

## 《ワンポイント・レクチャー》

## 心血管病のバロメーターとしての血管内皮機能

廣岡良隆(循環器内科・助手)

血管内皮は血管壁および内腔局所で作用しさまざまなパラクライン因子を動員し血管の恒常性を調節している。冠動脈疾患危険因子の存在下では、内皮は炎症、血栓形成、血管収縮、そして動脈硬化病変形成を促進する形質を発現する。ヒトにおいては、この血管内皮の不適合な形質の発現そのものがいわゆる動脈硬化の進展に先立って生じ、一般に知られる危険因子である高コレステロール血症、高血圧症、糖尿病に加え、最近注目されている高ホモシステイン血症、肥満、全身の炎症などの危険因子と関連している。内皮機能異常は動脈硬化の初期における役割に加えて、最近患者が臨床的に症状を呈する病気により進行した状態における関与が理解されるようになってきた。たとえば、冠動脈の最も内皮機能が障害されている部位が不安定狭心症や急性心筋梗塞を生じる責任病変を含んでいること、内皮機能異常が肉体的・精神的ストレスなど虚血を誘発する状況において過剰な血管収縮反応を促進することが示されて

いる。一方、内皮機能を改善することが心血管病の危険を減ずる事も示されている。たとえば、高脂血症治療、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、禁煙、適切な運動などの全てが冠動脈や末梢循環における内皮依存性血管拡張反応を改善する事が示されている。最近では、アンジオテンシン受容体拮抗薬、カルシウム拮抗薬、スタチンにおける血管内皮より産生される一酸化窒素(NO)の増加に関する作用機序(NO合成酵素の活性化、抗酸化作用、低分子量G蛋白の役割など)も注目されている。その本体が不明であったため研究が遅れていた内皮由来過分極因子(EDHF)の役割についてもヒトにおける研究が始まっている。以上のように、血管内皮機能は心血管病の危険を予測する因子としての概念を支持する成績が報告されてきており、我々もその重要性の認識を新たにし治療上の対策およびより有効な治療に結びつく基礎・臨床研究を発展させることが重要であろう。

## 《第21期循環器内科学・生涯講座からのお知らせ》

例年くらべ「暑かった(毎年同じことを感じていますが)夏」が過ぎ、放生会を迎え、ようやくあたりに秋の気配が感じられるようになってきました。第21期循環器内科学学生涯講座もこの暑さを乗り切り第6回までの講演を滞りなく終了することが出来ました。これからの予定ではこれまでもご案内いたしましたように循環器領域および呼吸器疾患等の話題を予定しております。また、ワンポイントレクチャーも心エコーおよびEBMについて取り上げる予定です。また、今後もこれまでと同様にそれぞれのテーマについて先生方からのご質問がございましたら事前に私どもの方へご連絡いただければ、講演の当日に講師の先生方から直接お答えしていただくよう企画しております。これに関してはそれぞれの回の1週間前までに私どもの方へお送りいただきますよう、よろしく願いいたします。

生涯講座担当 小池城司

場所: 九州大学医学部附属病院4階・臨床大講堂

時間: 19:00-19:30 ワンポイントレクチャー

19:30-20:30 メインテーマ

受講料: 25,000円

問い合わせ先: 〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

九州大学医学部循環器内科

生涯講座担当 小池城司、本松加奈子

電話(092)642-5360、FAX(092)642-5374

第7回・平成14年10月24日(木)

心臓手術の最近の進歩

心臓外科・森田茂樹講師

第8回・平成14年11月28日(木)

胸痛クリニック

-胸痛に対する新たなアプローチ-

冠動脈疾患治療部・毛利正博講師

第9回・平成14年12月19日(木)

高脂血症の治療の実際

-どこまでコレステロールを下げるべきか-

循環器内科・下川宏明助教授

第10回・平成15年1月23日(木)

これからの循環器疾患医療における新展開

循環器内科・竹下彰教授

第11回・平成15年2月27日(木)

労作性呼吸困難の鑑別診断とその治療の実際

-呼吸器科の視点から-

呼吸器科・井上博雅助手

第12回・平成15年3月20日(木)

心房細動の治療戦略

医療技術短期大学・樗木晶子教授

# 福岡市東区における慢性心不全患者の実態調査研究

(East Fukuoka CArdiac REgistry in CHF: EFCARE-CHF研究)について

## 慢性心不全とは？

慢性心不全とは高血圧や心筋梗塞などにより心臓機能が低下し呼吸困難、倦怠感、浮腫などをきたした状態です。高齢者に多く、いったん改善しても再び悪化することが多く入退院を繰り返し死亡する危険性があります。米国では慢性心不全患者が毎年40万人新たに発生し、総患者数は400-500万人に達すると報告されており、そのための医療費も膨大であるため、大きな医療問題・社会問題のひとつとして認識されています。超高齢化社会を迎えつつある我が国にとって、慢性心不全は米国よりさらに一層深刻な問題であるといえます。しかしながら我が国における慢性心不全患者の実態はまったく不明です。

## EFCARE-CHF研究への御協力御願い

そこで、九州大学循環器内科では、福岡市東区内科医会の御承諾を得て、福岡市東区において慢性心不全の疫学調査を実施することにいたしました。

- 1) 調査は、**福岡市東区**で内科・循環器科の診療をしておられる病院・医院の先生方に御願いしております。
- 2) **平成14年11月の1ヶ月間**の慢性心不全患者を登録し調査します。調査内容は、年齢・性別・基礎疾患(虚血、高血圧、心筋症、弁膜症、不明、その他)・心房細動の有無・慢性心不全の既往の有無(以前心不全の診断を受けたか?)・投薬(ACE阻害薬、ARB、β遮断薬、利尿薬、ジギタリス、Ca拮抗薬)・11月の外来患者総数の7項目です。
- 3) この調査は、九州大学医学部倫理委員会の承認を得ており、患者のプライバシー保護には十分に配慮して行います。
- 4) 調査結果は、集計が終わり次第、福岡市東区における調査研究として広く報告していく予定です。

ご多忙なか、大変恐縮至極に存じますが、調査の趣旨をご理解賜り、是非とも御協力くださいますようお願い申し上げます。

九州大学循環器内科 竹下 彰  
(担当 筒井裕之)

## 慢性心不全の患者様へ

福岡市東区の内科・循環器内科では、九州大学循環器内科の慢性心不全の患者さんの調査に協力しています。調査は、より良い医療を実践していくための医師との共同作業です。是非協力下さい。

詳細はお気軽にお問い合わせ下さい。

### 慢性心不全の現状



慢性心不全の現状



医師



患者



### 新患受付:

月曜日から木曜日の毎日

午前8:30から午前11:00まで。

予約不要。

不明の点は外来までお問い合わせ下さい。

電話: 092-642-5371 (外来直通)

### 急患受付:

24時間対応いたします。

病棟医長または当直医までご相談ください。

電話: 092-642-5368 (病棟直通)

092-642-5877 (CCU直通)

FAX: 092-642-5373 (病棟直通)

092-642-5878 (CCU直通)



Dr. Mayu Inoue

### 《おわりに》

Beatのオンライン化に向けて準備中です。

ご意見、ご要望、ご質問をお待ちしています。

広報誌担当 久保田 徹

beat@cardiol.med.kyushu-u.ac.jp