

心臓リハビリテーション NEWS

当院 2F 売店にて歩数計を購入できるようになりました！！

有酸素運動中心とした運動は、心機能や腎機能を改善させ、死亡率を低下させるだけでなく、特に高齢者では、サルコペニアやフレイル状態を改善し、健康寿命を延ばすことができます。しかし、良いこととわかっていても、なかなか、退院後、計画的に歩くことができないのが現実です。

北里大学の研究グループによると、歩数計を装着すると、装着しない人に比べて、1日平均 2500 歩も活動量が増加するという研究結果があります。歩数計を持つことにより、歩数が気になって頻回にみてしまうことで、歩くことへの意識が向上します。また、医師が診察する際、普段の運動量を把握できたり、心臓リハビリテーションの中で、目標歩数をアドバイスすることもできます。運動をしているにもかかわらず、血糖コントロールが悪い患者様などは、運動以外の原因を探ることに有用です。(食事？薬剤？) 当院心臓リハビリテーションでは、退院時にできるだけ歩数計の使用をおすすめしております。そして、外来にて心臓リハビリテーションを継続している患者様には、1週間の平均歩数を算出してもらい、まずは、1日 500 歩～1000 歩(5～10分)の増加を目標とするように指導しております。



歩数計があると、数字が出るから、頑張ろうって気持ちになりますね！！

税込 2700 円



連載企画⑤虚血性心疾患の一次予防

狭心症や心筋梗塞など虚血性心疾患は心臓の血管が主に動脈硬化によって閉塞し発症します。日本循環器学会によると虚血性心疾患の危険因子には 11 項目あります(表 38)。発症予防には、第一に禁煙です。今すぐ禁煙しましょう。喫煙の弊害は本人だけでなく、大切な家族にも害があり、喫煙者の妻は、非喫煙者の妻の 2 倍心筋梗塞になりやすいというデータもあります。第二に運動です。運動は虚血性心疾患の発生または死亡を大きく減らします。ウォーキングに代表される「少し汗をかき、会話をしながら出来る程度」の有酸素運動が適しています。体調に合わせて無理せず、柔軟体操も忘れずに、30～60 分の運動を週 3～5 回を目安に行うと良いでしょう。第三は食事です。1日 3 回規則正しい食生活を心がけ、1食に主食(ご飯・パン・麺)、主菜(魚・大豆製品・魚類・肉類)・副菜(野菜・きのこ・海藻類)をそろえる事を意識し食事バランスを整えていきましょう。また、薄味に慣れ、減塩に取り組みましょう。当院では薬剤師・理学療法士・管理栄養士がチームを組み、予防に取り組んでいます。

表38 日本循環器学会「虚血性心疾患の一次予防ガイドライン」*2

1. 加齢(男性45歳以上、女性55歳以上)
2. 冠動脈疾患の家族歴
3. 喫煙習慣
4. 高血圧(収縮期血圧140 mmHg以上、あるいは拡張期血圧90 mmHg以上)
5. 肥満(BMI: Body Mass Index 25以上かつウエスト周囲径が男性で85 cm、女性で90 cm以上)
6. 耐糖能異常(境界型および糖尿病型)
7. 高コレステロール血症(LDLコレステロール140 mg/dL以上)
※糖尿病(耐糖能異常を含む)、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症の既往がある場合は120 mg/dL以上
8. 高TG(トリグリセリド)血症(150 mg/dL以上)
9. 低HDLコレステロール血症(40 mg/dL未満)
10. メタボリックシンドローム*1
11. 精神的、肉体的ストレス

*1 メタボリックシンドロームとは、ウエスト周囲径が男性85 cm、女性90 cm以上かつ、以下のうち2項目以上該当する。

① 血清脂質異常

TG値:150 mg/dL以上、HDLコレステロール値:40 mg/dL未満のいずれか、または両方に該当する。

② 血圧高値

収縮期血圧:130 mmHg以上、拡張期血圧:85 mmHg以上のいずれか、または両方に該当する。

③ 高血糖

空腹時血糖値:110 mg/dL以上である。

*2 AHA/ACCガイドライン¹⁾では、日本循環器学会ガイドラインの11項目にCKD²⁾(chronic kidney disease)を足した12項目が、冠動脈危険因子として挙げられている。

*3 CKDとは、①、②のいずれか、または両方が3か月以上持続する病態を示す。

①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らかである。一特に蛋白尿の存在が重要

②GFR<60 mL/min/1.73 m²に該当する。

(2006年改訂版を改定)