

# 第30回 市民公開健康講座

## 最新の心臓手術と科学的ダイエット

### 科学的ダイエット

高の原中央病院特任院長  
ハートセンター長

米田 正始氏

第30回市民公開健康講座(奈良新聞社主催)が昨年12月18日、奈良市学園前南3丁目の奈良市西部会館で開催され、約200人が参加した。同講座は、広く県民に健康について正しい知識を啓発し、考えてもらおうという趣旨で行われている。今回は高の原中央病院特任院長でハートセンター長の米田正始氏が「最新の心臓手術と科学的ダイエット」をテーマに講演した。また同病院栄養科長で管理栄養士の余吾淳子氏が「糖質制限食」とはをテーマに講演した。

高の原中央病院栄養科長  
管理栄養士

余吾 淳子氏



## 早期発見と正しい治療

### 糖質制限食でダイエットも

#### \*狭心症と冠動脈バイパス

狭心症の治療についての基本的な考え方は、まず適切な予防・食事・運動を行うとともに内科治療を行います。それで効果がなければ、カテーテル治療(PCI)を行います。さらに必要であればバイパス手術を行います。PCIの特長は、低侵襲つまり皮膚を切らずに治療ができるという点です。一方で、バイパス手術は切らなければなりません。安定性が長く長生きできるのが特長です。天皇陛下もこの手術を受けられましたので、強い薬を使わずに公務に励んでいたわけなのです。

脈は、NOS(酸化窒素)合成酵素を作りますから、動脈硬化を防ぎます。このため、内臓動脈は冠動脈より「若い」のです。そこでバイパス手術は、血液透析を受ける患者さん、90歳前後の高齢者の方、脳梗塞後や頸動脈狭窄のある方、低肺機能の方、ASO末梢血管病変のある方、癌や感染をお持ちの方にも効果が高いです。透析や重い糖尿患者さん、冠動脈が高度に石灰化しています。この場合もバイパス手術は役立ちます。透析歴30年の患者さんでも内臓動脈は若く保たれ、たとえ経路が狭いままでも、

3次元エコーが威力を発揮します。思切やたるみ、ふらつき、胸痛があれば、我慢せずに医師に相談してください。弁膜症の手術には、弁形成術が一番です。僧帽弁閉鎖不全症MRや三尖弁閉鎖不全症TR、大動脈弁閉鎖不全症ARでも形成は行えます。ただし弁形成のエキサイトの場合ですが、ワーファリンが必要になります。QOL生活の質が向上します。若者や妊娠希望者、活発な生活を望んでおられる方には朗報です。90歳を過ぎても活発に活躍したい方には役立つ手術です。ちなみにワーファリンとは、これまで患者さんの生命を守ってきたもつとも素晴らしい薬のひとつです。副作用もほとんどありません。しかし服用には手間がかかります。妊娠出産は危険です。一生ワーファリンを服用するということです。大変なことです。ワーファリンを服用しなくていいようにしてあげてください。僧帽弁手術は、左半側臥位



ポートアクセス(小開胸)

弁形成術にこだわるのは、患者さんの人生を変えるインパクトがあるからです。たとえば妊娠・出産や激しいスポーツ・仕事が可能になり、QOLが向上します。またより長生きすることができるようになります。

では弁形成術が不適応などきはどうすればよいのでしょうか。その多くは、弁の破壊が高度な場合ですが、私たちは自己心臓による弁再建を行います。この手術は弁形成を上回る性能があり、弁形成に準じた長期安定性があると考えられています。

弁膜症手術には、弁置換もあります。機械弁は60歳以下で通常の生活を志向するときに、生体弁は60歳以上や若くても危険な仕事をする方などに使用します。90歳でも手術可能です。自己心臓AVRを開始し、今後はカテーテルで入れる弁(TAVI)も行います。

#### \*急性大動脈解離

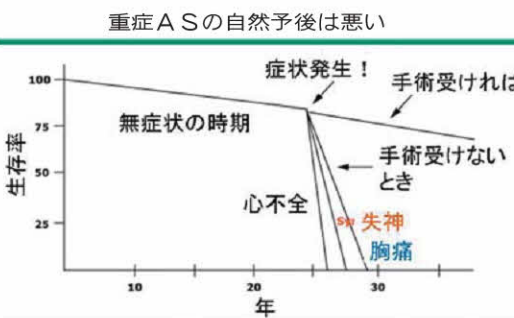
急性大動脈解離は、強い胸痛が発生し大動脈が裂けま

は3次元エコーが威力を発揮します。思切やたるみ、ふらつき、胸痛があれば、我慢せずに医師に相談してください。弁膜症の手術には、弁形成術が一番です。僧帽弁閉鎖不全症MRや三尖弁閉鎖不全症TR、大動脈弁閉鎖不全症ARでも形成は行えます。ただし弁形成のエキサイトの場合ですが、ワーファリンが必要になります。QOL生活の質が向上します。若者や妊娠希望者、活発な生活を望んでおられる方には朗報です。90歳を過ぎても活発に活躍したい方には役立つ手術です。ちなみにワーファリンとは、これまで患者さんの生命を守ってきたもつとも素晴らしい薬のひとつです。副作用もほとんどありません。しかし服用には手間がかかります。妊娠出産は危険です。一生ワーファリンを服用するということです。大変なことです。ワーファリンを服用しなくていいようにしてあげてください。僧帽弁手術は、左半側臥位



急性大動脈解離

して出来上がりです。大動脈疾患では、強い胸痛、腰痛腹痛があれば直ちに医師に相談なし病院に搬送していただける手術です。写真左は術後の創。



重症ASの自然予後は悪い。手術受ければ生存率は大幅に向上する。手術受けないと生存率は急激に低下する。心不全、失神、胸痛などの症状が現れる。



その結果、つよくなるのでしよう。

インスリン分泌を減らすことができ、体脂肪が減り体重が減少します。血糖値も下がります。中性脂肪TGが下がります。善玉コレステロールHDLが増えます。メタボリック症候群が改善します。これによって、次の高血圧が改善します。血圧や脂肪の薬も効きやすくなります。心臓や腎臓などにも良い影響が期待できます。もちろん糖尿病も改善します。

基本パターンは、1日1食夕食だけ炭水化物を食べないようにします。朝食・昼食は炭水化物を低脂肪で食べます。夕食では炭水化物なし、カロリー自由、脂をたっぷり摂ります。お酒は蒸留酒のみOKです。つまりウイスキーやブランデー、ジンなどです。体重を早く減らしたい人は1日2食、朝夕食を炭水化物なしで食べます。脂肪と炭水化物を同時に食べるのは最悪です。

なぜ心臓外科医がダイエットの話をするのでしょか。それは手術のしつ放し、薬の使い放しでは患者さんが十分に健康にはならないことがあるからです。ローカーボ+高脂肪食とは、炭水化物を減らし、その分脂肪を増やします。これはうまいタイミングが大切です。カロリー摂取量は減らさず、空腹感が少なく長続きします。タンパク質はこれまで通りです。

### ローカーボ・ダイエットで注意すべき8カ条

(余吾氏提案)

- ①減らすのはカロリーではなく糖質です
- ②辛いけれども主食と砂糖を抜きましょう
- ③夕食から糖質制限を始めましょう。ごはんを控えて肉や魚は食べましょう
- ④増やすのは葉野菜、青魚、キノコ、海藻、赤身肉です
- ⑤油は量よりも質を重視
- ⑥運動するときは食べてもOKです
- ⑦1日3食+水分補給を怠りなく
- ⑧主食を食べるときは非糖質の食品を少量

注意してください。チーズ、ホウレンソウ、ピーナツ、アーモンドはOKです。牛乳、ヨーグルト、ニンジン、栗、ピーナツバター、佃煮類は要注意です。マヨネーズ、サラダ油、唐揚げ、ステーキはOKです。とんかつソース、カレー、ジュース、イチゴ、砂糖入りの菓子、はちみつは要注意です。油を上手に食べるには、生ハムオードブル、焼き肉、ローストチキン、サーモンニール、アスパラベーコン、レタス、肉野菜炒め、ロールとビーフ、ピフステーキ、串盛り、にら玉、ロールキャベツ、フライドチキン、ベー

炭水化物の多い食品とは、穀類はお米、麺類、穀類は小麦、パン類、イモ類、ジャガイモ、野菜ではカボチャ、トウモロコシ、レンコン、ニンジン、ソラマメ、果物ではバナナ、お菓子ではナッツ菓子、洋菓子、和菓子、お菓子、飲み物では醸造酒つまりビール、日本酒、発泡酒、白ワイン、ジュース、炭酸飲料、牛乳です。油を上手に食べるコツは、素材から肉やハム・ソーセージ、ペーコンなどの加工品調味料からは油、バター、マヨネーズ、生クリーム、和食です。カロリー、和食がよい、煮物より油炒め、揚げ物、甘い味付け、あんかけ、衣の量に

心臓病は正しく対処すればこわくはありません。まず予防、次に早期発見と正しい治療です。息切れ、胸痛や不快感、動悸などの症状があります。さらに下肢のむくみ、疲れやすい、失神発作も要注意です。健診などで心臓がおかしいと言われるらまず医師に相談を。そして正しいローカーボ・ダイエットもお忘れなく。

まとめ