

週報

国際ロータリー第 2660 地区

平成 31 年 2 月 12 日

第 2836 回例会

第 2419 号



インスピレーションになろう

豊中ロータリークラブ

広めよう ロータリーの心 地域とともに

創立 1959 年 6 月 16 日

2018~19 年度
国際ロータリー会長
バリー・ラシン
BE THE INSPIRATION

Rotary



2018.7~2019.6

会 長 武枝敏之
副 会 長 谷野桂子
幹 事 矢口正登
雑誌・広報・会報委員長
森本博明

本日（2 月 12 日）のプログラム

「COMET 実験における機械学習」

豊中 RC 奨学生 WongTingSam

次回（2 月 19 日）のプログラム

「技能検定について」

卓話担当：奈須正典

☆会長の時間☆

「2つのプジョー社」

2018-19 年度 会長 武枝敏之

皆様は、1 日に何杯のコーヒーをお飲みですか？私は、子供のころは、ご飯に味噌汁という朝ごはんでしたが、今は、コーヒーにパンというスタイルになっております。朝コーヒーを飲まないときは、何か忘れ物をした感覚ですが、皆様はいかがでしょう。

コーヒーといえば、以前は、コーヒー豆を買って、コーヒーミルでゴリゴリと豆を挽いてドリップでろ過するか、サイフォンで、というスタイルでした。今は、簡単な方法があり、カセットをポンと入れると薫り高いコーヒーが瞬時に出来上がります。

コーヒーを飲みながら、昔のことを思っていると面白い記事を見つけました。

「紳士の名品 50」というタイトルの中野香織氏著書にコーヒーミルの話を見つけました。

この本の内容は、①外見を作るもの。②必携の小道具。③愛と休息を彩るもの。④日本の粹と心意気。の 4 章からなっています。その中で、「プジョーのミル」が掲載されております。

プジョーといえば皆様思い出されるのは、フランス車のプジョーを思い浮かべられると思います。プジョー社の歴史は 1810 年水車小屋から始まり、水車動力で製粉をしていたがやがて金属圧延工場に改造し、のこぎりの歯や歯車などを製造した。この歯車の技術を応用してコーヒーミルを製造するに至ったとのことです。1850 年代は、ルイ・ヴィトンをはじめ多くのブランドが生まれた時代です。1850 年代には、ライオンの鋭い牙をイメージして、ライオンエンブレムを採用しました。

この会社は、次にミシンの製造から自転車の製造を経て、やがて自動車の製造に至ったとのことです。このように何の関連もないかに見える車と、コーヒーミルですがそこにはきわめて人間的な想像力の営みが見え、時代に対し、想像力を駆使して自分たちの技術を適応させた結果であると結んでいます。ちなみにこの両社の現在は別会社で、エンブレムは、車のプジョーのライオンマークは立ち上がっており、ソルト&ペッパーミルのプジョーは、四足を大地につけています。念のため、これは私の知識ではありません。

四つのテスト 1. 真実かどうか 2. みんなに公平か 3. 好意と友情を深めるか 4. みんなのためになるかどうか

事務局・例会場：〒560-0021 豊中市本町 3 丁目 1 番 16 号 ホテル アイポリー内
TEL 06-6858-1551 FAX 06-6857-0011

例 会 日 時：毎週火曜日 12 時 30 分より

事 務 局：10 時～16 時（土日祝を除く）

HP アドレス：www.sun-inet.or.jp/~jtrc2660/

メールアドレス：jtrc2660@sun-inet.or.jp

☆ 例会出席報告 ☆

	第2835回	第2832回
例会日	2月5日	1月15日
①会員数 A	35	35
(内出席免除者)	5	5
②出席義務者数	30	30
③出席義務者出席数	22	21
④出席免除者出席数	5	4
⑤メイクアップ数		4
⑥出席義務者欠席数	8	9
出席率 %	77.14%	85.29%

出席率(前回) = ③+④/②+④ 出席率(前々々回) = ③+④+⑤/②+④

○ 幹事報告 ○

- ・国際ロータリー第2660地区より
「2019-20年度のための会長エレクト研修セミナーの案内」が届きました。
「2018-19年度ガバナーノミニー選出の件」が届きました。
- ・〈公財〉米山記念奨学会より
「米山感謝祭のご案内」が届きました。

☞ 掲 示 板 ☞

- ・地区ロータリー財団補助金管理セミナー
日 時：2月16日(土) 13:00~17:00
場 所：大阪YMCA
- ・国際奉仕一タイ訪問
2月21日(木)から2月25日(月)迄、先日終了いたしました GG の最後の確認作業の為、現地(タイ)を訪問致します。尚、この間の緊急連絡は副会長の谷野桂子、監事の米田真までお願い致します。
※2月26日(火)は例会休会です。
- ・第9回定例理事会開催の案内
日 時：3月5日(火) 例会終了後
場 所：ホテルアイボリー「例会場」
- ・社会奉仕フォーラム開催の案内
日 時：3月12日(火)
場 所：ホテルアイボリー「例会場」
- ・第2回ガバナー補佐訪問
日 時：3月19日(火) 例会時
場 所：ホテルアイボリー「例会場」
- ・国際奉仕フォーラム開催の案内
日 時：3月19日(火) 例会終了後
場 所：ホテルアイボリー「例会場」
※3月26日(火)は例会休会です。
尚、社会奉仕、国際奉仕両フォーラムはメイクアップの対象になります。

🌸 2月5日のニコニコ箱報告 🌸

- ・皆出席祝いを頂いて 松山会員
- ・誕生日祝いを頂いて 中井、木村、松山各会員
- ・家内の誕生日祝いを頂いて 矢口、福盛、宮田各会員
- ・入会記念日祝いを頂いて 武枝会員
- ・渡会員にお世話になりました。会議室有難うございました。 武枝会員

☞ 2月5日の理事会報告 ☞

- ・入会希望 狩野 裕 様⇒承認
- ・豊中 RC 奨学生候補 リ・ジヤンさん⇒承認
(4月から開始)

♪ 本日の唱歌 ♪

「雪の降る町を」
内村直也作詞・中田喜直作曲

雪の降る街を 雪の降る街を
思い出だけが 通りすぎてゆく
雪の降る街を
遠い国から 落ちてくる
この思い出を この思い出を
いつの日かつつまん
温(あたた)かき幸せのほほえみ

雪の降る街を 雪の降る街を
足音だけが 追いかけてゆく
雪の降る街を
ひとり心に 充(み)ちてくる
この哀(かな)しみを この哀しみを
いつの日かほぐさん
緑なす春の日のそよ風

唱歌担当：小牧義昭

唱歌担当：

- ・2月19日「早春賦」 北村会員
- ・3月5日「R=O=T=A=R=Y」 森本会員
- ・★2月受付当番★
- ・チーフ：松本会員
- ・2月12日 都井正剛、西藏仁司各会員
- ・2月19日 小牧義昭、眞下 節 各会員
- ・◎副幹事・副SAA当番◎
- ・2月副幹事 渡 達也 会員
- ・2月副SAA 奈須 正典会員

「知っておきたい不整脈のこと」

卓話担当：澤木政光



心臓は個体の生命維持を果たすべく酸素と栄養を満たした血液を休みなくリズムカルに全身に送り届けるポンプ役を生涯に亘り続けています。心臓には自ら周期的に収縮・拡張を繰り返す特質があります。この自動的に動く根源は右上大静脈が右心房に開口する部位にある洞結節から発生する活動電位です。洞結節の一群の細胞が脱分極と再分極を繰り返してできた電氣的興奮は左右の心房に広がって心房筋を収縮させ、房室結節、ヒス束を経て心室中隔内を左右に分かれた脚を下り、細分化したプルキンエ繊維を経て左右心室に伝わり心室筋を収縮させます。心房と心室との間には非興奮性の結合組織で区切られているため、洞結節で発生した電気刺激は組織学的には特殊心筋繊維でできた上述の伝導経路を通過してのみ心室に伝わります。

正常リズムで拍動する心臓に何らかの障害が発生して脈が異常に遅くなったり、速くなったり、或いは跳んだりする状態が不整脈です。この不整脈の発生を原因から見ると電氣的興奮の発生場所に由来するものと、電氣的興奮のどのよう伝導障害に由来するものに大別できます。

①期外収縮。通常のリズムカルな心拍中に早期興奮が割り込んだもので、脈としては弱くて触知できず、脈が跳んだ感触を受けます。健康な人でもよく見られ、たいしたことはありませんが、頻回に多発すると心臓の働きが弱まるので、治療が必要になります

②徐脈タイプ。脈拍が毎分 50 回以下を徐脈と言います。洞結節で電氣的興奮が作られない洞不全症候群と、心房と心室の連結部の房室結節で生じた房室ブロックがある。後者には不完全房室ブロックと完全ブロックがあります。この徐脈タイプは直接死に至ることはないが、息切れ、倦怠感、めまい、失神して倒れることがあり、症状がきつい場合はペースメーカーを体に埋め込んで心拍動を制御する必要があります。

③頻脈タイプ。脈拍は毎分 100 以上。主要なものとして心房細動と心室細動があります。

(i) 心房細動。誰にでも起こる病気で、一生のうち 4 人に 1 人は罹かると言われています。年をとると、左心房に入る 4 本の肺静脈の付け根から異常な電気興奮が起こり、変質してずたずたに千切れている心房筋内で毎分 300~600 回の電気旋回 (リエントリー) が生じ、心房の震えるような細動が起こり、電気興奮の何割かが房室結節で調節されて心室に伝わりますが、伝わり方は不規則で速くて分かりにくい脈となります。心房細動の診断には心電図、ホルター心電計、心エコーの使用が威力を発揮してくれます。左心房内の血液は淀んで左心耳内に血栓を作り、これが剥離して心原性脳梗塞を起こします。心房細動の薬物治療の第 1 は脳梗塞の予防です。この脳梗塞を防ぐ抗凝固薬には古くからワルファインが使われてきましたが 2011 年からタビガドラン、リバーロキサバン、アビキサバン、エドキサバンなどの脳出血リスクが低く、他の薬へ影響しにくい、食事制限必要なしの薬が登場して効果を上げています。抗不整脈薬も併用します。100 ジュール前後の直流電流を一瞬、体に流して殆どの心房細動発作を一時的に停止させる電気ショック療法のほかカテーテル・アブレーションがあります。心房細動の根治療法です。持続性心房細動よりも薬の服用如何にかかわらず 7 日以内に発作がおさまる発作性心房細動に適しています。左心房の 4 か所の肺静脈の付け根から発生する電気が心房内に拡散しないよう発生部位周囲の筋肉に高周波電流を当てて焼き切ります。80~90%が成功すると言われています。

(ii) 心室細動。心室の中で電気の流れがぐるぐる回転する、つまりリエントリーが起こると、心室頻拍、心室細動といった生命に関わる頻脈が起こる。心房は普通の拍動をしていますが、心室はぶるぶると震え、きちっとした収縮ができないために血液を送り出せず、脳への血流が止まった瞬間に意識がなくなり、卒倒してしまいます。発作後 5 分での救命率は 50%を切り、10 分後では絶望的であります。救命のためには 1 分 1 秒を争うので、人をして救急車の手配と自動体外式除細動器 (AED) が手元に届くまで心肺蘇生術を続けなければなりません。発作の原因が全く分からない特発性心室細動以外は心筋梗塞、重症心不全、大動脈弁口狭瘻、心室頻脈などの基礎疾患を持っています。発作の引き金はストレス、睡眠不足、過労、急な激しい運動などです。副交感神経優位の夜間よりも交感神経優位の午前中に発作が多いのもこの時分は血圧が上がり、心拍数が増加し、心臓に負担がかかる頃だからです。

心室細動の治療は非薬物治療が主となります。植え込み型除細動器 (ICD) とカテーテル・アブレーションが用いられます。勿論、抱えている基礎疾患もしっかり治さねばなりません。

(循環器病研究振興財団の「知っておきたい循環器病あれこれ」を参考にさせていただきました。)