



患者同士でコミュニケーション

南淵先生の講演、そして好評のグループ・パネル討論

考心会の平成24年度講演会が、10月24日午後1時から藤沢市民会館第一展示集会ホールで開かれました。初めての平日開催でしたが、会員120名が出席、東京ハートセンターからも南淵明宏先生、理学療法士の徳田雅直室長、コーディネーター・手術室の深津より子師長の参加をいただきました。開会にあたって吉村悟一会長は、「本日はグループ討論とパネルディスカッションに多くの時間をとることにしました。私たちは明日、何が起るかわからないというような再発の重みをいつも胸に刻みながら生きています。こういうときは皆さんはどうしているだろう、こういうことは話してあげたいという仲間同士の思いもなかなか伝わらない今日ですので、今日のグループ討論では日ごろ話したい思い、また聞きたいことを、ぜひ時間の許す限り話し合っていたいただきたい」と挨拶しました。

続いて大崎病院東京ハートセンター長の南淵明宏先生が講演に立ち、自身が出演するテレビ番組の放送を紹介しながら、「再発や心筋梗塞の予防、炭水化物ダイエット」などについてお話をされました。この後、10組に分かれてグループ討論を行い、討論後、南淵先生と各グループの代表でパネル討論が行われました。

参加者は「念願だった私の希望が叶えられ、本当に嬉しく思いました。各人の貴重な体験や患者だけにしか判らない悩みなども伺い、今後の生活や再発予防に生かしていきたい」「グループ討論は患者同士がコミュニケーションをとる場としては、非常に有益でした。今後も続けてほしい」と話していました。

目次

1頁／平成24年度講演会概要、2頁／会長挨拶、3頁／会員交流名簿「心のひろば」について、4頁～10頁／南淵明宏先生講演、11頁／グループ討論の様子、12頁～23頁／パネル討論、24頁～25頁／講演会の感想、26頁～32頁／おたより、29頁／幹事会だより、32頁／お知らせ

友達や家族のような思いで！

会長挨拶

たら、長尾慎一さん、関武洋さん、島田勝美さんの3人が、この程度ならお手伝いできますよということ、お手伝いしていただくことになりました。



吉村会長 挨拶

今日はお仕事があるのに私たちの会のために来ていただいて本当に心強く、またありがたく思っております。ぜひこの機会を十分生かして、いい会にしていきたいと考えております。

本日はグループ討論とパネルディスカッションというところに多くの時間をとることにしました。私たちは明日、何が起るかわからないというような再発の重みをいつも胸に刻みながら生きています。ああ、このときに皆さんはどうしているだろう、このことは話してあげたいなという仲間同士の思いもなかなか伝わらない現在です。今日のグループ討論ではそういう日ごろ話したい思い、また聞きたいことを、ぜひ時間の許す限り話し合って、これから生きていく上での糧にしていたければと思っています。

また、8月末、「心のひろば」に賛同していただいた方には、「心のひろば」の会員名簿をお送りしました。私たちの会が、総会や講演会以外にも、



開会の言葉 山田副会長

こういうようなかたちで会員同士の交流をもっと広げ、病気のことや生活のことを考えていけたらいいのではないかと思っています。ぜひ皆さん方も一緒に、友達のような、家族のような思いでもって交流し、今日のグループ討論、それからパネルディスカッションに参加していただきたいと思っています。

最後になりますが、ちょっと聞いていただきたい話があります。9月、10月のこの1カ月の間に、幹事2名の方が病気で亡くなりました。非常に悲しいことです。皆さん方もご存じかもしれませんが、河野勝さんと黄地徳次さんです。私たち幹事はだんだん高齢化してきていますが、互いに力を出し合い協力して運営に携わっています。でも急に2人亡くなるとポカッと穴が空いたような感じで人手も少なくなり寂しい思いがします。そこで私たちの会にぜひ協力していただきたいということ、この会で会員の方に声をかけまし



閉会の言葉 田副会長

私たちが幹事会のやっている仕事というのは、総会と講演会を中心にその後ひと月間の間に準備や活動報告のまとめをしています。それも日曜日11時から14時半ぐらいまでの間に話をしたり、作業をしたりしてやっているわけです。また先日は幹事の有志で1泊の交流旅行もしました。私たち幹事会はボランティアですから、楽しくなければ続きませんし、笑いがなくとも続きません、さらには、みんなの悩みがわからなければ続かない、そういう会です。

ですから、こんな幹事会ならお手伝いしてもいいよという方がありましたら、ぜひ声をかけていただきたいと思えます。今の現状というのは非常に寂しくはなつたけれど、みんなの意気は燃えていますから、必ずいい仲間になれると思います。

今日は貴重な時間です。十分皆さんの納得のいくような論議がされることを期待しております。(拍手)



司会 山本事務局長

こんにちは。皆さんにはお変わりなく、今日を迎えて本当に幸せだと思います。休日ではなくて平日に講演会を行うことになってしまいました。平日は仕事があるのに何でこんな日を選んだのかというふうに思われた方もいらっしゃるし、出たくても会に出られないという方もあったと思います。そういう会員の皆さん方の思いを私は非常に重く感じております。

皆さんもご存じのように、近年、公的な団体がこういう会場を使うケースが増えています。そしてそれぞれの自治体でも同時期に多くの行事が行われているため、私たちが希望する日がなかなか取りにくくなっています。そういうような事情があるということをお察しいただきたいと思っています。それにもかかわらず、皆さん方がこのように多数お集まりいただき、本当に主催している私たち幹事としてはありがたく思っています。

また、南淵先生ほか病院の方々には、

会員交流名簿「心のひろば」について

かねてより会員の皆様からご要望のありました会員交流名簿「心のひろば」写真Ⅱが出来上がりました。この名簿は会員同士の交流を促進するため、同じような手術を受けた方や症例をお持ちの方が、互いに情報交換しあうことによって病気に対する認識を深め、術後の体調管理やリハビリ、再発防止に役立てるのが目的です。手術を受けた私たちは実に



いだろうか。
・ゴルフやテニスが趣味だが、ウォーキングや散歩などの運動はどの程度やればいいのだろうか。
・旅行好きなので、あちこち行きたいが、遠方や長期の旅行には不安を感じる。
・手術後、執刀医から離れ、紹介元の医療機関に戻されたが、日々の健康チェックや定期検診は執刀医でなくても大丈夫だろうか。
・手術後の痛みやしびれ、かゆみ、不整脈などの後遺症に悩まされている。
・他の人と比べて何

氏名	性別	年齢	手術内容	手術日	手術場所	手術後	手術前	手術後	手術前
山根 高美	女	70	心臓手術	2012.10.10	東京医科大学	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過
伊上 高美	女	70	心臓手術	2012.10.10	東京医科大学	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過
近藤 新	男	70	心臓手術	2012.10.10	東京医科大学	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過
吉村 健一	男	70	心臓手術	2012.10.10	東京医科大学	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過
清水 豊	男	70	心臓手術	2012.10.10	東京医科大学	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過	術後1ヶ月経過	術前1ヶ月経過

掲載申し込みは事務局へ

となく回復の速度が遅いように感じる。以前と同じように仕事に復

帰できるだろうか。

・薬はいつまで飲めばいいのか。同じ病気で投薬の異なる人がいるし副作用も心配だ。

・抗凝固剤を服用しているので菌の治療や他の病気の手術には不安を感じる。

・脳梗塞、糖尿病、癌なども併発している。人工透析も受けていて心臓がいつまで持つか不安だ。

・一人暮らしなので孤独感にさいなまれ、緊急時の対応に不安を感じている。

・職場の人間関係やサポートしてくれる家族、再発のことを考えるとストレスが溜まる。

これらはほんの一例です。手術後、こんなことが起きているが、自分と同じ手術を受けた方もそうなのだろうか。なぜ自分だけがこうなのか。他の人はこんな時はどうしているだろうか。同じような悩みや不安を抱えてはいないだろうか。―と思うこともしばしばです。そんな時、患者同士で心の通い合う交流ができれば、少しでも不安が解消され心のケアにつながります。

2010年7月に行った「心臓病アンケート調査②」では、手術後の不安や悩みとして、約40%の方が「再発」と答えて

います。また、再手術・再治療を受けた方が18%もいることがわかりました。再手術や再治療を受けた方の中には、初めての時とは異なった前触れや症状、手術を体験した方も大勢います。

そうした方の体験談などを個人的にお聞きし、適切なアドバイスや知恵をいただくことは、術後の生活を充実させ必ずや大きな力になることでしょう。この名簿を積極的に活用いただき、交流を通じて健やかな日々を送ることができまことを心より願っています。

名簿は病名別（冠動脈疾患・心臓弁膜症・大動脈疾患、心室中隔欠損・不整脈）に分類、それぞれのグループを会員番号順に掲載いたしました。中には複数の手

術を受けている方もいますが、分類は最初に手術を受けた病名のみにとどめておきます。この名簿は、個人情報保護法にもとづく「第3者提供の制限」に該当するため、会員の方で開示・公開に同意された方のみを対象に作成しました。名簿は毎年更新されますので、新規掲載や非掲載（削除）を希望される方、また記述に誤りのある方は事務局（☎046・258・5030）までご連絡ください。なお、名簿は同意者以外には配布されませんので、取り扱いについては細心のご注意をいただき、目的外使用のないようご協力をお願い申し上げます。

今回作成した「心のひろば」平成24年度版（2012年版）の名簿は6月31日までに申し込まれた分です。今年度は196名の掲載申し込みがあり、申込者には8月中に郵送でお送りいたしました。今後も随時掲載の申し込みを受け付けますが、7月以降に申し込まれた方のお名前は平成24年度版（再版はしません）ではなく平成25年度版に掲載されます。それまでは平成24年度版の名簿をお送りいたしますので、25年度版が出来上がるまでお待ち下さるようお願い申し上げます。

なお、名簿の活用状況についてのお問い合わせがありますが、名簿はあくまでも個々人の交流が基本ですので、会としていちいち活動状況を把握することはいけません。折角作成した名簿も人會された皆さんご自身が活用されないといまたく意味がありませんので、電話、手紙、メールなどで積極的に活用されることをおすすめします。連絡を待つのではなく、自分から行動を起こしましょう。

トには寿命があると聞いている。いつ再発するかと思うと不安だ。
・カルシウムやビタミンK群の摂取を控えているが、栄養のバランスが崩れな

炭水化物ダイエットをやっています

皆さん、こんにちは。この会でいつも言うことですが、皆さんの元気な顔を見て僕自身が元気をいただくということが、この会に出席させていただく一番の目的です。本当に自分本位な目的で申し訳ないのですけれども…。しかし最近では忙しくて疲れを感じている暇がないぐらいです。

歩いてくるときもそうだったのですが、入ってきますと、体が斜めになっております。何だか知らないけど腰が痛くなりまして…。駅で電車に乗り遅れそうになって走ったら、ぼきっとなつちやっつたんです。これは忙しいというよりも、単にそういう年なのかなと思っております。

本当にありがたいことに、病院にはたくさんのお患者さんに来ていただきまして、毎日が手術です。また土曜日には札幌に行つて手術をさせていただいたり、テレビの取材もひっきりなしに入るようになってまいりました。

テレビ東京で11月19日に2時間スペシャルがあります

宣伝ではありますが、11月19日の月曜日に、以前私がテレビ東京ですつとレギュラーで出ていまし

た「主治医が見つかる診療所」という番組の2時間スペシャルをやります。心臓病がテーマで狭心症、心筋梗塞という話を2時間やります。8時から9時54分までです。司会は草野仁さんでいつもと同

治療もさることながら、予防の話もあります。

100人の方にアンケート調査をやりました



大崎病院・東京ハートセンター長
南淵明宏 先生

講演

じです。あと東野幸治さん。ゲストはアグネス・チャンさん、石田純一さんが出演されます。2時間ずつと狭心症と心筋梗塞の話ばかりです。皆さんの中には心臓弁膜症や大動脈の病気の方もいらつしやいます。とにかく心筋梗塞、狭心症の話ばかりということでは

この番組を見ていただくべくわがかりですが、100人の方に——この中にも何人もいらつしやると思いますが、ご協力いただきました。最初の症状はばらばらです。

全く症状がないという方もいらつしやるし、肩が凝る、首が痛い、のどが詰まる、おなかが痛い、もうさまざまです。ですからこれといつて前兆というのはなかなかなかったりするわけです。

再発という観点からすると、前と同じ症状だったということは一つの傾向として確実に言えるといふところがあったのかなと思ひます。しかし治療を行ひまして、先ほど吉村さんが、再発という不安を抱えているとおっしゃいました。番組の中で言わせていただいた放送されるかどうかはわかりませんが、再発するということはずその大前提として1回目の発作で治っているわけですね。1回目の発作で死んでいる人、生涯で初めての心臓発作で死んだ人、これは私の祖父も祖母もそうですが、そういう状況と比べるとだいぶましではないかということです。

再発に不安だということではおののくとあまりイメージはよくないのですが、そういう状況とは異なつて今生きている自分というのがある、そうもいえるのかな、なんて、禅問答のような、頓知のような話をさせていただきましたが、それは放送されないかもしれませんがね(笑)。

東京に行ったせいかいろいろなところからお呼びがかかります

収録が土曜日の昼12時に行きまして、リハーサルだ、何だとやりまして、結局終わったのが11時でした。テレビ東京のスタジオに11時間もいたということです。先週の土曜日ですが、ああいう番組というのは本当に大変なこととか、一生懸命な労力が結構かかっているんです。前にもお話ししたと思いますが、最近バラエティでひな壇に並んで、いわゆるリアクション芸人が並んでやっているものばかりです。何だこれ、またかよ、みたいな。あれはつくるほうはつくるほうでなかなか大変なんです(笑)。1時間流すのでも、3時間撮ったり、いろんなやり直しもあったりということです。

それがどういう意味があるかどうかは別として、とにかく11月19日の月曜日です。このテレビ東京の番組はきつと大変なことになると思います。今日もご参加いただいています。松本さん、横澤さんにはその中でビデオ出演をお願いしました。発症の最初に起こったときの状況というのは大変リアルでした。特に松本さんは奥さんが大変美人だったので、みんなスタジオではそつちばかり話題になっていました。(笑)

日曜日は河合塾の予備校とか、現役の高校1年生、2年生にお話しさせていただく機会を得た

り、今週の土曜日は多分、手術の後、「TVタックル」の収録が予定されています。いろんなところにお呼びいただき、いろんな方にお会いしているわけです。また、これは全然関係ない話ですが、選挙は12月中にしますみたいなことを、



南淵先生の話に熱心に耳を傾ける会員の皆さん

病気の予防、心筋梗塞の予防は炭水化物を減らすこと

先ほどのテレビ番組「主治医が見つかる診療所」でも強調させていただいたのですが、病気の予防、

心筋梗塞の予防ということ、一番有効なのは炭水化物を減らすことだと私自身も悟りまして、その信者になりました。

現在「炭水化物ダイエット」というのをやっております。昔から僕は非常に単純で三日坊主ではあります。1カ月と2週間ぐらい続いておりました。体重が一気に減りました。中性脂肪がやはり減ったのです。これは大変なまじめな話です。

僕も一応医者ですから、目標は中性脂肪を減らそうということ。今現在、糖尿病の原因も、中性脂肪、トリグリセリドと言われる物質です。プラス、血管を阻害する悪玉のLDLコレステロールです。LDLのコレステロールには幾つかの種類があって、タコパンク質とくっついた脂肪です。適当な重さの範疇で、HDL、L

LDLと分けています。そのLDLの中でもさらにはスモールデンスLDLというのが超悪玉といわれているものです。これを増加させ、善玉と言われているHDLを低下させる。それが中性脂肪であるという意見、あるいは学説とかそういう主張がいろんなところからなされています。内科の先生、あるいは細胞生化学をやっている先生からもそういう見解になっていまして、とにかく中性脂肪を減らすということ。

中性脂肪を上げるのはご飯、下げるにはご飯を減らすこと

さらにもう一つ、「中性脂肪」という言葉です。中性脂肪は脂肪だから、食べたものに反映されると、皆さん、少し知識のある方はお考えだと思えます。実はこれは脂肪ではないのです。例えば前の日に卵を食べたら上がる。実はそれが違ったのです。中性脂肪を上げるのはご飯なのです。中性脂肪を下げるにはご飯を食べない。パン、ご飯、おそばは炭水化物ですから、それをとらないと中性脂肪は一気に下がります。たまたま僕で調べて236だったのが、たったの1週間66になりました。これは本当に驚異、驚異です。

周りの人に聞きますと、お医者さんでも、先ほどの番組の待合室で話していると、「えっ、先生もやっているの」とか言って医者の間

でもはやっています。番組出演者はみんな知っていますね、ほんとに多くのお医者さんもやっていますから。

でもいろんなことが言われています。糖尿病学会はあまりそれをやると危ないと言っています。肝臓に負担がかかるということですね。むしろ糖を使わないといけない。皆さんご存じのように、糖と脂肪、アミノ酸というのがありません。糖を使わないと糖が足りない部分、アミノ酸と脂肪から肝臓が一生懸命分解して、ケトン体というのを持ってくる、それをエネルギーに使うわけです。そのときに肝臓に負担がかかるのではないかなと言われているわけです。

だからあまりやり過ぎるとよくないと思うし、また炭水化物というのはそこら辺にいっぱいありますから、絶対にとらないということとは無理です。だから減らすだけでいいんです。必ず中性脂肪が減りますよ。中性脂肪が減るとすべての血液の値、つまり善玉のHDLコレステロールが上がり、悪玉のLDLが下がるといわれています。

私自身の体で調べたら如実に証明されました

僕という54歳の体で調べたところ、それは如実に、即座に証明されていることがあったということ、皆さん、気にとどめていただければありがたいと思います。何

度も強調します。「脂肪を」と書いてあると、脂肪のとり過ぎはよくないんだと思うわけですが、実はそうではない。脂肪じゃなくて炭水化物です。日本の昔の食べ物だといひんだと思われがちですが、もちを食べて、ご飯を食べて、日



講演会には約120人が参加しました

東京ハートセンターに移って2年になります

さて、こういうところでお話をするということ、いつも頭の中がぐるぐる巡って、どんな話をしようかなと考えているわけですが、今日は、後で僕の話の終わりに紹介致しますが、リハビリの徳田雅直君と看護師長の深津より子さん、この2人が見えていますので挨拶していただきます。第2部で皆さんのグループ討論が行われますが、このグループ討論にも2人は参加するということです。

今日、皆さんにお配りしましたこの資料をぜひ見ていただきたいのですが、東京ハートセンターの宣伝ということで持ってきました。このパンフレット自体が7月にできました。病院は6年ほど前にできています。僕がこちらに神奈川の病院から赴任して、もうそろそろ2年ということ。それです。うやうやや新たなパンフレットをつくらせていただきました。

冒頭の最初のところの一番大きいのが僕です。向かって右が細川丈志先生。細川先生は湘南鎌倉病院で一緒にしました。山田さんは覚え

ていらつしやるかもしれませんね。湘南鎌倉で手術をさせていただきましたから。吉村さんも最初のときの手術です。そのときにこの細川先生がいたはず。こういう縁で僕自身、そして僕以外の11名が神奈川からこの病院に移ったわけです。

いろいろ紹介があります。この中で僕が一番の自慢はやっぱ一緒にいたきた10ページの奥山浩先生です。彼は非常に寡黙に着々と手術をこなす心臓外科医です。11ページに徳田君、12ページに深津さんが載っておりまして、東京ハートセンターと一緒に支えていただいているということです。この上のほうにもきれいだころの看護師さんがたくさん載っております。指名料はだいたい高いですけれども(笑)、ぜひ皆さんにも来ていただければと思っております。最後のほうに地図もありますので、検査とか何かありましたら、いつでもご用命ください。いつでもお待ちしております。

中日新聞にエッセー「暮らすめいと」を連載しています

それから、こちらの「暮らすめいと」という記事です。これは以前お話ししたかも知れませんが、たしかこの会場には中日新聞の方もいらつしやる、東京新聞ですね。同じ会社です。巨人に敗れまして非常に残念な思いをされています。僕も本当に残

念です。この1月から書かせていただいているエッセーです。自画自賛ですがなかなか評判がよろしくて、字数が665字で大変に難しい量です。1200字くらいだと非常に楽に書けるのですが、665字に一つのネタをまとめるといいうのはなかなか難しいのですが、まあそれなりに、こういうふうに関連を続けさせてい

三毒(貪欲、瞋恚、愚痴)は病気の原因

この中に、「三毒」という話があります。三つの毒。これは貪欲、欲望が強いという人の心。それから自分勝手に自分本位なわがまま瞋恚(しんい)。それから他人がねたましいということと愚痴。「愚痴を言う」と言いますけれど、ねたましい気持ちの愚痴です。ちょうどこの下から2段目の行の真ん中ぐらいに書いてあります。

常々自分の中にいるものだとこのことです。それが怒り、暴力の原因になるというところがここに書かれております。これは病気の原因——今、コレステロールがどうのこうのと



先生南淵にお話しながら交えてユーモアには時

もつともつと本当の病気の原因になるんですよということです。中国漢の後期の名医・華佗という医者の話

最後に中国古来の華佗(カダ)

という医者のお話です。漢の後期、『三国志』の時代です。魏の曹操の侍医にもなったといわれている華佗という名医がいます。麻酔法を世界で初めてつくったといわれている伝説の人で、その人の逸話です。すごく調子の悪い人を無理やり怒らせて、げぼつと吐いちゃつたらすごく元気になったという話です。三毒を体の中から、怒らせることで吐き出させたんだろうという逸話が、中国にはあつたりするんですね。だから中国というのは今でもそういうことをやっているのかというふうな、皮肉がたつぷりこめられております。この皮肉に対しては大変な賛辞をいただきました。

中国で今、起こっていること、皆さん中国11億人がああいうことを考えているわけでは決まてないわけですね。まあそれなりに時事的な上っ面で見える、ああいうふうに見えるだけといえるかもしれないけれども、そういったところ

にも一矢報いたという大変だけれど、別にやり合っているわけではないのですが。しかし、皆さんご存じのように、僕自身は非常に漢籍と申しまうか、中国の古い文化、あるいは今の文化、あるいは考え方というのを大変崇拜している人間であります。であるがゆえに、ここにあります。書かれていないですけども、中国あるいはお隣の韓国にはいろんな日本に対する感情があつたりします。そういう状況に対して、同じ土俵で、同じレベルで議論せよということです。

さて、今は経済的にも大変ですが、この医療制度もいろいろ問題がありますが、こんなに素晴らしい国はないわけです。また平和でもある。以前もお話ししましたけれども、東京駅から「のぞみ」に乗って京都駅に着くと、予定時刻から30秒も遅れないという驚異的な、およそあり得ない、信じられない、そういう精緻な、あるいは誠実な、そういう人たちがこの国を支えているというのであれば、そこに居をなして生活する我々といふのは、それなりの本当に世界人類が今まで達成でき得なかったぐらいの素晴らしい社会だと思います。

当然、人間の心も大きく広く寛大であり、また良識を持たないといけない。それを示すという意味で、ただ、ただ、いろいろ言われなくても我慢するとかというわけではなくて、じっくりとそう言ったも

講演

のを見守るということが必要で、かえってそれが恩返しになる。中国から我々はいろんなことを学び、本当に素晴らしい文化の教えというものを、いまだに感じるわけです。

ここにあります「三毒」。これも中国から習った知恵であります。仏教もそうです。もちろんインドで発祥したわけですが、しかし我々が中国を介して、あるいは中国の発想、思想というもので我々が学んでいるものなわけです。だから直接学んだわけではない。ましてや日本が独自につくったものではないわけです。

そういうことからすると、本当に中国を皆さんで、より一層礼賛し、崇拝して、中国思想に基づいて冷静に対応しようではないかというのをいろいろなどところで言っているわけです。一部の雑誌が中国は嫌だと言っていますけど、今後は絶対やめてほしいなと思ったりしております。

漢詩「庭院深々」という歌を唄います

ここにもう一枚、紙があります。これは印刷を間違えたので、縦に半切れていますけれども、横のこれが正しいものです。いつも歌を歌わせていただいて、今度は詩吟と言ったんですけど、大貫先生という大家がいらっしゃるので、その前で歌うのは僭越で、詩吟はやめておきます。今、言いました中



漢詩を唄う南淵先生

するに亡くなった人間というのとは決して別れるわけではない、また天上で再会できると、そういうものであるという内容をとうとうと歌う歌であります。一応どんな節かというのをちらりと披露してみます。うまく歌えるかどうかわかりませんが、それでも歌わせていただきます。

庭院深々

多少的往事 己難追憶
多少的恩怨 己隨風而逝
兩個世界 幾許癡迷
幾載離散 欲訴相思
這天上人間 可能再聚
聽那杜鵑 在林中輕啼
不如歸去 不如歸去
啊・・・ 不如歸去

という歌です。どうもありがとうございます。ごさいました。(拍手)

亡くなった方はどこかに消えるのではなく、我々の心に残る

本当に感慨深い、先ほど吉村さんからのご紹介にもありましたように、本当にずっと考心会を支えていただき、また考心会というわけではなく、僕自身の臨床の現場で長きにわたって支えていただき

ましたお二人が、本当に突然あつという間に亡くなられました。特に黄地さんの場合はお家のお庭でそのまま亡くなられたということ、本当に驚きました。黄地さんが亡くなられた一報を聞きまじるとき、それはきつと息子さんじゃないかと思つたぐらいです。息子さんは文部科学省の方でいらつしやるんですが、大変に失礼な話ですけれど、それぐらい信じられませんでした。

しかし、長年この会に出ておりますと、もちろん皆さんは患者さんということでもありますが、先ほど会場にお見えいただきました鈴木安河内さんをご紹介いただきました鈴木紳先生という循環器内科の名医といわれる先生ですが、この方も早世されております。それから忘れられないのは、皆さんご記憶があると思いますが古川知子さんです。彼女も亡くなられました。亡くなった人の話ばかりしていると本当に暗く沈んでしまいます。しかし、この歌にあるように、決して亡くなった方ばかりでなく、我々の心に、すごいたくさんの人の心にしっかりと残っているわけです。ですから必ず会えると思います。

くしくも、僕も古川さんが亡くなられる3日ほど前に病室でお会いしたのですが、必ず会える、きつときつとすぐに彼女とお別れしたのを覚えています。そういうことで、亡くなった、亡くなったと沈み込

んではいけないわけで、我々が元気にしていれば必ず会えます。元気にしているというのはどういうことかと言いますと、死んでも元気だということです。我々はいつかは死ぬわけですから。

死んだ後もずっと元気だということってあり得ると思います？なんて皆さん思ってたらしやると思いますが、あまり見ない映画かもしれないですが、「さや侍」というのがありました。これは松本人志という大阪の漫才師の方が作った映画です。この方が今は「ガキの使いやあらへんで！」とかいうバラエティ番組をずっとやっていきます。「大日本人」とか映画もつくっています。なかなか名画だったと思います。

「さや侍」はものすごい名画だったです。一番最後の部分に出ています。「お父さんは元気です。お父さんは死にます。でもお父さんは元気です。生きてるときよりも元気です」という手紙を子供に残すのです。いかに我々は元気に生きるか、そして元気で健康で頑張つて、楽しく朗らかに死んでいけるかということのかなと思っております。

先ほどの吉村さんのお話はちょっと暗かったのですが、フォローというのではないですけど、我々はいつ死ぬかわからないのは当然です。昔から生まれたら決まっていますわけです。そうやって、死ぬのが怖いなど言うんじゃないで、死んでも元気だという心づもりで、死ぬ

健康寿命を延ばすにはタンパク質＋筋トレ



リハビリの徳田先生のお話

って何だ、だれでも死ぬじゃないか、今まで死ねなかったやつはいないんだからと。これはお釈迦さんの言った言葉であります。そういうつもりで皆さんお過ごしただけだと思います。

ということ、ちょうど時間に近いのではないかと思います。では先ほど言いました、深津さんと徳田君、前へ出てきて下さい。(拍手)では1人5分ずつ。

年齢が重なるにつれ筋肉が減っていく、これを予防しましょう

徳田先生 皆さん、ただいまご紹介にあずかりましたリハビリ科の徳田と申します。南淵先生の腰を、この考心会が終わりましたら治さないとはいけないなと思ってお

ります。

今年の2月に天皇陛下がバイパス手術をお受けになりました。南淵先生が多くのテレビ番組に出演され、非常にわかりやすい話で皆さんに心臓のバイパス手術を解説なさったのは記憶に新しいと思います。

私自身もその後の心臓リハビリテーションというところで、各テレビ、メディアの方に取上げられました。テレビに出ると一番何が変わるかといいますと、かなり親戚が増えました。各地で月1回ぐらい、心臓リハビリテーションの普及活動で講演に行くんですが、いろんな方から手紙をもらったり、あなたの知り合いがどうだこうだということ、たくさんそういったご支援をいただいております。

時間が少ないので、一つだけ大事なお話をしたいと思います。それは先ほど先生がおっしゃったように、元気で長く生きるためにどうするかということです。これはテレビでもそれから新聞でも注目されています。「健康寿命」という言葉です。男性70歳、女性73歳が大体ベストの健康寿命というか、

知識も含めて、身体的なものも含めてそういった年代を定めております。

その引き上げをどうするかということ、我々は一つ、社会に向けてメッセージがあります。それはサルコペニア (Sarcopenia) と言うキーワード。サルコ (Sarco) というのはフランス語で筋肉という言い方をします。ペニア (penia) というのは減少症。年齢が重なるにつれて筋肉が減っていくこと、これをサルコペニアと言います。これを予防しないと、例えば腰が痛くなったり、ひざが痛くなったり、それから動けなくなったり、要するに健康寿命が損なわれます。そのサルコペニア、加齢性の筋肉を減少するのを防ぐために何をするか。まずタンパク質をとりまします。先生は炭水化物でダイエットしました。それは非常によかったです。多分筋肉も減少したと思います。だから腰が痛くなっています。——本当ですよ。

足痛いな、腰痛いなというのは、実は筋肉が細くなっているって屋台骨が崩れちゃうんです。だから筋肉トレーニングをすればいいというのが今までの考えだったんですが、次の考えが重要になります。まず一番最初に必要なのは筋肉のものととなる栄養素、タンパク質を

摂取すること。わかりやすく言うと鶏肉等を食べること。こういったものを週に1回以上、必ずとつた後に筋肉トレーニングを2日に1回行う。そういったことが今、リハビリテーションの世界で言われております。こういうメッセーヂを皆さんと共有していくことが大切と考えています。

南淵先生は今から筋肉トレーニングを一緒にしまして、もっと元気に、そして皆さまの健康寿命も延ばしていこうかなと考えておりますので、今後ともご指導をよろしく願います。(拍手)

南淵先生 今、僕の腰痛を一刀両断に言われてしまいました。(笑)歌ったらちよっと治りました。やっぱりいいんですね、バランスというかそういうことじゃないかと思えます。

それからあと、さっき言い忘れました。炭水化物はとらないけど、焼き肉は解禁したんです。そうなんです。焼き肉食べても中性脂肪は66です。すごいです。では深津さん、願います。(拍手)

毎回、皆様の元気な顔に会えるのがとても楽しみです

深津師長 皆さん、こんにちは。先生、「挨拶あるよ」と一言言ってくださればいいのに……。徳田さんが一生懸命お話ししていたので、私は本当にご挨拶だけさせていただきます。今日は静岡から



挨拶する深津さん

来られたという方もいまして、先ほどお声をかけていただいて、遠いところを本当によくおおいでくださいました。私は考心会の皆さまの元気なお顔に会えるのを毎回毎回すごく楽しみにしています。

今日も病院の東京ハートセンターに8時に行つて8時15分から病院回診をして、その後、先生の車で来たんです。いつもは6時40分の相鉄線に乗って横浜に出て、横浜から湘南新宿ラインに乗って通つています。何でこんな遠いところに来たんだらうと、3日に1回は先生に「もう嫌だ、もう嫌だ」と、2年にならうとしています。

やせるんじゃないかと思つたんですけど、ごらんのように全然やせてなくて太ったんじゃないと言われるぐらいです。

皆さんから、患者さんが患者さんをご紹介いただいているというところで、東京ハートセンターは大変繁盛させてもらっています。今後とも遠慮なさらずにお電話ください。これからはよろしくお願い致します。

ありがとうございました。(拍手)

南淵先生 深津さんは奄美大島の出身で電車なんかないんですよね。それで東京に来たということ。深津さんはいつも言っています。電車で乗った人が、どうして電車が出発する方向がわかるんだらう、すごいなといまだに言っています。電車に乗るのが恐怖という、そういう方でいらつしやいます。本当にいつも頑張つていただいて、何かお粗末なお話しでしたけれども、どうもご清聴をありがとうございました。(拍手)



考心会の本

『心臓病との闘い①』地獄を見た72人の記録

内容／「私が心臓病になった理由」「私はこうして医者を選んだ」「心臓病の手術を体験して」「手術後私の生活はこう変わった」など5章で構成。B6版328頁。1部2000円。(送料別)

『心臓病との闘い②』再発にそなえて

内容／『再治療再手術を受けて』『私はこうして再発を予防している』『心臓手術を体験して』『合併症や他の病気とも闘っています』B6版190頁。1部1500円。(送料別)

心臓病との闘い
地獄を見た72人の記録

手術を受けるのは怖い！一度停止した心臓は再び動き出すだろうか？

途中で心臓が止り出すかもしれない！心臓手術という恐怖に打ち勝った72人が、闘病記録で語る手術後記

考心会創立10周年記念

東京から出版 定価2,000円(本体1,500円)

心臓病との闘い②
再発にそなえて

もう心臓病では命はとられない

手術後の経過がよいと思っている人も、あまりよくないと思っている人も、早く心臓の病に立ちまわっています。その不安の中でのような日々を送らなければならないのでしょうか。それは再発した人の経験から学ぶことです。

考心会創立15周年記念

東京から出版 定価1,500円(本体1,429円)

グループ討論は「術後の経過」「再発」「後遺症と副作用」「他の病気との関連」「健康法」「その他」をテーマに10グループに別れ、患者同士が個々の体験を踏まえながらさまざまな意見を交換しました。

グループ 討論





パネル 討 論

南淵先生とグループ代表8人が参加

グループ討論終了後、南淵先生の進行で、各グループ代表8人の方より討論内容の紹介や感想、質問事項などを発表していただきました。それについて南淵先生より適切なコメントをいただいたほか、質問に対する回答があり、これまでにない充実したパネル討論になりました。その概要を紹介いたします。

南淵先生 僕はグループ討論を全部回ろうと思ったのですが、北川さんのところでもちよつとつちめられたので、ほかのところへ行く気がしなくなりまして、大変申し訳ありません。ではこちらの方からどうぞよろしくお願いします。

他の病気を調べた結果、心臓が悪いということになった

望月さん 私は静岡から来ました望月と申します。私のところは「その他」のグループというところで一番最後のところのグループです。結論から言いますと、私たちのグループ

は最初のきっかけは心臓じゃなかったというんです。ほかの病気から調べた結果、心臓が悪いということになったということなので、結果的にはそういうことになったんです。

どうもしゃべるのが下手なものですから、私の経験をちよつとお話しさせてもらいます。私は今66歳ですが、60になったときに市からハガキが来たのです。健康診断をしないさいということだったものですから。健康診断は3〜4年してないなと思ったのです。自営業をやっていましたので。

まず、うちの近所のクリニックへ行きました。検査したときに「10日ぐらいしたら、もう一回来てください、心電図とかいろいろ結果が出ますから」と。5日ぐらいたら医者の方から電話が来たんです。医者から電話が来るとしたのは、普通はあり得ないなと思ったのですが、だけどもあいまいやというので、家から2分ですから歩いて行きました。すると「うちじゃ対処できないので大きい病院を紹介するから行ってください」



さい」と言うことになって、「何ですか」と聞いたのですが、医者は一切何も言いませんでした。大きい病院へ行ったら、「あなたは前立腺がんです」と言われました。前立腺がんって一体どういうことだと思いました。その大きい病院でまた全部検査するんです。心電図から全部。それで泌尿器科へ行つて帰ってくると、受付の女の人が、「あなたは循環器へ行ってきましたか？」と言うから、「循環器なんか行かないよ」と返事しました。そしたら「今すぐ行ってください。循環器へ行けばすぐ診てもらえますから」と言われて行ったら、5人ぐらい待って並んでいました。

向こうで「はい、どうぞ」と言われて、5人を差し置いて一番前へ行っちゃったんです。「あなたはどこが悪いところなんですか」と言うものから、「別に悪いところはないな」と言ったら、「そうですか、じゃあはつきり言いますけど、あなたはいつ死んでもおかしくないですよ」と言われたのです。それを聞いたとき、「え、何で」と思いました。頭の上にクエスチョンが五つぐらい並んで、「えー」と思ったんです。

そうしたら循環器の先生が「パソコンの画面を見て」と言われる。パソコンを見たらず、上のグラフの下がったところが二つぐらいあったのです。ここで「あんたはもしかしたら死ぬかもしれない」と言われて、「えー」と思ったのです。

それで結局、検査入院しようということになって前立腺のほうは待つことになって、検査入院を先にやったのです。

そのときにカテーテルをここからやりました。それをやったときに私の血管がどうも細くて、実況放送になりました。「今、ひじのところを行ってます、肩のところへ行ってます」とか言ったんです。そうしたら心臓の入り口で針を起こしてやったときに、先生方が3人ですーカテーテルを入れている先生と、肩を抑えている先生と、こっちの先生と、3回ぐらい向こうで協議して、今日はやめますと言ったのです。

突然やめますといわれても……。そうしたら針を起こした先生が忘れちゃったんです。こうしたまんま、それでずっと、いててとなくなったんです。それでひじのところへ行ったら針が引つかかったんです。「ちょっと痛いけど我慢してください」と言って、そのときはストレッチャーに寝てるんです。びーんとやられたときにストレッチャーの上で飛び上がったんです。そしたらここの手がばんばんに腫れたんです。真っ青になって。

それをうちの女房が見て、「何これ」と言ったんです。病院のほうは「このまま様子を見ましょう」と言うわけです。うちの女房がそれを娘に言ったら、うちの娘はちようどこっちの神奈川にいたものですから、こっちにいい医者がいるからということで大和成和病院

へ行ったのです。そのときに南淵先生にお会いして、正月4日にセカンドオペニオンを持つてくれば診てくれるということになって、それでバイパス手術を受けたのです。

退院してから、またこっちの、恐れ多くも天皇陛下と同じような病気を両方ともやりました。それから約1年間、あっちの病院、こっちの病院とずつと行ったのです。ちよつと話がまとまらないですけど、我々のグループは結局、最初の結果ではみんな心臓ではなくて、いろいろほかの病気で心電図をやったら、みんな心臓を手術しなければならなくなったということでした。どうもまとまらなくてすみません。

必ず症状があるとは限らない。誰が診ても心臓病という方が珍しい

南淵先生 ありがとうございしました。(拍手)今の話を解説します。症状が全くない、前立腺の治療をやろうと思っていたら冠動脈が非常に悪いということがわかったということなんです。さもありなん、僕からしますと全然珍しくも何ともないです。先ほど皆さんのお話をお伺いしたときに、自分もこうですけどこんなもんですかとか、みんな聞くわけです。人それぞれです。全く症状がない人なんてざらにいるし、症状もそれぞれです。先ほど申し上げましたけれども、のどがつかえる、左手がしびれる、

歯が痛い、胃が痛い、目まいがするとか、自分がそう考えている。人間というのはやつぱり自分が感じているその世界、観念の世界に生きているわけです。体で実際に何が事実として起こっているかが、脳がどう感じるかだけの問題です。体のいろんな異常を脳が感じなくても、とんでもないことを言う人、ものすごくユニークに考えても、人とは全然違うような話というのはたくさんあります。歩いていると、足の裏が痛いとかいろんな変わったことをいっぱい言う人は本当にたくさんいらっしゃいます。

「それを手術したら治りますか」と聞かれても、「いや、そんなことを言われてもわからない」と答えるしかない、そんな話を聞いたのは初めてですから。手術すると大抵治るんですが、突拍子もない症状とか、そんなことってたくさんあります。

あと、手術を受けた後も、先ほど心臓弁の方でいらつしやいました、別な症状がなかったんですけどそんなことはあるんですか」と言うけど、ご自分でそうだったらやつぱりそうなんです。今の方のように、本当に症状が必ずあるというふうには全く限らない。むしろ、だれが見ても心臓病だという人のほうが圧倒的に珍しいと思います。どうもありがとうございました。

ではどうぞ次の方。グループでどんなお話が出たとか、グループの話の聞いて、自分はこう思っ

いたけど、こんなことを考えるやつもいるんだなみたいな発見があったら、ぜひお話しいただければと思います。どうぞ。

病院を選ぶより先生を選びなさいと言うのが共通認識でした

島田さん 「術後の経過について」のグループでのお話をさせていただきます。僕は島田勝美といいます。術後4年半たちました。バイパス手術、バイパスを3本やりました。その後はわりかし経過は順調で、僕自身はまあまあかなと思っています。

僕のグループを結論的に申します。皆さんすごく元気です。南淵先生はじめ、成和病院で皆さん手術されていい先生ばかりだったのではないかなと思います。大体術後10年前後の方が多かったのですが、皆さんすごく元気です。その中でも不整脈が出たりとか、あと息切れがしたりとか、たまにそういうのはあるそうです。そんなに大変な、もうどうしようもないというような方はいなかったような



気がします。

皆さんと話し合っている中で、一番感じたのは病院を選ぶんじゃないで、先生を選びなさいということでした。いい先生に巡り合うようにと。あの病院はいいからあそこへ行けというんじゃないで、いい病院というより先生個人です。いい先生に巡り合えるように、そういう努力をしたらいいんじゃないかということが結論的にありました。確かにそうだと思います。

個人的には、僕も心臓の手術をする前は病気なんて全然関係ないと思っていました。手術してから薬のせいなのかよくわからないんですけども、不整脈もたまに出ますし、息切れとか、動悸とか、ふらつきとか、目まいとか、ちょこちよこ起きるのです。たまたまそこに徳田先生がいらっしゃるんですけれども、術後3カ月、徳田先生の心臓リハビリを受けました。そのときに徳田先生からも言われたんです。「1日1万歩、歩け」と言われてね。それは週に2回くらいですけど、いまだに多少目まがいながらも行くように、それだけは努力してやっています。そういうことができるんだから、まあいいのかなとは思っているんです。

医者の名前を覚えていただくことは医者にとっても嬉しいことです

南淵先生 どうもありがとうございます。楽観的だったグループというところで、皆さん、O型だ

ったんでしょか。非常にありがたい。もう一つありがたかったのは、病院を選ぶんじゃないで、先生を選ぶということですね。これは僕だけじゃなくて、全国のお医者さんはみんなうれいと思います。やっぱり病院を代わったりとかする方もいらつしやるし。あと、医者も紋切り型の不親切な人もいるかもしれない。でもお医者さんは名前を覚えていただくというのは、医者にとってもうれしいことです。

さっきいろんなグループに参加したときに、「あなたは今、どこの病院のどれにかかっているんですか」なんて聞いたたら、「誰だっけ」なんて、「それはアウト」とか言いまして、それはいきなり聞かれたので答えられなかったということだったんです。今、診ていただいているお医者さんの、せめて名前ぐらい覚えておかないと駄目なんじゃないかと、そういうことです。どうもありがとうございます。それでは次の方、お願いします。

コレステロールを下げるメバロチンをやめたらどうなりますか

木村さん 私は木村好文と申します。私個人の話になります。私は2006年8月30日に大和成和病院で南淵先生の執刀で手術を受けました。今年で7年目になります。

私のグループは欠席者も何人か



いらつしやいました。約10人でした。ほとんどの人が心臓のバイパス手術を受けています。9年前にやられたという人が2人です。1人は大動脈の手術もあつて、あと1人の方は脳の手術を15年前にやって、6年前に心臓のバイパス手術を2本をやりました。手術歴が短い人は、先ほどお帰りになりました。林さんが2年半前にバイパス手術を取ったところの近くの骨かなんかで整形外科に通っているということです。

要するにバイパスの手術をした人が、私を含めて大勢いらつしやいました。手術後、いろいろと経過年数は違いますが、皆さん順調にいらつています。私も比較的順調にいらつています。

あと、薬に関して。皆さんは大体共通した薬を飲んでいらつしやるんです。例えばメバロチンとかコレステロールを下げるようなお薬です。これを要するに継続していいものかどうかと、そういう個人的に私もその質問があります。

私の例をとります。とにかく私は南淵先生から、町田市民病院の循環器内科の竹村先生に診ていただきましたら、血液検査の結果、非常に問題があると言われました。これは要するに過去のデータを調べてみますと、やはりここに原因があつたのかと思われても仕方ないというのが2点あります。

それは総コレステロールが男性の場合は130から219のレンジに収まるのが健常者ですが、私は手術2カ月後に血液検査を市民病院でやつたところ、何と202。悪玉コレステロールLDLは70から139が男性のレンジですが、何とこれが133・6と。HDLのほうは40から80に対して53。中性脂肪は77。

このままいきますと、あなたはもう一回バイパス手術を受けなければなりませんよ。「先生、どうしたらいいんですか。食事療法ですか」「食事療法もいいんだけど、この食事療法で下げるというのは非常に難しい。したがってコレステロールを下げるお薬、このメバロチンという薬を投与して」と。メバロチン10ミリ。これを飲み始めて1年後に測つたところ、総コレステロールは202から155、LDLは134あつたのが87・6と。今、これは要するに総コレステロールは150以下、147。LDLは75。HDLは60でちょうど真ん中ぐらいです。中性脂肪は64です。

こういうふうには、これはやはり

その先生がちゃんと言っていたら、恐らくまた戻るのではないかと
思います。皆さん、メバロチンを
飲んでいて、何人かいらつしや
るみたいですが、私の場合は2年
半後に町の医者に戻っても構わな
いというので、心臓病を発見して
くださった町のお医者さんに戻り
ました。今から2年半か3年ほど
前に、メバロチンは10ミリから5
ミリにしましょうと、5ミリにし
たんですけれども、コレステロー
ルは上がらず、むしろ下がる傾向
にあります。もしメバロチンをや
めたらどうなるかその辺を私自身
はお聞きしたい。ほかの人も同じ
ような質問がありましたこれは南
淵先生に後でお伺い致します。
あと運動ですが、先ほど徳田先
生にも来ていただいてポイントを
いろいろと言っていたんだけど、
います。私の場合、狭心症でも労
作性の狭心症です。そちらのほう
は今のところ症状は出ておりませ
んの、なるべく1日平均7千歩
は歩くというような筋トレもする
ように努力はしています。

うところが私たちのグループの話
の内容です。
**冠動脈CTを1、2年に一度お
やりになることをお勧めします**
南淵先生 どうもありがとうございます。
ざいました。まず薬の話です。メ
バロチン、リピトール、クレスト
ール、エパデルとか、飲んでも
飲まなくてもいいんじゃないか、
何も変わらないなと思われるよう
な薬ですね。こういう薬はいくら
飲んでも死にはしませんし、10
0錠飲んだって自殺もできません
ので、幾らでも飲んでいただいて
結構だと思います。
ただ、コレステロールの値は確
実に改善します。どれぐらいの改
善度かというのは人それぞれ違い
ます。それから食事をどういうふ
うにとるかということ、大きく変
わってくるし、お医者さんによっ
てもだいぶ説明の内容も違ってくる
かなと思います。
今、お話ししていただいたので
びつくりしたのです。もともとコ
レステロールはそんなに高くない
ですね。にもかかわらず、このま
まだともう一回手術を受けなきゃ
いけないといのは、何か変な悪い
リフォーム屋に引っかかったみた
いな話です。唯一、LDLが少し
高かった感じ。HDLが57で
したら、バイパスをお受けになる
方ですとそんなに低くないです。
以前手術をやられた患者さん、
バイパス手術の患者さんで調べた



ら、傾向として中性脂肪とHDL
が低いということ。HDLの
低さというのは40以下が低いとい
うことです。50あれば全く大
丈夫です。あと中性脂肪が120
以下というのが一番の基準ですが、
お話を聞いていると、もともと低
いということですね。
LDLは確かにおっしゃるとお
り、100を大きく超えていると
よくないのです。ただ、危険な人
というのは200、300と平気
で行きます。中性脂肪も200、
300と平気で行きます。そうい
う状態ではやっぱり再発も危険性
がかなりあるかなと思います。で
も、さっき言いましたように、内
科の先生によつては一度病気になる
と、そういう常習性がある
のではないかと、そういうところから、
きつく管理をしようと思える方が
比較的多いかなと思います。僕
の場合は、逆に常習性があるんだ
から、これぐらいいいんじゃない
かという発想です。だからお医者
さんによつていろいろ違うのかな
と思います。
とにかく食事についても、食生

活は自分でいろいろ試してみる。
必ず炭水化物をやめたいとい
うわけではないのですけど、自分
なりにちよつと変えてみたら値が
よくなったぞということ。でも
今の値ですと、おっしゃるとお
り、薬のせいもあるかもしれませ
んが全く問題ないです。
あと、ずっと飲んでいても、さ
つきちよつと擲擲したような言
方をしてしまったが、副作用とい
うのはないです。クレストール
のはすごくよく効くのです。ただ
筋肉がこわばるといふか、何か変
な状況になってくるという合併症
がないわけではないので、クレス
トール以外はずっと飲んでいても
全然問題ないです。リピトールも
問題ないです。あとエパデルと
いうのは皆さんがちっちゃいとき
に無理やり飲まれた肝油と同じ
ですから、これもまったく問題な
い
です。
シグマートは冠動脈がぎゅつと
攣縮するような状況が手術の後に
あるんじゃないかなということ
です。あと、手術の前に冠動脈を開
く薬を皆さん飲んでいて、それ
で、僕の場合は全部止めちゃうん
です。シグマートという非常に作
用の弱い薬だけを出しています。
それだけをお出しさせていた
でも平気です。あまり変わらない
ことです。手術直後だけいいかな
ということ。
僕の場合は大体シグマートだけ
は朝昼晩ですけど、ほかは大体朝

だけとかで、やっぱり忘れちゃいますよ。ね。忘れるし、気になってそれがストレスになります。忘れたら忘れたでストレスになります。だからそれはなるべくやめるようにということだと思っています。

木村さん 朝晩だけで3錠？。

南淵先生 それは3錠飲めと言われているんだったら、それは処方している医者の権限です。僕的には手術から1年以上たっていたらもう要らないんじゃないかなと思います。症状がないのであればね。あと、大事なことは手術の後に冠動脈を調べるということです。

この会を10年以上やっていて、必ずどれぐらいで検査したらいいですかと聞かれます。なぜかというと、当初はカテテル検査しかなかったのです。カテテル検査というのは大きなハードルでした。あの嫌なカテテル検査をまた受けなきゃいけないのかなという気持ち皆さんの中にあつたのですが、その時代は終わりました。

つまり冠動脈CTというのがあるのです。冠動脈CTは割と気軽に受けていただけるので、やっぱり調べたほうがいいと思います。何年も検査してないのだったら、例えば症状がなくても、5年に1回ぐらいは受けるべきだと思います。手術が終わって1年とか2年ぐらいでお受けになられたらいいんじゃないかと思います。気軽にできます。特に合併症がひどいと、錠剤は使えませんが、錠剤を使っ

ても何か大変なことになったという人は一人もいません。痛みというのはいないです。

皆さんご存じのように、カテテルはなかなか大変です。青あざになることもあります。それとは大違いなので、冠動脈CTの場合はほとんどんやったほうがいいんじゃないかと思います。では次の方。お座りになって結構です。

自分を客観的に見て違う立場で考えるとどんなときでも笑える

菱山さん 紹介だけ立って申し上げます。私のグループは8番、9番の「他の病気との関連について」でお話ししました。

菱山隆男と申します。いま南淵先生からお話を伺いました。私は薬はバイアスピリンだけは必ず飲んでいきます。あとシグマート。3カ月分ぐらい余っています。お昼は飲んでおりません。当初に私が手術したのはもう22、23年ぐらい前で、東京女子医大で手術をしました。マージャンの最中に倒れて運ばれて狭心症で手術をしました。心臓のすぐ近くのところは90%詰まっていた

当時、私はゴルフばかり行っておりまして。昼間はゴルフ場において、夜は午前様でマージャン、土日はどっちかゴルフという悪い生活ばかりしていましたので、病気になったときに女房には何の同情もされておりませんでした。即座に2カ月後に手術をしました。当

時はまだバイパス手術は、はしりだったのかもしれない。大体2カ月半、3カ月ぐらい入院していました。

最初の手術のときに、私は何と11時間かかりました。家族はみんな死んじゃったんじゃないかと思っていたようです。いったんICUに戻ってきたときに、今度は出血が激しくてまた再手術されました。そこでまた止血をして戻ってきたんです。そんな状態で私は全くわかりません。

翌朝、何度かぼんぼんとたたかれて少し気がついて、ああ助かったんだと思いました。しかし、私はいつも思っているんですが、非常に楽観的なタイプなので、マイクを持つといつもカラオケを歌いたくなりますし、大変失礼ですが、そのときに助かったというよりも、ほかの人が死んでも俺は死なないんだというような不遜な考えを持っていました。これは非常に大事なことかわかりませんけども、ああ助かったんだと思ったときに、口から鼻から全部、口もきけないし、手も動かせないし、

目だけ動かすだけで……。家族は来てましたけれども、そういう状態でだいぶ当時は悪い状況で過ごして元気になりました。

治ると即座にまた悪い癖が出ました。5月に退院して10月にすでにゴルフをやりました。私はゴルフがハンディ11まで行つたのですが、そのときはめちゃくちゃに悪かつたので、これはゴルフが下手くそな人の血液が入っちゃったんだなと思いました。これでしばらくまた練習しまして若干うまくなつたんです。

そのときに先生が、外国の例で20年ぐらいは保証できるだろうと言われました。19年目にちよつと5分間歩いてまた息苦しくなつて、これはやばいな、再発かなと思われました。それでも仕事をしておりましてので、何とかごまかしながままたよくならだろーと思つていました。ところがとうとう歩けなくなるような状況になって成和クリニックに行きました。そして長橋先生から「この状況では危ないから、明日、成和病院に行きなさい」と言われました。それで成和病院に行きました。即手術という形になりました。当時、女子医大と一緒に手術した僕と同年配の人がやはり4、5年目に再発しました。その病院で再手術をしようとして開いたら、心臓の胸膜が癒着していて、これは手術できないと、また閉めちゃつたんです。そういう状態で、今は私とつき合って元気で何とか生きてる人がいます。



そういう状態でしたので、これは成和病院でもとてもできないな、そのときはそのときでしようがねえと思いきまして行きましたら、「うちにはこれをきれいにはがす名人がいるから大丈夫だよ」と南淵先生がおっしゃいました。先生は忘れていらつしやるかもしれません。

そのときに倉田先生が2時間ちよつとかかかってうまくはがしていただいたて、再手術オーケーとなりました。非常にありがたいことだと思っております。私は最初1本でしたが、まさかと思ったら今回5本ありました。私は両足から全部取る血管はありません。そういう状況の中で3度目はどうだろうと思ったら、3度目は何とかそのくらいはできるようなお話をいただきました。安心やら、そのときはそのときで、私も年輩で男性の平均寿命を過ぎています。これはこれでよろしいと私はそういうふうに思います。

いつも思うんです。私は病氣を持っているけれども病人じゃないというふうには、そんな考えで生きています。いつもいまだに現役で仕事も持っています。今は月に2回程度ですがゴルフに行っています。もう一つ、カラオケが好きです。月2回ぐらいやつぱりやっています。そういう状況の中で今は生活していますので、非常にのんきで、ふまじめでだらしない人間ですが、基本的なことだけは守っています。

腎臓はがんで1個取っています。

尿道狭窄もしました。それから前立腺のがんの初期も持っています。いろんな薬を飲んでいますが、何とか健康、というのはおかしいですが、病氣を持っていても健康です。そういう状況で今は生きています。

先ほどのグループの中でいろいろなお話がありました。私よりも大変な糖尿病を持ってらつしやる、それから弁膜症の手術の後、すぐ破傷風になってしまったという方もいらつしやいました。脳梗塞になつて言語障害がある。ある人は声を出すことがいいことなんだよ、若干運動しなさいとそういうふうなお話もありました。そういう中で高機能障害でうつ病になった方もいらつしやいました。ただし、その方もある面において前向きに生きている中で、やつぱり最後は人間、笑うことが大事だということをおつしやられました。私も大賛成です。

人間としておりますと、過去の経験からいろいろな現実から逃避しようとして、その裏返しに笑いだと思ひます。私もいろんな形で、今年80歳になりますけれども、一歩引いた冷静さの中で自分を客観的に見て、そして違う立場で考えたと、今の病氣も、ああ俺は笑えるなというふうにいることが時々あります。

これはあまり万人に通用するかどうかわかりませんが、私はそういう主義で生きておりますので、ひとつ参考になればと思います。

ます。あまり参考にならないかもしれませんが、以上、私の今の生き方でございます。(拍手)

病氣を逆手にとって元気で朗らかに、楽しく笑つて

南淵先生 どうもありがとうございます。ございました。ほかの病氣もあるということ、しかし考えてみますと、ここにいらつしやる方はほとんど同じような状況でお悩みとどうか。もともとの心臓病ということもさることながらというべきでしょうか。糖尿ということで恐らくバイパス手術を受けられた方は3、4割はそういったことも、心配といえは心配ですが、決してそんなことを心配するものではない、逆手にとつて元気で朗らかに楽しく笑つてということだと思ひます。

しかし、それにしても女子医大で手術を受けて元気に生還されたのですね……。最近はいろんなところからの再手術、やり直しがたくさんあります。女子医大に限らずいろいろな大病院で手術を受けになった方々です。2回目の手術ということ、必ず患者さんに言うんです。「大病院でこんな下手くそな手術を受けて、あなた、まだ生きているんだから絶対に死にませんよ、ほんとに」と冗談を言う、そうすると患者さんはすごい元気になるんです。

でも、おととい退院した人は手術が終わつてから、「明日、大病院

院に文句言いに行く」とかいつて、一生懸命止めたんです。(笑) そんな話もあるぐらいです。しかしそんなことができたというのは、元氣で、手術が成功した自分の手柄だということもさることながら、やつぱりそれだけいろいろ自分で考えて意欲を持つて、「文句を言いに行く」なんてね、これはこれでまた元氣だからできることです。笑うということが大切だともおつしやいました。やつぱりそういういろんな感情の起伏は持つていいと思ひます。「頭にくるな、あのやろう。何とか謝らせてやる」と、これも元氣の源だと思ひます。うちにはそんな患者がいっぱい来ますよ(笑)。

手術ですけど、カテーテルのできる状況は多々あると思ひます。バイパス手術しますと、3本、4本、5本つなぎますけど、全部が全部きれいに流れないこともあります。やつぱり心臓の病氣、冠動脈の病氣というのは全部均等に進むわけじゃないんです。あるいはもともと冠動脈がたくさんある中で、全部が大事というわけじゃないんです。やつぱり一番大事なところがやられていけば、それは何かやらなきゃいけない。ついでにバイパスをつけちゃったところ、まあいいんじゃないのというところが多々あると思ひます。

先ほどもお話がありました。例えば血管を取つたところが痛い。多分、足だと思ひます。足の静脈というのは3番目に、あるいは4

番目に大事なところにつけるんです。1番目と2番目は大概内胸動脈です。でも3本、4本つなげなければいけないから、しょうがないから静脈につなげようということとです。静脈ですとあまり重要じゃないということ、静脈が質として悪いからすぐ詰まっちゃうんじゃないくて、まず冠動脈の流れ自体が少ないのです。

すごく流れているところに、一番大事などころに内胸動脈をつけますから、内胸動脈が育って太くなるし、よく流れる。静脈だと材質として悪いからじゃなくて、あまり重要ではないところをバイパスするということです。後で詰まっちゃうてもこのままでいいんじゃないのという話になったりすると思います。

だから僕も最近、あるいはさっきの隣のところもそうだと思えます。今からお話しされる前に言っておきます。足の静脈を取ったところが痛い痛いといんなに言われます。「こんなだったらそんなの取らなくて使わなきゃよかった」と。一番大事な1番目と2番目だけを内胸動脈で、あと3番目、4番目はほっとけばよかったなんて、最近では本当に思います。

ある意味、静脈というのは本当に申し訳ないですが、皆さん、足を取ったところを何だかんだおっしゃるんです。確かにそれが命を支えている静脈になっていることは多いですけど、そうでない場合もあります。

いや、昨日の患者さんも実はそうだったんです。大事なところの内胸動脈をつけて、3番目を静脈でつなぐと、あまり重要ではないのに後で文句だけ言われるなというところがあつたんです。その辺はジレンマということもあります。手術は手術なりにいろいろ後で出てくるかもわかりませんが、人工弁の場合、機械弁と生体弁なんていう話もあつたりするんです。いろんなことは51対49とぎりぎりのところで決断しているところがあつたというところはご理解いただければと思います。では次の方、お待たせしました。

足の痛みは足を上げて寝る、ストッキングをはいて寝るといい

根谷崎さん 7番の「後遺症と副作用について」というグループの根谷崎です。代表を決めないでやりましたが、私の声が大きいというところでここに座っております。すべてみんな忘れるほうですので、お話の内容もほとんど忘れていると思います。

いま南淵先生がお話しくださったように、私たちのグループは6人で、お一人はお付き添いの方がいらつしやいました。バイパス手術の方が一人で、あとは皆さん、成和病院で手術をなさった方です。いまお話のバイパスの手術をなさった方が、足から取った静脈のところを痛いということ、みんな

なでいろいろと方法をお教えして。圧力がかかるんですね、先生。それでだんだん太くなったりすると痛くなるということ、みんな話しかけて、足を上げて寝たらいいとか、巻いて寝たらいいとか。ストッキングを勧められるんですが、あれは、はくのがすごく大変です。まず包帯で巻いたりしたらどうですかとか、足を上げて寝たらどうですかというお話になりました。

ちょうど南淵先生が来てくださったので、ほとんどの質問が全部解決しちゃったような感じでおります。その静脈の方がお一人で、あとバイパスの方は大動脈瘤と弁膜症の手術後、ちよつと左足がしびれるという方がいらつしやいました。そしたら先生が「もしかしたら頭に飛んでるんじゃないか」ということがありましたけど、お元気ではいらつしやいます。それからもう一人の方も弁膜症の手術の後ですが、心房細動が最近始まったとかいうことだったので、そういうことについてもちよつと聞かせていただけたら……。

心房細動は心臓の手術をしていなくても普通の人でも出ます

南淵先生 皆さんにお話ししたほうがいいのかもありません。心房細動。これは患者さんが退院されるときに必ず言います。心臓の不整脈というのは出ます。心臓の手術をしてなくても出るわけです。退院する方には必ず言っています。皆さんは必ず忘れていてと思います。

要するに普通の人でも心房細動は出ちゃうわけなんです。70歳ですと7%ぐらいの人が普通に、心臓の病気がなくても、手術しなくても、心房細動が起きます。だからベイスラインというか、普通に心房細動の確率が上がっている。プラス、心臓弁の病気の方というのは当然心房細動、心臓弁の病気によって直接引き起こされているということとです。ただ、先ほどの患者さんというのは心臓の弁の手術が終わって不整脈が全くなくて、数年たって、その後、心房細動。これはもうある程度出るべくして、心臓の弁とは関係なくして出てきているということとです。

心房細動というのは、これも大体皆さんにお話しするんですけど、どんな人も必ず再現することができます。というのは、アルコールを飲んで脱水になって、ご飯を食べないで低血糖に。それからストレスがあつたり、睡眠不足、疲れ。するとどんな人でも必ず100%、



16歳の高校生でも心房細動を出現させることができます。ということは、だれでも起こるんです。だからそういう病気を遠ざけないといけない。

もしそういう状況が起これば冷たい水をまず飲む。こういうふうには皆さんにご説明する機会が多いのですが、心臓のすぐ裏が食道です。食道が冷たい。やっぱり温度が下がると心臓って脈拍が落ちるんです。手術中に皆さんは麻酔がかかっているから知らないでしょ。うけど、手術中に水をぎゅつとかけると大体温かい水が出るんです。冷たい水をびゅつとかけると心臓がびゅつとなります。「ああ大変だ」なんて言ってる、皆さんは気がついてないと思いますけど、そういうことがよくあります。ですから冷たい水で心臓というのは落ち着くんです。まさに何か興奮すると水を飲むと落ち着くというのと全く同じです。

それから温度が上がる。これも脈拍を上げます。心臓を無理やり頑張らせます。心臓というのは体の中心です。一番温度が高いです。常に一番温度が高い。ここで測ると36度。でも心臓は38度2分くらいあります。心臓というのは人間の体の中で一番温度が高いところなんです。ですから運動をして、あるいは暑いときに熱中症になる。一番温度が高いのは心臓です。

頭で脳梗塞が起こったりして脳の細胞がどうにかなくなったというときは、頭の中が44度ぐらい上がる

と言われています。でもとにかく普段は心臓の温度が一番高い。ですからストレスがたまつて不整脈が出てくるというのもそういうふうに説明できることが多いと思います。

よく使う話ですが、とある都知事に聞いたんです。都議会で銀行についての質問を受けたらしいんです。「そのときはさすがにね、南淵さん、心臓どきどき、不整脈が出たね。あれ、心臓の病気って全部ストレスだね」なんてなことを、あの方でもおっしゃってました。(笑) 豪傑のあの方でも、「銀行のことはわかんねえ。あんなことを聞きやがって、俺に答えられるわけねえじゃねえか」みたいなことをおっしゃって、そのときは不整脈が出た。やっぱりストレスということです。でもそのストレスをもうちょっと詳しく見ると、結構緊張して話して、温度は上がっているんじゃないかと思えます。

冷たい水を飲むと、まさに心臓の近くの胃にたまります。胃というのは心臓が乗っかかっているところですから、胃にたまっても心臓を冷やします。反対に今度は冷たいものをあまりむちゃくちゃ飲み過ぎると、脈拍が下がり過ぎて頭が痛くなったり、気持ち悪くなったりします。そういうこともあります。ですから不整脈はだれでも起こることです。それからお風呂上がりとか、サウナ上がりとか、そういうときは水を飲んだら、あと低血糖——さつきから炭

水化物は駄目だと言って矛盾していますけども、皆さん、飴をなめるとか、おばちゃんがいつも持っている飴ですね。大体こんなところでよろしいですか。

手術後に耳鳴りがするようになるりましたが：

根谷崎さん あと、手術後に耳鳴りになった。私もそうだったんです。麻酔の先生から、もしかしたら耳が聞こえなくなることもあると言われていたので、耳鳴りぐらいじゃあしうがないなと思って私は我慢していたんです。この間、唾液腺が詰まって麻酔をやりましたら、ちよつと耳鳴りがしました。その加減があるのかなという気はします。今、耳鳴りになっている方、年もそうですが、どうなんでしょう。

南淵先生 耳鳴りは直接わかりません。でもやっぱり心臓の手術というの、皆さんには説明申し上げていると思いますが、人間が人間に対して行う一番とんでもない、ひどい侵襲というか、拷問みたいなものです。麻酔がかかっているとはいえ、人工心臓、あるいは人工心臓ではなくても、傷を開けたりして、体というのはとんでもないストレスを受けてますから、今おっしゃったようにそういう傾向がある。例えば昔、中耳炎をやったとかそういう方というのは耳管が詰まりやすかったり、耳の中が腫れたりとか、いろんな影響は

出るでしょう。でも手術の後、1年ぐらいたったんだったら、手術のせいにしないでほしいという気はあります。

耳鳴り、あるいは最近お話ししました突発性難聴とか、本当に理不尽な状況で起こってくるものがあります。目の病気も何でもそうでしょうけど、やっぱり我々の感覚、いつもずっと使っていますけど、ずっと常に良好な状況で使えろとは限らないというところは多々あります。だからといって、どんなメンテナンス、どんな治療がいいとか、あるいは使い方をしたらいいのかということとは、なかなか言えないと思います。

ただ、さっきの血圧はやっぱり耳鳴りとか、あとじんじんとくとか、おなかがどきどきするとかということにはつながっているのかも知れないです。ひよつとしたらそのときに血圧がめっちゃめっちゃ上がっているのかもしれない。

インフルエンザの注射は毎年受けたほうがいい

根谷崎さん 私は先生から約8年前に弁膜症の手術をしていたいたんです。3日目にインフルエンザになっちゃったんです。それで病院第1号と言われたんです。前もってインフルエンザの注射をしてくればよかったねと言われたので、私は昨日インフルエンザの注射をしてまいりました。それからずっとインフルエンザの注射は

毎年受けています、ということですね。

南淵先生 「風邪は万病のもと」ということで、今もそろそろ出回っていますので、ぜひ皆さん、インフルエンザの注射をしてください。やっちゃいけないということはないです。

根谷崎さん 手術後で大変痛かったので、せきが出てタミフルを飲んだりなんかしていたので大変な思いをしましたので、皆さんもお気を付けください。

南淵先生 どうもありがとうございます。次の方どうぞ。

再発予防策はいろいろ。生体弁はどのぐらい持つか？

宇田川さん 宇田川です。私たちのグループは7人で討議をしました。この「再発について」というのをどう理解するかというところ、私たちの話の中では心臓病を再発しないために自分たちでどんな防止策をすればよいかというような観点から話し合いました。7人の

中で、バイパス手術、生体弁の弁置換、それから中隔欠損の手術等の中で集まってきた話です。

まず防止策としてはいろいろ指導を受けていますので、そういう認識がかなりすり込まれております。まず精神的な部分の中では、先ほどもどこかで出たと思います。笑うということによって笑顔をつくるということ、それから手術を皆さんやっていますので、やっぱり生かされているという感謝の気持ちを忘れないようにするというようなこと。

それから楽しみを持つ。旅行等、趣味を持つというような観点が多くの意見として出ていました。あと体を動かす部分ではラジオ体操を行うということ、それから毎日、散歩をするという部分の中で時間を目標にしている人、歩数を目標にしている人とそれぞれありました。それから趣味の中では農作業を行って体を動かす、エアロバイクをやる。それから呼吸法です。ロングブレスというんですか、何々式というのがあるそうですが、そういうようなものを取り入れてやるということですね。皆さん年齢を重ねておられますので、骨が丈夫になるための、これもテレビでやっている部分もあるかと思いますが、骨格（こつこつ）体操を毎日15分ぐらい行うという意見が出ました。

あとは先生にお聞きしたいのですが、生体弁はどれほどの期間もつのかということですが、いかが

でしょうか。

生体弁は20年以上は持ちます。20年でやり直しは1件です

南淵先生 どうもありがとうございます。まず生体弁です。大体20年ぐらいはもつということですが、もつともつと思います。これは別のグループのところでもお話ししましたが、生体弁のやり直しをやらせていただいたのは今年の5月に1件、20年やってまして初めてです。ですから600個ぐらいの中の1個です。実は機械弁のほうが、やり直しが多かった。4、5個をやり直します。どちらも弁が壊れたからじゃないんです。弁の周りの組織、肉がはみ出してきたということでもやり直しになりました。そういうこともありまして、絶対に大丈夫というふうには言い切れないと思います。

先ほどの方と同じですが、楽しく笑顔でということはずごく大事なことですね。それからどうなっているかを調べるといこととです。非常に僭越ですけど、イマヌエル・カントの行動様式の中に三つあります。1番、我々は何を知ることができるのかと考える。2番、我々は何がそれに対してできるのか。3番、それは正しいことなのか。本当にとってつけたような言い方でですけど、皆さんの再発ということを考えたときに一番基本となることです。さすがにカントですね。すばらしい行動様式

じゃないかと思っています。

何を知ることができるか、将来どうなるだろうと、こんなことは誰にもわかりません。知ることができないものを何だかんだ調べようと思つたって無理です。でも少なくとも今はどうなっているかというのを知ることができるようで、人工弁の問題にしてもそうです。冠動脈の問題にしてもそうです。先ほどおっしゃったような血液のコレステロールの問題にしてもそうです。今、知ることができるようで、だからまず知ることができ、それが一体何なのか、どうなっているのかというところまで知ることです。

次にそれに対して何ができるのか。例えば先ほどの薬を飲むというののは手っ取り早い方法ですが、さっきのリピトールを飲むこと。これは何ができるかというと、できることです。それから先ほどおっしゃった、ずっと飲んでいていいのかという、まさにそれが正しいことなのかという疑問のところまでいつているわけですね。薬を飲んでコレステロールうんぬんというところは、そういうことで手が届く範囲ですが、冠動脈にししろ、弁にししろ、まず超音波やあるいはカメラCTで見たり、あるいはいろんな検査をしたりして、見てそれがどうなのかということを知って、それからどうなっていくのかということではないかと思



最後に質問をいただいた生体弁
うんぬんということもそうです。
人はそれぞれ違うわけです。だか
ら自分は5年前に入れたんだけど、
どうなのか。「あれ、人と比べてち
よっと違うように見えますね。全
然問題なく動いてますけど」なの
か、「これは全然問題ない。入れた
ときと全く同じでよく動いていま
すよ」ということなのか。そうい
うことを知った上で、じゃあこの
後、15年もつのか、20年もつのか
ということの考察に入るという気
がするのです。そんなふうに思い
ます。では次の方。

健康法は食事や運動、短歌、俳 句、飲み方の工夫など様々

Aさん 私たちは「健康法につ
いて」をやりました。考心会の幹
事の佐藤さんとリハビリの徳田先
生が加わってくださってやりまし
た。皆さんはバイパスの手術、大
動脈弁、僧帽弁、それから心房中
隔の欠損とかそれぞれさまざまで
した。

食事とかについても、納豆は食
べてはいけないとか、大丈夫だと
かいろいろありますが、皆さんお
っしゃられていたのは食事につい
ては注意していますし、あと運動
についても皆さん心がけていまし
た。さまざまで軽い運動をする人
もいれば、ジムに週3回通ってお
られる方もいるし、中には猫の散
歩ということで散歩をしておられ
る方もおられました。

その中で短歌をたしなんている
方がいて、そういうのも非常にい
いと思いました。経済の仕事をし
ていて、皆さんの前で話をするこ
きに最後は短歌で締めくくるとち
よっと余韻を残してうまく収まる
ということも教わりました。

あと、誤嚥性の肺炎というのを
皆さんは心配しています。これは
前、この会で、飲むときは右の上
のほうを飲むと食道と気管支の関
係で、気管支のほうを抑えてくれ
るという、食道だけ通るようにな
るということを言われて、皆さん、
それは結構実践しています。話の
中でそれが習慣になつていて、皆
さんと一緒に飲むときに真つすぐ
飲んでしまつて、普段は右を向い
て飲んでいたので、大丈夫だと思
つて飲んで思いつきむせてしま
つたとかいう話もありました。そ
れぞれ皆さん、いろんな体験を通
して健康法についてやっていまし
た。

その後、徳田先生のほうから、
皆さんの話を聞いた上で、バイパ
スの手術をした人については20分



以上の有酸素運動をやったほうが
いいと言われました。これについ
ては、ウォーキングなどは会話を
しながらぐらいいのペースで、要す
るに無理をして若い人のように歩
くのではなくて、そういうような
運動を、できれば週3回以上やる
といいだろうということです。

それから弁置換術。弁の手術を
した人については、心不全、筋肉
の線維がだんだん変わつて、要す
るに弱くなつてきているので、疲
れにくい筋肉に代える。そのため
にはタンパク質をとつたほうがいい
、筋肉のトレーニングもやった
ほうがいい、雨の日だったら屋内
でやる運動もいいでしょうとい
うことです。例えばプールの中を水
中ウォーキングするというのがあ
りますが、ああいうのも無理を
しないで大腿でゆつくり歩く。こ
れがいいそうです。そういうこと
で食事でも楽しんで、さまざまな運
動も楽しんで、生きていくことも
楽しんでいくということが大事だ
というお話でした。

最後に私の場合です。大動脈弁
で手術したのですが、退院して、
当時は団地に住んでいたのです。
団地の外まで歩くことも苦しくて
引き返してくるというところから
始まつて、ウォーキングを続けて
公園までたどり着いた、公園を1
周してきたと、そういう形でずつ
と自分で動ける範囲を広げていき
ました。その後、私は仕事もして
いたのですが、あるきっかけで俳
句を始めました。その後、詩吟も

始めました。

先ほど南淵先生の話で、いわゆ
る中国思想というかそういうもの
が非常にいいということ言つて
いましたけれど、私も漢詩とか唐
詩からいろいろ学んでいることが
多くあります。また俳句など、土
手なんかを散歩していても、鳥の
さえずりとか、それこそネコジャ
ラシとか、そういういろんな草花
まで名前を覚えたり、それをまた
楽しんで歩いて、また1句詠んで
みるというようなこともやってい
ます。そういう形で皆さんと同じ
ように健康法ということを焦らず
にのんびりとやっています。

私も先ほどの人の話にまねして、
最後に1句、私の句を紹介して終
わります。「父母の 声 聞きに行
く 秋彼岸」これは今年の秋につ
くった句です。以上です。(拍手)

自分の体験が自分を大きく磨き 成長させる

南淵先生 本当はどうもありが
とうございました。今のお話を聞
いていきますと、当初は大変にご苦
労をされて、どんな体が元氣に
なつていくという自分の中の体験
ということ、やはり人間という
ものが大きく磨かれるというか、
一段も二段も高いところに行かれ
たと思います。

しかし、考心会のアンケートで、
僕自身が頼んで吉村さんに入れて
もらった設問の中に、「心臓の手術
を受けて皆さんは人間が大きくな

「りましたか」というのに答えていた。前と変わらないう。多々の方「あまりは謙虚だっただんでしようか、ちよつとわかりませんけど、やっぱ僕は確信します。僕自身医者で、医者というのは物理的に患者さんのそばにいますけど、本当は気持ち的には一番遠いところ、正反對にいます。」

そういう患者さんを見ていて、いつも感心させられます。すごいなあと思います。退院していきとき笑顔で退院していきなう。退院してどうなるんだらうという、退院するときのほう不安であつたりする方も結構いらつしやるのです。退院してこの世の中へ入つていつ、特に男性で仕事を持っていらいつしやる方は、どうなるんだらう、職場でいじめられるんじゃないかみたいなことで、そうは思つてないかもしれないけど、そういう思いというものはいつも自分とは届かないものであるなと思つています。今、そういうお話を聞かせていただけたなという気がします。

ちなみに短歌と俳句は全然違ふようです。僕も最近、今日お配りした「暮らすめいと」の心臓12話⑦のところに書いてあります。俳句のほうが余韻を残すというこつちやうんで駄目ということを黛まどかさんがおつしやつていました。

俳句はとにかく、「何だ、それで終わりかよ」みたいな、そこからちよつと聞きたいなというのが俳句はいいそうです。黛さんに聞きますと、好きな男がロンドンに出張になるといふときに、空港まで行つて会わないで陰で忍んで見送るといふのが俳句と、男にロンドンまでついていくというのが短歌だといふわけですね。

俵万智さんは同じ年だそうですね。たまに宴会するとか言っています。じゃあ俵さんはそういう女ですかと——俵さんはご存じのように短歌の方ですね。お二人の仲はいいんでしようか? (笑)。そんな逸話があつたりします。そんなことでもうもありがとうございました。それでは最後です。

バイアスピリン、シグマートで副作用があるのですが…

Bさん 私は1番の「術後の経過について」ということで、10人の名前が挙がつていたので、2班の席から2名借りまして、2班のほうから崩壊状態が始まりました。6人でございました。司会者を決めずに始まったものですから、最後はゴルフの話とか、温泉はどこがいいとかそういう雑談に流れました。心臓弁の置換の方が3人、狭心症、ステントを入れた方、ペースメーカーが2人、私はバイパスだったのです。あまり時間がなうので、特に私たちのグループで



は結論めいたものはありません。

私のことを申し上げます。8年前、南淵先生から手術を受けました。その後、成和クリニックのほうに毎年行っていました。先ほど南淵先生がおつしやいました、マルチスライスCTが早く入ったものですから、それを毎年受けていたのです。去年は心臓の専門の医者さんがいなくなつたので、私はサボつて行きませんでした。今年、急に目が悪くなりました。目の手術を受けるということで、その前に心臓のほうは大丈夫かということで一応検査を受けておこうと思ひまして、成和病院の菅原先生の方でカテーテル検査を受けたのです。

ここで南淵先生にちよつとごまをすつておきたいのです。私の心臓を菅原先生が見ていました。胃から引いた動脈が見事に流動しているとのことでした。「こんな素晴らしいバイパス手術を見たことがない」としきりに感心していただき、助手についている方々に寄つ

てこいとかいつて見せていました。それで普通は20分ぐらいで終わるところを1時間かかりました。そういうことで参考になれば私もういなどと思つたんですけども、とにかく検査を受けました。

菅原先生がおつしやつてくれたことは、私は3本のバイパス手術をやりましたが、その1本はかなり早くから詰まっていた、あとの2本は非常によく流動している。今までは詰まっていたことを頭の中に置いて生活していたのですけれども、「あなたの心臓は見事だよ、うまく手術はできている」と言われた途端、非常に元氣になりました。これはやっぱり物の考え方一つで気持ちが変わってくるんだなということをしみじみ感じました。

一つ、南淵先生に質問があります。手術をした方はたいいバイアスピリンを必ず飲んでいてるわけですね。私の場合はバイアスピリンとシグマートを飲んでいました。その副作用として、頭痛がするとか、胃痛がするとか、胸の圧迫感を伴うとか、そういうことが必ず書いてあるわけですね。私は気が小さいものですから、そういうことに引きずられて、そういうような症状がずっと出てくるんです。これはノイローゼから来るのか、これは難しいと思ひますけれども、薬の副作用から来るものなのか、その辺を心の整理をつけるために助言をいただければと思います。以上です。

効き過ぎの副作用、関係ないところで出る副作用とがあります

南淵先生 どうもありがとうございます。まず薬です。先ほどもちらっと出しましたけど、シグマートです。恐らく5ミリグラムを1日3回。シグマートは1時間ぐらいしか効いてないです。非常に少ない量だということ、早く分解されるということで、あまり副作用はないのではないかと。ただ、効いているときはどうしても血管を広げますから頭痛を呼び起こしたりする可能性はあると思います。バイアスピリンというのは何の副作用もない。量も少ないです、アスピリンというのは100ミリグラムです。500ミリくらい、5倍くらい飲むと胃潰瘍になるということもあり得ますけど、1日1錠ぐらいであれば問題ない。よく歯医者にかかって、アスピリン止めていいですかと言う、出来の悪い歯医者だと思いますが、必ず何かの質問が来たりします。アスピリンぐらいでそんなに出血しやすいということはありません。また安い薬なので、アスピリンのほうは問題ないと思います。

シグマートというのはさっきから言っているように気休めの薬です。だからそういう副作用があり、シグマートとは思えないのです。でも、KATPチャネル阻害剤とい

いまして、心臓の筋肉がいったん

収縮して、今度は弛緩してふにやっとなる、そのふにやつとをなりやすくする。それから血管の緊張、特に冠動脈の緊張を取るという作用があります。割と人にもよるんですが、僕なんか好きな薬です。皆さんのバイパス手術のときは静脈内注射をして、それに対するアレルギーとか副作用というのは起こったためしが今のところはないのです。

あと、冠動脈の薬で、1日1錠で冠動脈を広げるような、亜硝酸剤、アムロジン、アダラート、そういう薬というのは長く効いていくというので、それで頭痛が長引くと、やっぱり1日ずっと続くような頭痛なのかなと思いますし、また便秘も起こりやすいです。

特に変な副作用というのはあまりないと思います。効き過ぎというところの副作用というか、直接的な副作用というのと、全然関係ないところで変な症状が出てくる副作用と2つあると思います。そういう点で全然関係ないということの副作用というのはないです。

時間も押しているのです、ここで徳田君にも参加していただいたので、徳田君が何か感じたこととか、皆さんに共通したこととか、ぜひこんなことを勉強したとか、こんなことを知ってほしいとか何かあれば、うかがいたいと思います。

もうけものの人生をもっと楽しく有意義にしていきたいと思います

徳田先生 私は3班に足を運び、お話を聞かせていただきました。共通しているのは皆さん、自己管理について非常に厳密になさっていることです。特に運動や食事に関しては申し分ありません。ここにいらっしゃっている皆さんは基本的にあまり運動でどうのこうのというよりは、もっと楽しく、おもしろく、おかしく生きていたきたい。死んでもおかしくない病気だったし、命を取りとめたというところで、ある意味、もらった、もうけものの人生だよと、よく患者さんにも言われるんですが、そういった意味で楽しく生活をしていただければ、段々有意義な人生を送れると思います。(拍手)

お一人お一人が健康管理を私たちに以上によく分かっているビックリ

南淵先生 では次に深津さんにもお話をいただきたいと思っています。僕はいろんなところの講演に呼ばれて必ず言うんです。やっぱり男と女というのは違う世界で生きているのです。脳が違います。構造が違います。言葉がしゃべっているのも同じ意味ではないのです。男性同士の話というのは割と話が通じることですけど、女性の言っていることがよくわかんないということとは、非常にわかっているつもりでも勘違いとかがある。そこでぜひ深津さんにも感じたことを仰っていただきたい。

深津さん そんなことないです、

先生。本当に全然そんなことないですよ。徳田さんが今言っていたように、皆さんお一人お一人がご自分の食事だったり、運動の仕方だったりというのを私たち以上によくわかっている。本当にびっくりしたぐらいです。病気をしたこと、病気がちよつとでも片隅にあると、いつもいつも気を付けているので、自分の体に無頓着な私とか先生とか徳田さんのような人たちよりも、病気をしたことでも自分の健康にもつとつと気を付けていただいているところだと思います。大変だったけれども病気をしたことの意味がそこにあるのかなと感じました。(拍手)

南淵先生 こういう形でいろいろ自分の意見を言うというのは、一方的な講演をするよりも結構受けやすいですね。受けるので、ぜひこれを何回もやりたいなということをやっています。今回はこうやって、皆さんが前に出て話すということ、あとまりはついたほうじゃないかなと思います。先ほどの皆さんの話にも出ていましたが、患者さんの手術後の生活は、朗らかに楽しくやるのと同じで、やっぱりこういう会もぜひみんな一人一人が「よし、おれが盛り上げてやる」というような形でご参加していただける方が多ければ、またそれなりに盛り上がるかなというふうに思っています。本日はどうもありがとうございました。(拍手)

本日の講演会、グループ・パネル討論はいかがでしたでしょうか。ご感想などをお聞かせください。

◆角田健次さん (67歳)

①講演会の内容は大変良かったです。死亡された幹事の方のご冥福をお祈りいたします。東京ハートセンターの内容もよく分かりました。天気が良かったことは皆様の心懸けが良いからだと感謝しております。役員の皆様ご苦勞様です。グループ討論はそれぞれの会員の話を聞くことができました。参考になりました。

◆渡辺忠昭さん (71歳)

①南淵先生の話はいつも面白く且つためになりました。グループ討論も各人それぞれの再発防止策を聞くことが出来て大変参考になりました。パネル討論は途中仕事の用事があって退席したため、詳しくは聞けませんでした。残念です。

講演会の感想

②今回の会場は分りにくく探すのに苦労しました。大和の保健福祉センターの方がいいです。皆さん「心のひろば」の活動はしているのでしょうか。私も名簿に名前を出していますが、誰にも連絡をとっていませんし、誰からも連絡はありません。活動状況を教えてください。

◆萩島博征さん (68歳)

①グループ討論は心臓病になっ

た経緯、職業など幅広い討論ができて大変有意義な時間でした。多忙な平日に東京ハートセンターの皆様に来ていただいて感謝申し上げます。南淵先生からは普通では聞けないような医師の話を聞くことが出来て大変勉強になりました。

◆上原哲さん (79歳)

①南淵、徳田、深津の各先生、ご多忙の中でご臨席いただき、貴重なお話をしていただき有り難うございました。鶏肉と筋力トレーニングの徳田先生のお話は、とても参考になりました。即実行いたします。血管硬化によるロータブレーター術の体験者のお話を伺い、今後の参考とします。有り難うございました。

◆金田房子さん

①南淵先生のお話の中で、炭水化物ダイエットをなさっているとのこと。流行っていることもあり、私も始めたばかりです。完璧には出来ませんが、続けたいと願っています。万病のもとと肥満解消のために……。

グループ討論ではペットボトルのお茶や水を飲む時に、右側を向いて飲むと、気管支に流れないでスムーズに飲める話、喉の筋肉を鍛えるのに子どもの遊具を吹くこと、楽しみながら鍛えられて、物がしっかり飲み込めるようになるなど、一見たわいの悪いことですが大切な話が聞けて良かったです。

◆後藤昌男さん (73歳)

①グループ討論に初めて参加しました。個人的な経験が通用するとは予想していなかったのですが、意外に親身な展開となりました。会話して良かったと思います。結論として次の行動が決められたので大きな収穫でした。深津さんからもアドバイスをいただきありがとうございます。

②縁遠くなっていた南淵先生とのつながりを回復できるよう、会を通じて皆さんに連絡ルートを紹介して下さい。

◆小川和子さん (63歳)

①毎日の健康法を教えてください。良かったです。散歩の必要性、時間帯、栄養面、また日々楽しく生きることなど、これから頑張つて身体を鍛え、喜びに満ちた生活を送っていこうと、強く心に命じました。老いを恐れず元気で頑張ります。

◆梅澤千代子さん (76歳)

①南淵先生の心臓病予防に炭水化物ダイエットについてのお話は、最近関心を持っていたところで、大変良かったと思います。中国思想から「我々は元気に楽しく生きて死ぬ」という言葉をお聞きして、日頃、友人と話していることに思い当たりました。徳田先生のお話では、健康治療、それは加齢による筋肉が減ること。タンパク質を多くとり、週1回は筋トレを行う、病気だけれど健康であるということを考えるなど、いろいろと参考になりました。グループ討

論では徳田先生より、リハビリは2日に1回以上、散歩は週3回20分以上。夕方の散歩が良く、大腿でゆっくりと歩くのがいいとのことです(心不全に注意する)。毎日の生活を再認識することが出来ました。ありがとうございます。

②会長さんはじめ、役員の皆様、本当にご苦勞様です。講演会に出席しているいろいろなご意見を聞けること、ありがとうございます。

◆安河内康夫さん (74歳)

①南淵先生のトークは軽妙で、話、歌を聴いただけで人生が楽しくなる感じがいたしました。グループ討論は幹事の大貫さんが巧みにリードして下さいましたので、各人活発に体験を踏まえた発言があり、非常に参考になりました。たとえば、糖尿病、腎臓疾患など合併症の話は参考になりました。

②久しぶりにグループ討論会があり、大変有意義な会だったと思います。

◆雨宮アイ子さん (79歳)

①再発についてグループで話し合いました。それぞれの方の発病から手術、そして現在に至るまで三者三様で違うのですが、すらすらとお話になられ、病気になることでその後の人生を楽しまれていらつしやることは、とても素晴らしいことだと思いました。

◆領家敏恵さん (74歳)

①再発について10名で討論しました。血液中の総コレステロール、LDLについて気をつけるか、メ

バルチンを飲むことによりLDLも低くなることで、主治医の先生に相談しようと思っています。今回のグループ討論は大変良かったと思います。再発の時はハートセンターの南淵先生にお願いしたいと思っています。

②いつも役員の皆様ご苦勞様です。南淵先生にもお話をいただき感謝しています。

◆高橋八重子さん (70歳)

①今日の会は念願だった私の希望が叶えられ、本当に嬉しく思います。約5年半前に入院手術したときの方に偶然お目にかかり、すごい収穫をいただきました。今後お互いに連絡を取り合い、体験談などをお聞きして励みにしたいと思っております。患者だけにしか判らない悩みなどの話を伺い、嬉しく有意義な一日をありがとうございました。皆さん、頑張ってくださいませよう。

②事務局の皆さん、いつもありがとうございます。感謝、感謝でございます。お体に気をつけてよろしく願います。

◆阿部三紗子さん (76歳)

①いろいろ有意義なお話をきかせて頂きました。ただ、グループ討論の時は、声が聞きづらく残念でした。

◆蜂屋玲子さん (71歳)

①日頃のお世話有り難うございます。毎回、有意義な会に出席させていただいております。今回はグループ討論で、皆さまのお話が伺え、「しびれ」に関しては皆さん

も同じようなのだと分かりました。このような意見交換を持って感謝しております。

◆袖山政位さん (71歳)

①グループ討論は大変有意義でした。パネル討論ではパネラーの発言に対して、南淵先生の適切なアドバイスに感銘しました。私は急性大動脈解離の手術と冠動脈バイパス手術、ペースメーカーの植え込みをしました。その他にもいろいろな病気を抱えている方がいることが分かりました。

②グループ討論のやり方を工夫してもらいたい。隣のグループの音が聞こえてきて、十分な討論が出来ませんでした。

◆荒木久子さん (68歳)

①死ぬまで元気、健康。大変気になりました。気持ちの持ちようってすごい力があるものです。いつかはあの世に行き、その日までともかく元気で明るく毎日を過ごすべく、楽しく楽しく生きていこうと、改めて思わされました。常日頃、思っていることですが、今日は一段と思わせていただき有り難うございました。

②いつも大変お世話になります。心から感謝しております。役員の皆さま、健康に気をつけてお暮らし下さいませ。

◆横澤勢津子さん (78歳)

①暑かった夏も過ぎ、ようやく秋の気配を感じられる今日の日、考心会の会場にと足元もはずむ思いで、皆様方の元気を頂きに参り

講演会の感想

ました。早速の講演、南淵先生のお話に耳を澄ませ、また最後の歌に聴き惚れ、何と感情豊かな詩かと感動しました。グループ討論も初めて参加させていただき、皆様方の日頃の生活をうかがい、また前向きに自分の術後の日々を穏やかに過ごしたいとされているお姿を見るにつけ、今後の勉強の参考にしたいと心強く感じました。私は術後、日も浅く(ハートセンターにて平成22年12月13日手術)、これから先、皆様方のご意見を参考にしながら快適な生活を過ごしたいと思っています。

②いつもいつもお世話になっております。どうぞ、皆様お風邪など召しませんよう、ご活躍をお祈り申し上げます。

◆上村和好さん (75歳)

①グループ討論は患者同士がコミュニケーションをとる場としては、非常に有効、有益だと思いました。ただ、グループ討論の持ち方に問題を感じました。グループ分けは工夫が必要だと思います。例えば、私のグループは4人で、他から2名が合流して計6名でした。各グループの人数は平均化することが望まれます。どうしても欠席者が出ますから、予めグループ化しておいて、当日は臨機応変に再グループ化したらどうでしょうか。

私のグループは司会者を決めずに討論に入ったので、雑談会になりました。最後の取りまとめ、報告の役割が司会者に課せられるの

で、代表の引き受け手がないグループが出るのだと思います。多様なケースを取りまとめるのは非常に困難です。結局は報告者自身の経験談となります。共通する結論を報告するに至りませんでした。

だとすれば、コミュニケーションだけにし、取りまとめの報告、討論は取り止め、最後の全体会では各グループで出た質問だけを受けるようにしてはどうでしょうか。一つの提案です。勝手なことを申し上げます。

◆木村好文さん (79歳)

①南淵先生、徳田先生の講演は健康法や健康維持上とても有意義でした。グループ討論では「再発について」が課題で、各人に手術歴(病名と術後の経過年月、服用中の薬など)を自己紹介がてら話を聞くことから始めたので、時間がかかり過ぎて、上手くまとめる時間がなく、代表として自分の経験を中心に話さざるをえません。グループの参加者は比較的元気な方でしたが、現在かかっている医者に多少の不満を持たれている方もおられて、南町田病院の電話番号を教えてもらったりして交流が出来たことは、大変意義あることでした。「再発について」は、大きな課題であるため、今後は各人の持っている不安や現在受けている医療への不満などを簡潔に話してもらおうのも一案かと思えます。私個人としては服用中の薬に関しては、続けても副作用がないとのことでした。

◆土屋義房さん(府中市)

現役で勤務しています(71歳)。考心会開催は従前通り土曜、日曜でお願い出来たら有り難いです。

◆前坊勲治さん(春日部市)

平成22年10月、狭心症再発、ス TENT 挿入後、元気に過ごしています。現在の問題は前立腺癌の再発の可能性が高くなってきていることです。PSA が上昇してきているからです。

◆迫田幸男さん(大阪府豊中市)

大和成和病院でバイパス手術を

おたより

講演会のお知らせで、お返事をいただいた会員の皆様の近況を、「おたより」として紹介しています。「おたより」の中には様々な問題を抱え悩んでおられる方もおられます。会員の中で同じ悩みや疑問をお持ちの方、ご自身の体験などお話できる方がおられましたら、会員同士の情報交換に役立てたいと思いますので、事務局までご連絡ください。

講演会のお知らせで、お返事をいただいた会員の皆様の近況を、「おたより」として紹介しています。「おたより」の中には様々な問題を抱え悩んでおられる方もおられます。会員の中で同じ悩みや疑問をお持ちの方、ご自身の体験などお話できる方がおられましたら、会員同士の情報交換に役立てたいと思いますので、事務局までご連絡ください。

情報交換にお役立て下さい!

◆竹内衛さん(川崎市中原区)

役員の皆様、ご苦勞様でございます。主人はなかなか遠くには行けません、家の周りや近所ぐらいいは散歩が出来るようになりまし た。会があるときに出席出来ず残念に思います。南淵先生もいつも

テレビや新聞でお見かけする度に、頑張っておられること大変嬉しく 思います。手術して頂いたことを 光栄に思っております。皆々様、ご自愛下さい。(妻)

◆越路恵理子さん(長野市)

南淵先生に手術していただいで 5 年になります。最初の頃は静脈 のバイパス血管は5年しかもたな いと本で読 み、不安な 気持ちもあり ました



グループ討論に参加する幹事の後藤さん

が、絶対的な信頼を寄せている大 和成和病院にこれからもお世話に なりたいと思っております。どう ぞよろしくお願いいたします。

◆木村美代さん(川崎市高津区)

今、血尿が1カ月ほど続いており、近々MR検査を予定しております。エコー検査では腎臓から少 し血尿が出ているとのことでした。

主治医の話ではワーファリンの副作用で 往々にしてありがち との説明です。同じ 体験をされておられ る方、お電話いただ けたら嬉しいのです。 先日、菊地さんから ワーファリンの数な どのいろいろなこと のお電話をいただきま した。有り難うござ いました。

◆佐藤孝博さん(厚木市)

術後、変調なく毎 日を過ごしていま す。時々薬の服用を 忘れることがありま す。あえて言えば、 「こむら返り」や腰 から下肢にかけ ての後側の筋肉が硬 くなってきた 感じがします。

◆渋谷正枝さん(北茨城市)

弁置換術後6年6カ月になりました。術後1度だけ(2カ月後) の再診で、今日まで経過良好で、 弁置換を忘れるほどの毎日です。 趣味の油絵、家事、買い物で忙し

く過ごしています。この健康を頂 いたのも南淵先生のおかげと感謝 いたします。夫の体調が悪く、講 演会には欠席いたします。役員の 皆様にはいつもお世話になりお礼 申し上げます。

◆山中智晃さん(相模原市中央区)

参加できず申し訳ありません。 毎日、早足で1万歩以上歩いてお り、定期的な血液検査では異常は ありません。手術を受けた頃と比 較し、体重が16kg減りました。体 調は非常に良好です。

◆荒井隆法さん(大和市)

大動脈弁の術後、9年目になり ます。体調は良好です。最近、少 し太りぎみ。痩せるように成和病 院の小坂先生に言われています。 食事に気をつけることと、ウォー キングをするように言われていま す。

◆佐々木秀玲さん(那須塩原市)

私は、昨年6月に東京ハートセ ンター長の南淵先生のお世話で、 ICD(植込型除細動器)を植え 込みましたので、心臓病患者であ ることを忘れるほどです。陶芸家 としての活動に勤しんでおります。

◆新井一三三さん(横浜市旭区)

横須賀共済病院、大和成和病院 (現在)などで受診しましたが、こ れ以上の措置はできませんと告げ られました。今後は成り行き次第 ということで観念しています。

◆飯田紀子さん(横浜市青葉区)

近況ではないのですが、大和成 和病院で手術をしていただいたの

で、南淵先生、倉田先生共に考心を会を通してご活躍していることを知りたいです。(少し淋しいです)。

◆塩月二男さん(延岡市)

事務局には大変お世話になりました。今年は暑さが厳しく大変でしたが、何とか越すことができました。ようやく涼しい風が山野を吹き抜けています。

◆戸井田秀哉さん(小田原市)

僧帽弁閉鎖不全症の形成手術後、バイアスピリン、ワーファリンを服用していましたが、最近、直腸から出血が見られ、現在、検査・治療の準備をしているところです。残念ですが、今回は出席できませんので、よろしくお願いいたします。

◆杉山幸代さん(岐阜県大野町)

平成11年12月に大和成和病院にて大動脈弁置換術を受け、7カ月後の本年7月、岐阜県の大垣市民病院にて緊急再手術(大動脈弁置換・大動脈血管置換)を受けて、現在静養中です。会報「考心」を楽しみにしています。

◆大野里之さん(神奈川県愛川町)

術後1年を過ぎました。お陰様にて元気に自営業に励んでおります(機械工業)。3カ月に一度ぐらいの間隔で倉田篤先生に診察して頂いております。最近はコレステロールの悪玉が増えてきているように薬錠も種類が増えてしましました。注意していこうと、毎日の食生活には神経を使っているこの頃です。

◆柏木スギエさん(東京都中野区)

9月になって続く猛暑も少し先が見えてきた感があります。今回、用事が重なって欠席します。心臓は順調ですが、ワーファリンの服用で、腰、膝痛に悩んでいます。痛み止めの薬を服用すると、ワーファリン値が上昇してしまい、服用できず、強い痛みにも耐えねばならず、日々苦しんでいます。

◆安田喜弘さん(座間市)

①手術後2年半が過ぎました。便秘がひどく下剤を処方されて服用していますが、いまだに治らず苦しんでいます。②肩、腰、背骨などが痛くて、力も弱って治療を受けていますが、2年たっても治らず苦しんでいます。



講演会の受付風景

ないでしょうか。

◆二瓶匡夫さん(町田市)

平成18年に大和成和病院で大動脈弁手術後、きわめて順調です。間もなく80歳です。事務局の皆様には誠に苦勞様です。いつも感謝の気持ちでいっぱいです。

◆吉田正光さん(茅ヶ崎市)

術後6年を経過しました。現在まで特に異常なく仕事をしていました。また、体力維持のためにウォーキングを毎朝50分程度(休日は90分)しています。フルタイムで仕事をしているので、平日の行事の出席は無理です。残念!

◆宮嶋和子さん(長野県大町市)

先日は「心のひろば」を送っていただきありがとうございました。ありがとうございます。

した。気づかない間に体力が低下しています。暑い盛りに帯状疱疹にかかり、一カ月ほど痛い思いをしました。日夜夜風が冷たく感じ、秋の虫達の合唱も音色静かになる候となりました。体調管理に一層気を引き締めなくてはと思うこの頃です。

◆小泉梅子さん(秦野市)

日頃、考心会のスタッフの皆さま

んにお礼申し上げます。「考心会」は私の健康の「お守り」と思っています。8種類の薬を服用していますが、倉田先生の配慮で副作用もなく、元気で生活しています。講演会には高齢のため欠席いたします。

◆奈須野和一さん(大和市)

2月9日にステント治療を行いました。退院時、血圧が150あり、血圧を下げる薬を2種類追加していただき、3種類服用しています。現在、120と安定しております。腰痛のため、講演会は欠席いたします。

◆深町房江さん(東京都狛江市)

考心会会計の大貫武男先生のもとで月3回ほど楽しく詩吟の勉強をさせて頂き、元気に過ごしております。

◆根立高裕さん(伊勢崎市)

2月にカテーテルを行いステントを入れました。元気で過ごしております。食事に注意し運動をしております。

◆鈴木ヨシさん(福島県喜多方市)

今年は参加したいと思っておりましたが、諸事情により欠席します。事務局の皆様方にはご多忙の中、会員のためにいろいろご尽力いただき有り難うございます。心より感謝申し上げます。会員の皆様方のご健康をお祈り申し上げます。

◆中村恵子さん(藤沢市)

大動脈弁置換手術を受けて8年目を迎えました。年と共にあちこ

おたより

ち具合の悪いところも出てきましたが、大事に至らず毎日を過ごしています。現在、遅ればせながらパソコンに挑戦中。機種も頭も古く、反応は遅いのですが、めげずに頑張っています。

◆原田邦雄さん (町田市)

脊柱管狭窄症になり歩けないため出席出来ません。

◆高野博さん (大和市)

平成5年1月、南淵先生のバイパス手術を受けていますが、その後、平成23年12月にステントを入れ、その経過観察のため、入院カテーテル検査を行うことになりました。

◆網野良一さん (川崎市宮前区)

南淵先生の執刀で心臓バイパス手術を受けて、11年になります。お陰様で順調に推移しております。大変ありがたいと思っております。しかしながら、昨年12月に脳卒中で倒れ、救急入院して現在に至っております。現在はいりハビリに専念いたしております。

◆南元雄さん (稲城市)

元気な方ですが、疲れやすくなつたようです。時々、息切れ、動悸を感じますので、近いうちに検診を受けてみようと思っております。

◆中津川幹夫さん (海老名市)

バイパス手術後1年半経過、血圧が低めですが、体調は良好です。定期検査のCTがうまく写らず、

半年後に再度CT検査をすることになりました。

◆榎本利廣さん (横浜市瀬谷区)

バイパス手術と腹部大動脈瘤の手術から8年半が経過し、心臓は順調に働いています。他の疾患もあり定期診療

は内科クリニック、眼科、

整形外科、脳

梗塞、泌尿器科

等別々の病院

に通っています。

7月末足の

つま先の痺

れがひどく、

整形外科医か

ら泌尿器へ。

採血エコーで

腎臓、血流な

どに影響か？

経過観察。8

月下旬の夜か

ら右脇腹が痛

み内科へ。緊

急紹介で消化

器内科の病院

へ。尿管に異

常有りで泌尿器科へ。東京ハート

センターの武藤先生に進行してな

いか動脈瘤のチェック。昨年受け

た放射線治療の追跡チェック。そ

の都度泌尿器科医と相談。9月18

日、逆行性腎盂造影検査、尿管ス

テント留置術を受けました。

◆古川スミエさん (大和市)

いつもお世話になります。酷暑

の夏で今年は毎日が大変でした。熱中症にならないか、塩分控えめの食事でも塩分不足にならないか、室温にも気をつけ、買い物は夕方に行くようにしました。何とか夏を乗り切りました。9、10月は夏の疲れが出る頃だと思

います。どうぞ皆様

ご自愛下さいませ。

◆福岡勲

夫さん (横浜市戸塚区)

平成19

年1月23

日、大動脈

置換術を受け、現在弁

の周辺から血液が漏れ

ていることが分かり、

10月22日入院、26日再

手術となり

ました。漏れが

だんだん多くなってきたと思

われます。人生一度といわれる5

年9カ月前の手術は失敗だったの

か。成功と喜んだこの5年間、今

複雑な気持ちです。

◆比嘉慶子さん (沖縄県八重山郡竹富町)

沖縄在住で遠方のため講演会には出席できませんが、皆様お元気

です。

◆梅田博さん (大和市)

ペースメーカーを入れてから6

年半、2個目を入れてから3年半

で11年目になりました。内科、外科

と倉田先生の定期検診、眼科検診

など2カ月から3カ月に1度受診

しております。今回は腰が痛いので、長時間座っていることができ

ず欠席させていただきます。

でお過ごしでしょうか。私の方は3年前の7月始めに急性心筋梗塞を起こし、1カ所ステントが入っておりますが、今夏で発症後3年経ち、また昨年11月に受けたアブレーション手術の経過が安定しておりますので、以前に比べて不安感がやわらいでおり、休み休みしながら民宿の仕事をしております。心臓病によりたくさんのお会いを頂き、今日まで励まされ支えていただいている事に大感謝です。南淵先生が仰っていた「病気でも元気！」と毎日自分に言い聞かせています。

◆桂純二さん (仙台市)

仙台に赴任して3年半になります。術後2年目の転勤でしたが、昨年は東日本大震災に見舞われました。まだまだ現役で東北の復興、福島復活のために働けたらと思っています。

◆梅田博さん (大和市)

ペースメーカーを入れてから6年半、2個目を入れてから3年半で11年目になりました。内科、外科と倉田先生の定期検診、眼科検診など2カ月から3カ月に1度受診しております。今回は腰が痛いので、長時間座っていることができません。

◆萱野曉明さん (つくば市)

職場での昼間の居眠りを指摘され、PSD検査(終夜脳波や心電図、呼吸などを調べる)を受け、「睡眠時無呼吸症候群」の程度と診断され、マウスピースをつけて眠っています。



グループ討論に参加する幹事の北川さん

幹事会だより

新人の長尾慎一です



考心会のみなさんこんにちは、大和市南林間の長尾慎一です。平成22年4月20日、倉田先生の執刀で、大動脈閉鎖不全の生体弁置換手術を受けました。

手術前の息切れなど今は、記憶の彼方になりました。菅原先生と倉田先生から手術の必要性の説明を何度も受けて、今ひとつ理解ができず、2年くらいかかり手術をお願いしたのです。倉田先生、菅原先生の根気強い説明に、ただただ感謝しています。症状が少しずつ重くなり大変なことになっていると気がついた時は、寝ていると枕を通して動悸が聞こえ、眠ることさえ大変でした。

無事に手術が終わり、病室から見た窓の外は新緑がまぶしく、思わず生きているんだと叫びたい気持ちで、辛かった分嬉しい思い出になりました。倉田先生からとにかく歩くように言われ、おかげ様で見違えるように元気になりました。

さて考心会に入会して何度か総会、講演会に参加させていただき、参考資料もいただきました。いつもお世話になるばかりで申し訳ない気持ちでいると、吉村会長から予想しないお電話をいただきました。これも何かのご縁で、お手伝いをさせていただくことになりました。

今回、平成25年5月の総会の会場予約をさせていただきました。会場は大和市保健福祉センターです。11月1日に抽選会が行われ、当日8時25分に着いて申し込んだ時は7番目でした。この後、別室で抽選会が始まるのを待ちます。狭い部屋に25人の申し込み者がいて和気藹々でした。クジをひいた人の番号順に空いている日を記入していきます。私のくじは17番でした。つまり16人の方が先に記入した残りの空いた日を書くのです。希望は5月12日か19日のいずれかでしたが、その日は埋まってしまい、吉村会長のご指示を仰ぐことになって、連休初日の5月3日となりました。日曜日の希望でしたので、運とは言え申し訳ない気持ちでした。

私たちは心臓手術が終わっても大丈夫とは言えません。術後、健康な生活を送るには、やはり医療関係者の皆さんに感謝の気持ちを忘れず、家族、職場のあたたかい理解をえて、考心会の強い絆でご自分の身体をいたわりましょう。

幹事会の皆さんは、初めてお会いしたとは思えませんでしたが。有り難いです。私は3つの患者の会に入会しています。角膜移植患者の会、マルファン症候群の患者の会の、NPO法人日本マルファン協会です。こちらはSNS、ソーシャル、ネットワークキング、サービス患者さんの交流サイトで、全国の患者さんとつばやき、ブログをしています。長尾のハンドルネームは「しんちゃん」です。最後に考心会です。どうぞよろしくお願いいたします。

趣味は音楽です。jazz、ROCK、AppleのiPad2、それとブログ。これは500回を超えました。この原稿を書いている日は60回目の誕生日です。仕事は父から税理士事務所を引き継いでいます。手術日は父の命日でした。現在両眼の白内障で人のお顔はわかりません。お許しください。

◆山崎静夫さん(日野市)

術後8年になりますが、お陰様で元気な日々を過ごしています。現在は東京農工大学で人工血管の研究をやっています。今年1月29日、TBSテレビ「夢の扉」に出ました。

◆両角郁夫さん(横浜市旭区)

手術後10年になりますが、先月の検査で倉田先生から「悪い所は見当たらない」との診断をいただきました。あらためて感謝申し上げます。ただ八十路に入ってから体力、聴力、視力などの低下を強く感ずるようになり、なるべく体力の消耗を控え、家庭菜園などマイペースで、焦らず、慌てず、楽しみながら過ごすことを心掛けて

おります。

◆薬袋隆雄さん(神奈川県愛川町)

術後4年が過ぎ、お陰様で今年の暑い夏も無事に乗り越えることが出来、すこぶる体調は順調です。9月の定期検診で経過観察中だった腹部大動脈瘤が大きくなっていたので、10月に入院して手術をしていただくことになりました。これも天命と心に命じ前向きに対応することにします。

◆重久清孝さん(鹿児島県霧島市)

昨年の今頃、心筋梗塞で苦しかったのが、今年は元気で過ごしているのが不思議です。そして感謝の気持ちでいっぱいです。東京ハ

ートセンターの皆様のおかげです。

◆荒木龍雄さん(座間市)

術後9年目の1月に別の冠動脈にステント留置術を受けました。再発防止にいつそう気をつけていきたいと思っています。

◆遠藤しのぶさん(府中市)

最近2つほど感じたこと。

①右手が不自由なので、左手で杖をもって歩かせていただいています。すこしく遅いのですが、火曜日は府中の心身障害者福祉センター、木曜と土曜日はデイサービスの元気倶楽部に通っています。

②9月18日から右手で文字を書く練習を始めました。今も左手で書いて読みにくくてすみません。頑張ります。

◆田宮トシエさん(広島市)

いつもお知らせいただきありがとうございます。南淵先生はじめ、皆様方の討論会には参加をさせて頂きたいとも思うのですが、日程がどうしても合いません。残念です。何とか上京できる元気のあるうちにいつも思っています。来年は参加できるよう何とか頑張ります。その節は山本様には色々ご教示をいただき有り難うございました。どうぞお元気で！お会いしたいですね。

◆塚越郁代さん(高崎市)

フォローアップして下さる医師から歩くように言われて、暑さで1カ月半休止していましたが、9月に入り元気に歩き出しました。

おたより

手術後12年が過ぎ、元気で生活できています。

◆井上友子さん（相模原市南区）
特に変わりなく車いす生活をしていきます。送っていただく「孝心」を楽しみにしています。

◆西垂水文子さん（鹿児島県南九州市）

術後とても元気です。再発はありません。後遺症もありません。健康法は規則正しい生活と運動を心掛けています。お陰様で術後6年になります。仕事と趣味のゴルフはいいです。仕事と趣味のゴルフに毎日が充実しています。本当に手術を受けて良かったです。スタッフの皆さんありがとうございます。

◆木村昭子さん（川崎市中原区）

お世話になつております。術後1年半になりますが、お陰様で調子も良く体重も増えましたが、ペースメーカーを入れた時の傷（小指の先ほどの大きさ）がいまだに治りません。出血と瘡蓋（かさぶた）の繰り返しです。時々痛む時もあります。どなたか同じような状態になられた方がいらつしやったらお話を伺いたく思います。

◆丸太浩史さん（町田市）

5年前に弁置換手術をしていたきました。心房細動は以前からありましたが、最近手術後、初めて心臓に圧迫感があり、24時間ホルダーの結果、心房細動の他に別

の不整脈が出ていると北里病院の担当医から言われました。今回、考心会は他用により欠席しますが、次回はずいぶん出席して経過について討論に参加させていただきたいと思ひます。

◆上村和好さん（横浜市瀬谷区）

黄斑円孔というあまり聞き慣れない目の病気にかかりました。やがて手術という雲行きです。

◆坪井武夫さん（相模原市南区）

私は手術をしていませんが、勉強のため入会させて頂いています。昨年末、一過性の脳虚血症を起こしましたが、後遺症もなく健康に暮らしています。

◆伊藤道子さん（日野市）

9月6日、「東京ハートセンターセミナー」に参加しました。そこで大和成和病院でお世話になりました看護師の伊崎さんにお会いできてとても嬉しかったです。9月19日、友人の付き添いで横浜市青葉区江田の横浜新都市脳神経外科病院へ行ったのですが、そこで成和クリニックにいらした折茂政幸先生が、この病院に移られていたことを知りました。帰宅したら「考心会」の案内が届いていました。いつもながら、皆様にはお世話になり、ありがとうございます。

◆関武洋さん（横浜市港北区）

6月6日、東京ハートセンターにおいて武藤先生の執刀で僧帽弁置換、三尖弁の成形を受け、体調も順調に回復し、術前と同じような生活に戻れました。しかし、8月に軽い毛細管脳出血が見つかり、

多少の不安を抱えて生活しております。

◆安河内康夫さん（川崎市麻生区）

南淵先生にバイパス手術をしていただいた15年目になります。昨年11月に心筋梗塞を発症し、聖マリアンナ病院に40日間入院しました。現在は通院していますが、腎臓機能の劣化によりカテテル検査が不可となりました。とても悩んでいます。めまい、腰痛もあります。

◆袖山政位さん（横浜市都筑区）

8月20日に東京ハートセンターの南淵先生から心臓バイパス手術を受け、翌日には心臓ペースメーカーを植え込みました。術後は順調なので9月3日に退院しました。南淵先生から「手術は大成です」と言われ、大感謝です。

◆高橋八重子さん（三鷹市）

術後5年7カ月を過ぎ、今は絶好調ですが、再発、人工弁の取り替えがいつも頭の中にあり、心配しております。二度と手術ということが少しでもないようにするには日常どうしたらいいでしょうか。

◆白井作登美さん（町田市）

今年は大変な夏でした。尿管より雑菌が入り、腎臓が炎症して高熱が続く大変でした。救急車で病院に行き、数日点滴でやっとホッとできました。初めてのことでびっくりしました。

◆杉本三郎さん（我孫子市）

64マルチスライスCT検査、シンチ検査の結果、異常は認められ

ませんが、平成19年5月の再手術後、今日まで常時左胸が苦しい感じがします。喘息症状もあります。毎日の歩行訓練では100メートル毎に小休止しながら歩いています。

◆篠原弘高さん（福岡市南区）

いつも大変お世話になっております。私は元気で剪定の仕事をしております。考心会には一度は総会、講演会に出席したいと思っていますが……。いつも会報「孝心」やアンケート資料などを送っていただき、いろいろと参考になります。内容は家人や知人にも話しております。

◆小山勝さん（新潟県上越市）

術後3年3カ月が経過（大動脈弁置換術）しました。日常生活には何となく自由なく過ごしています。不安なことと言えば、胸に入った生体弁が何とぞ無事に動いてくれることを祈るばかりです。当日は所用のため出席できず残念です。役員の皆様ご苦勞様です。

◆間中寛さん（相模原市南区）

足が悪く歩くのが困難になりましたので欠席します。現在、リハビリをやっています。

◆吉川幸弘さん（綾瀬市）

10月に白内障の手術、また尿道の手術のため、セカンドオペニオンを受けます。

◆小林正廣さん（秦野市）

その節は吉村会長様のおかげで、南淵先生にお会いすることが出来て、診察していただきました。本



平成24年度講演会風景

当に有り難うございました。お陰様で毎日店に出て頑張っています。またお会い出来た時に、いろいろとお話させていただきます。

◆出浦経さん(大和市)

いつもお世話になります。今年の夏は暑さ厳しく運動不足とむくみがひどく、あまり健康とはいえない毎日でした。秋になりましたので、またウォーキングを頑張ろうと思います。

◆小林澄子さん(厚木市)

いつもお世話になります。大動脈瘤が大きくならないよう願いながら、早朝の散歩が心地よく楽しく歩いています。

◆竹内千鶴さん(町田市)

左大腿骨骨折をして5年になりますが、杖がたよりの毎日です。心臓の方は定期的に通院しています。手術をして6年になりますが元気にしております。

◆島田勝美さん(相模原市南区)

今年の2月に頰脈の治療(心筋焼灼術)を受けて以後、順調に体力をつけて、近くのウォーキングや塩の道(長野県松本)新潟県糸魚川)のトレッキングなどをしておりましたが、7月中旬頃から低血圧(80/40位) 低体温(35.5℃)で強いめまいや動悸、息切れなどに悩まされ、7月29日に大和成和病院に緊急入院、心臓カテ1テル検査を受けましたが、心臓にはまったく問題なく、気候の変化に体調がついて行けなかったためと言われ安心しました。現在は2、3日置きに1万歩ほどのウォー

ご縁のある藤崎先生のお話を拝聴して感激しました

前略 会費だけを納めている会員です。5年前に心臓弁に異常があると指摘され、東芝林間病院に来ていた藤崎先生に診ていただきました。年寄りでも手術が可能と勇気づけられ、なんのためらいもなく、不安を抱えているよりはと、大和成和病院で藤崎先生に手術をしていただきました。

手術前日まで座間の谷戸山公園を散歩しておりました。息切れなど自覚症状はなかったように思いますが、聴診器で聞いた心音に驚きました。

先生は「手術は心臓周辺の組織に問題があり大変だった」と笑って話してくれました。私にはなんの痛みもなく手術した実感はありませんでした。間もなく「起きて歩きましょう」と言われた時はびっくりしました。

病院の方々は、優しく接して下さり、てきぱきとしていて不安もなく、とても気分良く過ごしました。重大な時期を夢のように過ごしました。

その後の経過は順調で、毎年の健康診断の時、レントゲンに人造弁が写り、助けられた命を大切にしなければと思っていました。

成和病院では、年一回の検診

の時、「しっかりと働いてますよ」と元気づけられております。心臓の権威「大和成和病院」で救われたことに感謝しています。病院名は誰もが知っています。私だけが知らなかったのです。偶然とはいえ身の幸せを感じました。

現在は、年齢のせいか、下半身が弱くなり、立つことが辛くなりました。起伏のある谷戸山の散歩は一周りする自信がありませんでしたが、先日一回り歩きました。気の持ちようと無理せずに歩こうと思っています。

(杖についてはいけません。人混みの町中は疲れます。出来るだけ避け、用事がある時は危険です。ので用心して歩いています)。

今は機能回復のマシン・トレニングに週二回通っており、介護を受けないよう努めています。講演会には行けませんが、会報「孝心」やアンケート調査、体験談の本などの資料をいただき何回も読み返しております。

今回(平成24年度総会)はご縁のある藤崎先生のお話を拝見して、ご活躍の様子を知り感激いたしました。事務局の方々のご苦労とご尽力に心からお礼申し上げます。

平成24年6月吉日

岡村健一郎

ーキングを楽しんでおります。

◆南雲三代治さん (町田市)

胆のう炎を発病し、手術が予定されていますので、今回の講演会は欠席します。

◆田島利男さん (座間市)

術後1年強を経過し、体力の減退を痛感し、東京ハートセンターの外来リハビリに通い、体力増強に励んでおります。

◆永山新二郎さん (日野市)

2012年4月19日、南淵先生により手術を受けました。今度は心臓にメスが入りました。結果、不整脈になり、ペースメーカーを入れました。現在は健康になっております。

◆清原由光さん (藤沢市)

糖尿病で通院しています。皆様お元気で。

◆水津幸子さん (桶川市)

薬は飲んでいますが、今のところは良いです。本当に感謝しています。現在、ひざと腰が痛いので整形外科に通っています。役員の皆様にも感謝しています。もちろん南淵先生には大感謝です。

◆後閑幸子さん (稲城市)

成和病院で術後丸9年。健康な身体をいただいて薬も飲まずに生活しています。諸先生の講演も楽しみにですが、この度は日程が合わずに欠席です。次回までに自分の健康に気をつけながら過ごしたいと思えます。役員の皆様本当に世話様です。

◆仲戸川成一さん (藤沢市)

今回の講演会は平日のため欠席

させて頂きます。術後1年4カ月経ちます。定期検診の結果、冠動脈と僧帽弁には問題はないようです。しかし、採血によると、肝機能に疑いありとのこと診察中です。多種類の薬を飲んでいるので風邪に注意です。



グループ討論に参加する徳田先生と幹事の佐藤さん

◆佐藤正さん (大和市)

役員の皆様ご苦勞様です。今回の講演会を楽しみにしておりましたが、人工透析日に当たりまして参加出来ず残念です。次回を楽しみにしております。討論の内容を掲載した会報「考心」を楽しみに

しております。

◆花村紘一郎さん (藤沢市)

術後丸5年。ますます健康に自信が持てて、毎日2万歩の散歩、テニスに励んでおります。

◆高野厚子さん (伊勢原市)

心臓弁置換術後4年以上経ちました。機械弁のためワーファリンを服用しながら元気に過ごしております。

◆吉田文子さん (横浜市保土ヶ谷区)

術後2年半経過しました。体調もよく今は非常勤で働いています。講演会の案内のたびに出たいと思うのですが、いろいろな用事と重なり、今年は出席しようと思っておりますが、孫の出産予定日と重なり、参加を予定していますが、欠席になるかもしれません。

◆鈴木進さん (大和市)

職場や地域の仕事に追われている毎日です。久しぶりに心臓の検査を受けましたが、今少し不安があります。

◆橋本正満さん (大和市)

術後3年が経過しました。数多くのストレスの中、カラオケ、水墨画に励んでおり、元氣です。

◆千葉由香里さん (坂戸市)

術後5年経ちますが、元気に毎日仕事をしています。薬は飲み続けていますが、他の点はまったく健康な人と変わらない生活をしています。ありがたいと日々感謝しています。

◆由比祝生さん (平塚市)

術後半経過しました。胸の痛

みはあるものの食欲もあり、仕事も半分程度復帰しております。車の運転も出来、電車でも東京まで行くことが出来るようになりました。

◆相澤良味さん (八王子市)

私は大動脈瘤の手術を南淵先生にしていたきもう8年になります。毎日元気に過ごしております。今回は参加して、グループ討論にぜひ皆さんとお話ししたかったのですが、都合がつかず残念です。

◆政本宗雄さん (東京都練馬区)

後期高齢者になれども、元気に過ごしております。全て先生のお陰であると感謝を申し上げます。

◆小山敦子さん (和歌山県上富田町)

5月にギックリ腰になり、行動範囲が狭くなって落ち込んでいました。ようやく單車にも乗れるようになり、また元気に生活しております。目下の悩みは歯の治療をしたいと思うのですが……。

考心会総会のお知らせ

考心会の「平成25年度総会」の日程が下記のように決まりましたのでお知らせいたします。詳しいことは来年4月上旬にご案内させていただきます。

- 日時 平成25年5月3日(金・祝)
12時受付、13時開会
- 会場 大和市保健福祉センター
(小田急線鶴間駅徒歩5分)