



2016.2 No.14

産業医大通信

U O E H

産業医科大学通信

University of Occupational and
Environmental Health, Japan

学校法人 産業医科大学 広報企画室
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
TEL 093-603-1611 (代表)
<http://www.uoeh-u.ac.jp/>

2016年2月20日発行 (隔月20日発行)

◆不整脈とは? 失神や心臓突然死の原因

◆アスリートの股関節痛の原因

～大腿骨寛骨臼インピンジメントと股関節唇損傷～



Contents

◆不整脈とは? 失神や心臓突然死の原因

◆アスリートの股関節痛の原因 ～大腿骨寛骨臼インピンジメントと 股関節唇損傷～

掲載記事等の紹介 (2/9 毎日新聞)

報道機関で紹介された
産業医科大学 (H27.12/4～H28.2/9)

産業医科大学病院 平成26年度
北九州医療圏で腫瘍治療1位の実績

「私が、がんになったら?」のご案内
(がん患者在宅医療支援の取組)



産業医科大学
モバイルサイト
こちらから!
<http://www.uoeh-u.ac.jp/>



大学のある北九州の風景 (仏舎利塔)

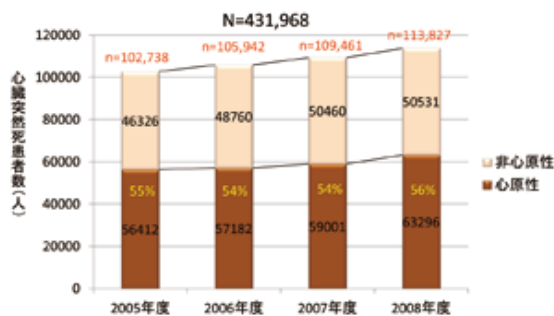
不整脈とは？ 失神や心臓突然死の原因

循環器内科（不整脈先端治療学 教授） 安部 治彦

「不整脈」という病気の名前をお聞きになったことがある方も多いかと思います。文字通り「脈の乱れる病気」のことで、これは心臓のリズム異常で発生するため「不整脈」と呼んでいます。心臓の病気といえば、狭心症・心筋梗塞などの虚血性心臓病が一般的に良く知られていますが、この不整脈という病気は、実は虚血性心臓病に次いで多い心臓の病気なのです。

国内では、何と年間約7万人以上もの人が予期せぬ心臓突然死で死亡され、年々増加傾向にあることが総務省消防庁の全国調査で明らかになっています。実は、この内約3割は60歳代以下の就労世代に発生しているのです。国内では、全国各地で毎日190人から200人の方が心臓突然死で命を落としていることとなりますが、この心臓突然死の原因のおよそ90%以上が、この「不整脈」という病気が発生しています。

図1 突然死に占める心臓突然死の割合



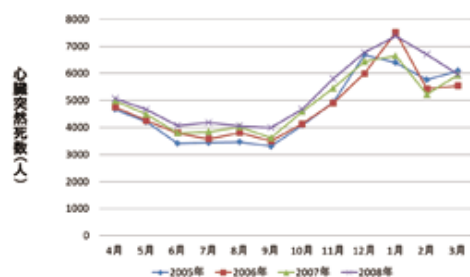
2005年～2008年における突然死（発症24時間以内の内因死）と心臓突然死（発症1時間以内の内因死）数を示す（総務省消防庁による国内データ）。突然死のみならず心臓突然死は、年々徐々に増加傾向にある。

不整脈は、脈拍異常をきたす病気ですが、異常に脈拍数が上昇（頻脈）し、場合によっては心室細動をきたして死に至る「頻脈性不整脈」と、異常に脈が遅くなり（徐脈）、心停止をきたす「徐脈性不整脈」の2つがありますが、心臓突然死の80%以上は頻脈性

不整脈で発生しています。いずれの場合でも症状は、一時的に意識をなくす失神、一瞬目の前が真っ暗になる眼前暗黒感、めまいやふらつき、立ちくらみなどの症状が一般的です。また頻脈性不整脈の場合には、胸がどくどくする、などの動悸症状を自覚することがあります。

気をつけなければいけないことは、不整脈は心臓の病気であるにも関わらず、狭心症・心筋梗塞などで自覚される胸の痛みや胸部の締め付け感・圧迫感など、心臓の異常を疑わせる自覚症状が殆どないことです。意識を失う、気が遠くなる、立ちくらみやめまい、などの症状が、脳の異常によって発生している、と勝手に自分で思い込まれている方が多数おられます。実際、「脳外科や神経内科で検査を受け、脳には異常がないと言われたので安心していった。まさか心臓の病気とは思ってもいなかった。」という患者さんも多数おられます。また、心臓突然死患者に最も多くみられていた症状が失神発作であったとも言われていることから、失神は心臓突然死の前兆とも受け止めるべきでしょう。失神を認めた場合には、ぜひ不整脈専門医のいる循環器内科を受診すべきです。

図2 心臓突然死の月差変動

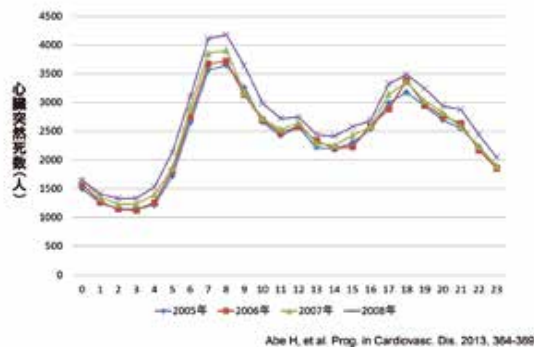


Abe H, et al. Prog. in Cardiovasc. Dis. 2013; 364-369.

心臓突然死の月別発生数を示す。心臓突然死は各年度を問わず、11月～12月の冬場に多く発生していることが分かる。



図3 心臓突然死の日内変動



Abe H, et al. Prog. in Cardiovasc. Dis. 2013, 364-369.
心臓突然死の発症時刻を示した。心臓突然死は各年度を問わず、午前6～9時の早朝と午後5～7時の夕方に多く発生していることが分かる。

「不整脈」には、心房と心室から発生する不整脈があります。一般的には、心室で発生する不整脈より心房で発生する不整脈の方が、生命的な危険性は低く、心臓突然死の可能性も低いと考えられています。しかし、心房で発生する不整脈の中でも、「心房細動」という非常に発生頻度の高い不整脈があります。この「心房細動」は、脳梗塞の原因となる不整脈として非常に有名です。これまで、元プロ野球選手（監督）、有力政治家（総理大臣）、芸能人など著名人の中にも、この心房細動が原因で脳梗塞を発症した方が多数いらっしゃることは、皆さんもおそらくご存知かと思います。

この「心房細動」ですが、加齢とともにその発生頻度は増加します。また、心房細動のある患者さんは、心房細動のない方に比べますと、症状の有る無しに係らず、約5倍も脳梗塞の発症率が高いことが知られています。最近では、脳梗塞予防に使われる極めて有効な抗凝固薬も多く出てきました。従って、これまで健康診断などで不整脈や心電図異常を指摘されたことのある方は、症状があってもなくても一度循環器内科で心電図検査を含めた精査を受け、早期に治療の必要性を判断してもらうことが重要です。

不整脈の治療は、この20年間で著しく進歩しました。専門的治療として、「徐脈性不整脈」にはペースメー

カ治療を行うことで、症状は完全に改善し、日常生活も全く普通に行えます。「頻脈性不整脈」には薬物治療（抗不整脈薬）やカテーテルを用いたアブレーション治療などの根治療法で、不整脈を完全に治すことが可能となりました。特に、症状の強い心房細動患者さんには、カテーテルによる不整脈治療は極めて有効です。また、生命の危険性が高い不整脈患者さんには、体内植込み型除細動器（ICD）治療を行って心臓突然死を未然に防ぐ治療を行うこともあります。これらの高度医療を行うには、極めてハイレベルの不整脈専門知識と臨床経験を有する不整脈専門医が必要です。当院循環器内科は、3名の不整脈専門医を有し、全国でも有数の不整脈専門治療のハイボリュームセンターの一つとして極めて高い評価を得、全国各地から多くの紹介患者さんが受診されています。

不整脈の病気は、適切にまた早期に診断・治療さえすれば、殆ど完全に治すことが可能です。不整脈専門医による失神患者の早期原因診断で、予期せぬ心臓突然死も未然に防ぐことが可能です。命に直結しない不整脈であっても、脳梗塞の原因となる「心房細動」のような不整脈もありますので、症状に心当たりがある方は、循環器内科で心電図検査を受け、場合によっては早期に不整脈専門医の診療を受けることをお勧めいたします。

図4 ためしてガッテン
「クラッとしたら・・・そこに潜む病気解明SP」
(NHK総合テレビ、平成27年2月4日放映)



失神の早期診断と治療に関して、スタジオ出演（NHK総合テレビ「ためしてガッテン～クラッとしたら・・・そこに潜む病気解明SP～」）

アスリートの股関節痛の原因 ～大腿骨寛骨臼インピンジメントと股関節唇損傷～

整形外科（若松病院） 診療科長 内田 宗志

アスリートの股関節痛は、その解剖学的な複雑な関係により、疼痛の原因を特定して診断することが困難でした。しかし、ゴルフや野球のバットのスウィング、ラグビーやサッカー、アメリカンフットボールなどでランニングや低い姿勢でのタックルなど、ジャンプ、ダンスやバレエなどで脚をあげるなど様々な動作で、股関節痛を訴えてくるアスリートが増えてきています

股関節痛の疼痛の原因として、関節内組織（骨、軟骨、股関節唇、関節包など）および、関節外組織（筋肉、腱、腱付着部、神経）の2つに分類されています。

1) 股関節外病変としては、下記のスポーツ傷害が代表的なものであります。

- ① 肉離れ
- ② 腱付着部の炎症、小児や思春期は腱付着部の裂離骨折など
- ③ 疲労骨折：大腿骨頸部疲労骨折、恥骨疲労骨折、坐骨疲労骨折など
- ④ 弾発股：大転子部スナッピング、腸腰筋スナッピングなど
- ⑤ 神経絞扼性傷害：閉鎖神経、坐骨神経、大腿外側皮神経など

通常これらはリハビリ、消炎鎮痛剤内服、などにより保存加療で治癒します。しかし関節外病変と思っていて治療を続けても、疼痛が続き、実際には関節内病変と合併していることがあります。



図1 股関節唇の肉眼解剖

2) 関節内病変

関節軟骨、股関節唇損傷、関節包靱帯損傷などが

あげられます。そのなかでも保存療法で治りにくく、股関節鏡という関節の内視鏡による治療が必要になる最も頻度の高い病変として、股関節唇損傷があげられます。

股関節唇は、繊維軟骨で出来ており骨盤側の寛骨臼と言う大腿骨の頭の受け皿のような場所の辺縁についています。足の付け根の大腿骨頭という丸い骨の周りを吸盤のように取り囲んで、股関節を安定させる役目があります。^{1,2} (図1)

これが損傷して拡大すると、股関節の安定性が損なわれてしまい、軟骨がすりへるようになり、軟骨損傷さらには変形性股関節症へと進行する危険性があります。

股関節唇が損傷しても、レントゲン写真は、見た目、正常なことがほとんどですので、痛みが続く場合には、さらにMRIなどの詳しい検査を受けられることをおすすめします。3テスラMRのように解像度が高いMR検査がより望ましいです。(図2)



図2 股関節唇損傷 MR像

原因としては、諸家の報告によると股関節唇損傷の約 87%～90%は股関節の骨形態異常が原因であるといわれています。³ 大腿骨寛骨臼インピンジメント（以下femoroacetabular impingement: FAI）および寛骨臼形成不全が主な原因です。そのうち大腿骨寛骨臼インピンジメントについて述べます。

FAIとは

股関節の臼蓋側と大腿骨側に骨形態異常があり、



両者が衝突することをインピンジメントといいます。これがスポーツ活動や日常生活動作などでインピンジメントがくりかえされることにより、間にはさみ込まれる股関節唇ならびに関節軟骨が損傷し、関節唇損傷により股関節の微小不安定性が生じ、さらに関節軟骨損傷が惹起され、変形性股関節症へと進行する病態のことです。⁴

大腿骨側の膨隆をキャム、臼蓋側の過被覆のことをピンサーといい、両者が合併している場合を混合型といいます。(図3) 特に大きなキャムは、軟骨損傷を高率に引き起し、無症状であっても股関節唇や軟骨損傷を進行させるため、サイレントキラーといわれています。従って、少しでも違和感があれば、精査を行うことをおすすめいたします。

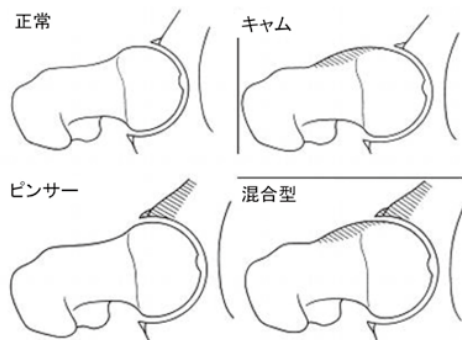


図3 大腿骨寛骨臼インピンジメントの形態分類

治療方法

- 1) 保存療法: まず運動療法や消炎鎮痛剤で治療を行います。
- 2) 手術療法: 股関節鏡視下手術 保存療法で改善されない場合は、1cm = 1.5cmくらいの小さな傷口から股関節鏡(股関節用の内視鏡)を挿入して損傷修復手術を行うことが可能です。従来の関節を大きく切開して行う手術と比べて、周辺の筋肉を傷つけることがありません。手術侵襲が少ないため、術後疼痛が最小限になり、早期にリハビリを開始することができ、社会復帰やスポーツ復帰も早いという利点があります。

早期に治療をしなければ、変形性股関節症という病気に進行することがありますので、症状が軽いうちに受診されることをおすすめします。

予防方法

腹筋や背筋などの体幹という部分の筋力や、股関節周囲の筋力が低下すると発症しやすくなり、悪化していきます。常日頃から体幹や股関節の周りの筋力をきたえる運動をしていただくことが予防につながります。予防方法や運動療法は当院のリハビリ室で指導いたします。

当院の整形外科スタッフのポリシーは、自分たちが提供する医療は、自分や自分の家族が受けたい医療であるかです。世界で最良水準の診療を提供するため、常に心身を鍛え、堅実、謙虚、倏約、謙遜、研鑽の五つのケンを忘れずに、医学知識および手術技術を向上させています。

産業医科大学若松病院は、股関節痛で困った多くのアスリート、全国から来院するプロスポーツ選手を数多く治療し、スポーツに復帰させています。さらには2015年10月に国際膝関節鏡スポーツ整形外科学会 (ISAKOS) という関節鏡の専門分野では世界最高峰である学会で、若松病院整形外科が Teaching Centerとして選出されました。股関節痛でお困りの方、レントゲンで何も異常がないといわれたのに疼痛が続く方は是非御問い合わせください。

1. Ferguson SJ, Bryant JT, Ganz R, Ito K. The acetabular labrum seal: a poroelastic finite element model. Clin Biomech (Bristol, Avon). 2000;15:463-468.
2. Ferguson SJ, Bryant JT, Ito K. The material properties of the bovine acetabular labrum. J Orthop Res. 2001;19:887-896.
3. Wenger D, Kendell K, Miner M, Trousdale R. Acetabular labral tears rarely occur in the absence of bony abnormalities. Clin Orthop Relat Res. 2004;426:145-150.
4. Ganz R, Parvizi J, Beck M, Leunig M, Notzli H, Siebenrock KA. Femoroacetabular impingement: a cause for osteoarthritis of the hip. Clin Orthop Relat Res. 2003;112-120.

掲載された本学の記事



2016.2 No.14

平成28年2月9日(火) 毎日新聞 朝刊22面(地域面)

医療の疑問にやさしく答える患者塾 肥満は立派な病気です<上>

第2内科学
第1外科学
小児科学
産業医実務研修センター
産業医臨床研修等指導教員

尾辻 豊
平田 敬治
山本 幸代
國枝 佳祐
森田 恵美子
医学部学生

(記事掲載許諾期限切れのため、記事を削除しています。)

報道機関で紹介された産業医科大学

本学ホームページにも最新情報を掲載しています。「産業医大 報道」で検索して下さい。(TOP→報道機関への出演・掲載)

〈平成27年12月4日(金)～平成28年2月9日(火)〉 (広告、開催案内等の記事除く)

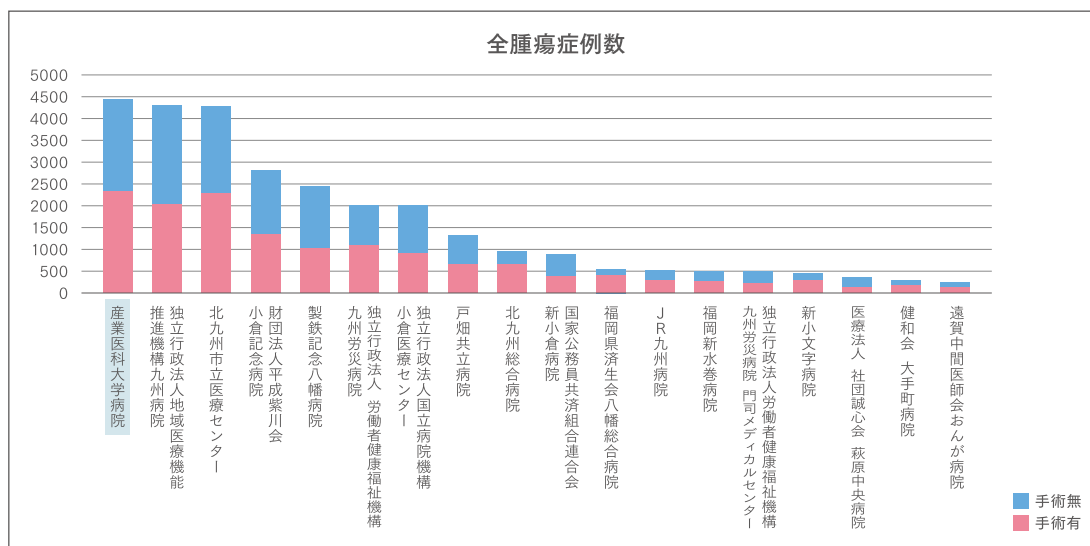
日 時	媒 体 名	内 容	所 属	氏 名
12月 4日(金)	週刊朝日MOOK 3月15日号	手術数でわかる いい病院2015	産業医科大学病院	
12月12日(土)	朝日新聞(北海道版)	美唄市「受動喫煙防止条例」成立に関連してコメント	健康開発科学	大和 浩
12月15日(火) 18:15～	R K B テ レ ビ 今 日 感 ニ ュ ー ス	北九州市、国家戦略特区に介護口が実用化推進	産業医科大学	
12月16日(水)	日 本 経 済 新 聞			
12月 8日(火) 12月15日(火) 12月22日(火)	毎 日 新 聞	医療の疑問にやさしく答える「50歳からの男と女の健康<上・中・下>」の出席者として	第1外科学	平田 敬治
12月24日(木)	読 売 新 聞	折尾駅周辺に防犯カメラを 大学生が署名活動	産業医科大学	
12月25日(金)	毎 日 新 聞 (名 古 屋 版)	新型たばこへの対応	健康開発科学	大和 浩
12月27日(日) 21:00～22:54	T B S テ レ ビ 林先生が驚く初耳学! 2時間スペシャル	新たな報告 三次喫煙の乳幼児への被害	健康開発科学	大和 浩
1 月 3日(日)	読 売 新 聞	北九州市の介護現場における負担軽減に向けた取り組みに関して本学との連携について	産業医科大学	
1 月10日(日)	読 売 新 聞	病院の実力 脳卒中	産業医科大学病院	
1 月19日(火) 2 月 2日(火)	毎 日 新 聞	医療の疑問にやさしく答える患者塾 出席者としての紹介	第1外科学	平田 敬治
1 月26日(火)	毎 日 新 聞	医療の疑問にやさしく答える患者塾「変わるインフルエンザ治療<中>」	第1外科学	平田 敬治
1 月26日(火)	朝日新聞(東京版)	がん退職 防止へ指針	産業医実務研修センター	森 晃爾
2 月 6日(土)	西 日 本 新 聞	九州の大学病院 紹介状ない初診の負担料金について	産業医科大学病院	
2 月 6日(土)	朝 日 新 聞	広がる大学全面禁煙	健康開発科学	大和 浩
2 月 9日(火) 5:30～	T B S テ レ ビ あ さ チ ャ ン	PM2.5や春節等にかかる大気汚染の影響について	呼吸器内科学	矢寺 和博
2 月 9日(火)	毎 日 新 聞	医療の疑問にやさしく答える患者塾「肥満は立派な病気です<上>」	第2内科学	尾辻 豊
			第1外科学	平田 敬治
			小児科学	山本 幸代
			産業医実務研修センター	國枝 佳祐
			産業医臨床研修等指導教員	森田 恵美子
			医学部4年次	吉村 明訓
			医学部3年次	富倉 彩加

産業医科大学病院 平成26年度北九州医療圏で腫瘍治療1位の実績

厚生労働省のホームページで公開されている平成26年4月～平成27年3月の診療実績データを分析したところ、北九州医療圏での全腫瘍※1治療（良性・悪性腫瘍をともに含む）の症例数が北九州1位でした。今後も患者の皆様からのご期待に沿える病院を目指してまいります。

※1腫瘍とは細胞が異常に増えてかたまりになったものです。腫瘍には良性と悪性（いわゆるがん）の2種類があります。

（医療情報部）



3/17 「私が、がんになったら？」のご案内（がん患者在宅医療支援の取組）

がん患者在宅支援ネットワーク事業に関する講演会を、次のとおり開催することになりましたので、ご案内します。

- 講演会名** 第4回 がん患者在宅医療支援に向けての取り組み
「私が、がんになったら？」～治療も仕事も普通にこなそう！～
- 日時** 平成28年3月17日〔木〕18:30～20:30（開場18:00）
- 場所** 産業医科大学 ラマツィーニホール
- 参加費** 無料
- 予約** FAX等で事前申込（参加申込書は、当院がんセンターのホームページから）
※申込なしでも当日参加可能ですが、準備の都合上、事前の申込をお願いします。
- プログラム** 第1部 「1人で悩まないで！」
第2部 パネルディスカッション「あなたを支える仲間がいます！」
がん医療 がん在宅医療ガイドブック＜北九州・筑豊版＞ 出版報告

申し込み・問い合わせ先

産業医科大学病院 がんセンター TEL 093-603-1611 FAX 093-691-7528
E-mail c-center@mbox.clnc.uoeh-u.ac.jp

〔主催：九州大学病院がんセンター（九州大学がん患者支援ネットワーク事業） 共催：産業医科大学病院 後援：福岡県・北九州市（がんセンター）〕

本誌にかかるご意見等につきましては、uoehnews@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp までお寄せください。

「産業医大通信」は産業医科大学 web サイトでもご覧いただくことができます。

次号は 2016 年 4 月発行予定です。（本誌の記事・写真などの無断転載を禁じます。）