが、運動で病状が悪化しないように担当の先生と相談しながら、すすめていくことが重要です。また「心臓病手帳」などを利用し、日々の状態を記録し、先生と相談しながら、運動を継続することが大切です。

Q 5 発症して9年になる。同じ病気で子供を亡くしているので、遺伝的な要因があるのか。

A 遺伝学や分子生物学の発展により心筋症の原因遺伝子を特定できるようになりました。肥大型心筋症では遺伝性が高く家族内発症も多いといわれています。ただし遺伝子検査のみで疾患の重症度を分類することはできません。家族に同じ病気がいる人は、同じ遺伝子異常をもっている可能性がありますので、必要に応じ専門医の診察を受けることが大事になります。

Q 6 IPS 細胞など再生医療はどこまで期待できるのか。

A IPS 細胞（人工多能性幹細胞）から、心筋細胞などのいろいろな組織の細胞をつくることはできますが、心筋組織や心臓などの立体的な臓器をまだ作ることはできません。その他の再生医療として、ヒトの骨髄の細胞から、心筋細胞シートを作って心機能が回復するかどうかという試み検討されている段階です。

Q 7 心不全の患者は食事制限され、食欲が落ちている人が多い。塩分と水分の制限を緩和して食欲を増すようにした方が良いのか。

A 重症心不全では、代謝亢進・異化亢進をおこしやすく栄養不良に陥りやすくなります。食事制限により食欲が低下している場合は、食事制限を検討して食欲を出すようにした方が良いと思います。その方がタンパク質やビタミン・ミネラルの適切な摂取ができると思います。

Q 8 血糖値の上昇、貧血があり、食事管理が難しい。血糖値管理のため、昼食はおにぎりを1個にしている。貧血について、鉄の吸収をよくするためにレモンを食べているが？

A 昼食におにぎりだけを食べて、糖の吸収率が高まるので、野菜やお肉なども一緒にとる方が良いと思います。貧血は、心不全悪化と関連しますので貧血にならないようにすることが大切です。鉄分吸収にはレモンなどのビタミンCの摂取が良いとされていますが、薬として内服されている方は、ビタミンCの摂取はあまり気にされなくてもよいと思います。

なお高齢になると、味覚閾値が低下すると言われており、味付けに注意が必要です。糖分や鉄分などの栄養管理について、わからない場合は、栄養士さんに相談してみることも1つの方法です。

