

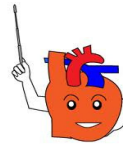
平成23年度特集「ドクターの健康法」③

第3回:キッコーマン総合病院 循環器内科部長

おおの のりひこ
大野 則彦 先生



1. ストレスと心疾患 ストレスも要因の1つ



心臓病は日本人の死因の第2位をしめ、いまや国民病といえる疾患です。特に心筋梗塞や狭心症といった虚血性心疾患は高齢化や生活様式の変化に伴い患者数が上昇傾向にあります。原因として高血圧、高脂血症(脂質異常症)、糖尿病、喫煙、肥満などがあげられますが、ストレスも要因の一つとされています。

ストレスは交感神経の緊張を生み、血圧の上昇や心拍数の上昇、血管の収縮、心筋運動量の増加を引き起こします。これまでの多くの研究で心臓発作直前に交感神経活性亢進が認められ、発作の引き金となっていることが分かっています。人の性格も心臓病の発症に関与していることが知られています。タイプA気質と言う、攻撃的、競争的、野心的、几帳面な性格で、性急の行動パターンを示すタイプに心臓病が多いことが示され、ストレスにさらされることが多い状況が悪影響を与えていると考えられます。

現代社会において、ストレスと無縁の生活は不可避ではありますが、ストレスを解消できるような休息や余暇は心臓病予防の観点からも重要であるといえるでしょう。ストレスや交感神経緊張状態は虚血性心疾患以外にも多くの不整脈や心不全の悪化を惹起することが知られています。そのため心臓病の治療においては交感神経活動を抑制する薬であるβ遮断薬が頻用され効果を上げています。



最近たこつぼ型心筋症という病気が知られるようになりました。震災の際に患者数が増加したことが新聞で報じられましたが、発症に精神的・肉体的ストレスが大きく関与していることが知られています。発病時は心筋梗塞に症状(胸痛)や心電図変化が似ており、診断に苦慮することもあります。心筋梗塞と異なり、多くは予後良好で自然に軽快します。高齢女性に多く、一人暮らしの高齢者に発症する例が散見されます。独居老人という状況下での様々なストレスが関与していると思われ、高齢化社会や核家族化といった現代社会の問題を背景にしたストレス病の一面を表しているのかもしれませんが。

2. ドクターの健康法 体重管理と歩き、ストレス少ない甘めコントロール

私自身が特別な健康法として実践していることはありませんが、以下のようなことに気をつけて生活しています。

- ① 体重管理
- ② なるべく歩く

できれば夜のカロリー摂取を抑えたいところですが、実践できずに、過剰カロリーから体重増加となることを繰り返しています。これから加齢とともに基礎代謝量も減るでしょうから、より一層厳密な食事、体重管理を心掛けたいと思います。ただあまり‘ストレス’のかかる抑制は上記のように体によくない(?)し、長続きしませんので、結局は甘めのコントロールとなってしまうようです。

