

### 『当事者研究』をしてみよう!

#### §はじめに

『当事者研究』という言葉は一般の方にとっては聞き慣れない用語だと思います。当事者、つまり自分自身を研究しようという試みです。これは精神医学の領域で始まった活動ですが、私たちが生活習慣病診療に際して、普段皆さんにお勧めしていることは、この当事者研究そのものだと思います。

#### §当事者研究の実際

例を挙げてみます。高血圧の治療においては家庭血圧の値を見ながら、糖尿病の場合には当日の HbA1c (NGSP) や血糖値、尿糖の程度などを確認して、また、不整脈の治療に際しては自覚症状やホルター心電図、イベント心電計などの結果を確認して、使用する薬剤の調整をしています。

高血圧の診察時には家庭血圧の記録を拝見していますが、持参された計測結果を見ていると急に血圧が上昇しているのに気付くことがあります。なぜそのようなことが発生するのか自分を観察して、備考欄に思いつく原因を記載してみてくださいと伝えています。当初は血圧変動の原因がわかりにくいのですが、よくよく観察してみるとその理由に思いつくことがあります。下の血圧手帳は笑ってしまった一例です。50代の女性が自分の血圧の推移を観察していて、その原因にたどり着いたと教えてくれました。「ば」という文字を○で囲んでいます。これはおばあちゃんが訪ねてきた事を意味しています。この女性にとっては義母の来訪が血圧を上げ、義母が帰ると血圧が下がるということがわかったのです。

それ以外にも、出張のたびに血圧が上がる、寒い日や配偶者と喧嘩した時に血圧が上がる、外食の翌日には手が少しむくんで本当に血圧が上がる、また、サウナの入り方を変えたら血圧が下がった、ある種のサプリメントをやめたら血圧が下がったなど、家庭血圧計測値を観察していると、自分の血圧を変動させる要因に気付くようになります。そうなればしめたもので、血圧を上昇させる要因を避け、血圧を下げるような生活をすればよいのです。自分の血圧に関わる事項を上手に調整することで、血圧管理が容易になります。

日付	時刻	血圧	脈拍	メモ	日付	時刻
6/16	8:15	135/73	60	/	6/16	8:15
17	7:50	136/72	61	/	17	7:50
18	7:45	163/77	60	①帰宅	18	7:45
19	7:10	157/82	57	/	19	7:10
20	7:20	139/79	63	②戻り	20	7:20
21	7:00	134/68	63	/	21	7:00
22	8:00	117/75	65	/	22	8:00

平成 24 年秋に当院へ転院された 60 代の男性がいます。前の病院では降圧剤を含めて 4 種類の薬が使用されていましたが、食事や運動に関しての当事者研究を続け、体重は 84Kg から 74Kg に低下しました。4 種類の薬は一つずつ中止でき、平成 27 年秋には 1 種類の降圧剤だけになりました。その薬も現在は半錠で維持できていますが、もう一息で止めることができそうです。上手に当事者研究を継続された結果です。

こういった方法で当事者研究を続けると、降圧剤を中止しても高血圧学会が示す降圧目標を下

回る方が現れます。平成 26 年 3 月～同年 8 月末までで 2,160 名の高血圧のかたのうち、105 名が薬を中止することができました。率にして 4.9%でした。平成 27 年の同時期には高血圧 2,159 名中、100 名の方が降圧剤を止めることができました。高血圧の方の 4.6%にあたります。薬を中止できた方の中には、そのまま無投薬で維持できている人もいますが、寒くなって降圧剤を再開しなければならなかった方、生活が乱れて血圧が上がり、薬を再開した方もおられます。薬を再開した方々には、リベンジをと勧めています。また降圧剤を中止できなくとも、必要最小限の薬で維持できている方がたくさんいらっしゃいます。

さて、こういった当事者研究は高血圧以外の病気でも、その効果を発揮します。糖尿病で自己血糖を計測している方などでも、当事者研究で血糖変動の要因が見つかります。友人に誘われて外食したとき、お正月でお客さんが多く来たとき、お供え物を食べてしまった時など、自分の血糖値が上昇する原因を把握すると、糖尿病の管理がしやすくなります。

心房細動や期外収縮の治療をしている人でも、同様の事がいえます。不整脈がでるのはお酒を飲んだとき、仕事が多くて疲れたとき、睡眠不足の時、など、どういうときに不整脈がでるのか、自己観察をしているとその原因に気付くことがあります。それがわかればしめたものなのです。使用する薬も少なくなっていくます。

### § 当事者研究のきっかけ

この当事者研究が始まったきっかけを参考資料①から引用してみます。北海道の病院で、ある統合失調症の患者さんが、いきなり「爆発」してキレてしまうことを繰り返していました。担当する人があるとき、次のように話しかけました。「〇〇君、この爆発のテーマは、君自身の欠点や弱さをいかに克服するかという問題ではない。極端に言えば、世界中の爆発に悩む仲間をいかに救出するかというテーマでもあるし、〇〇君自身がこのテーマを通じて、多くの人とつながるチャンスでもある。そこで提案したいんだけど、仲間と一緒に爆発をテーマにした研究をしてみないかい…」「え、研究ですか。それはおもしろそうだね。僕は実は研究者にもなりたかったからね」こういったことを契機に、この病院では当事者研究が行われるようになり、全国から注目が集まっています。

### § 当事者研究の利点

この当事者研究という発想は病気の自己観察、自己管理という以外に二つの大きな利点を有しています。一つは物事を客観視することにより、精神の安定化が図れるということです。もう一つは自分の弱みのある程度オープンにすることで、他の患者さんの療養の手助けになったり、同じ病気をもった人とのつながりができたりする点です。

病気を客観的にみることにしてもう少し詳しく書いてみます。病気がことが気になり始めると、病気がことが頭の中で大きくなり、それがうまくコントロールできないとノイローゼになったりします。そういったことを避けるためにも、病気を自分の外側に置いて観察するという態度は、病気そのものを冷静に見つめることになり、精神の安定にも繋がります。こういう発想を「外在化」と呼んだりもします。例えば自分の高血圧に対して『62 歳男性のコントロール困難な高血圧について』というテーマを掲げ、コントロールしにくい理由を探していきます。その時に、自分だけで探すのではなく、私や当方のスタッフにも意見を聞きながらこの研究を進めます。その研究の過程でいろいろなことがわかってくるでしょう。一応の結論に到達すれば、ご家族や親族、または友人・知人に内容を聞いてもらう機会を作ればおもしろいと思います。また文章にして、どこかに発表するという方法もあります。こうすることで、二番目の利点、同じ病気に悩んでいる人の手助けにもなり、それを契機にして見知らぬ人との新たなつながりができるかもしれません。「私もそれに悩んでいたんよ！」という声が上がります。自分と病気が渾然一体となってしまうのではなく、自分の病気を自分の外から観察する方法は上手な方法だと思います。

そしてこの当事者研究という方法は病気に限定するのではなく、自分の回りに生じたトラブルへの対処方法にも使えます。受診されている方の中には、遺産相続や離婚の調停で悩んでいる方も結構おられます。そのような場合、循環器的な病状も安定せず、また残念ながら私たちがお手伝いできることも少なく、抗不安薬を処方したり、ひどい場合には心療内科に紹介したりするこ

としかできません。しかし、こういった場合にもこの「当事者研究」が役立ちます。

トラブルの渦中に入ってしまうと、身も心もくたびれてしまいますが、トラブルを自分の外において、観察、研究するという立場に立つと、心が少し軽くなることに気がきます。兄弟姉妹の間で遺産相続の係争があるのなら、その渦中に入ってしまうのではなく、遺産相続での揉め事ということ、第三者の立場で研究するという態度をとってみます。『3人の兄弟姉妹で揉める遺産相続の一例』といったテーマを作り、事実を列挙して、それぞれの項目への対応策を、弁護士や関連する人達に相談して解決を図ります。揉め事の渦中に入ってしまうのではなく、揉め事を外部から観察して当事者研究を行ってみてはどうでしょうか。このことで揉め事が解決するとは言えませんが、いくらかでも気が軽くなり、心が休まる可能性があります。

## § イライラを鎮める方法

そのようにしてもなかなか心が休まらないと言う方に、イライラを解消する手だてを書いた本を紹介します。テレビなどで活躍されている斎藤孝さんの著作ですが、日頃何げなく行っている行動の中に、イライラを抑えてくれる効果があると書いています。代表的な方法をいくつか挙げてみます。普段私たちが自然に行っていることですが、指摘されると確かにそうだと思います。

まずは愚痴ること。他人に愚痴ったところで、問題は解決するわけではありませんが、誰かに聞いてもらうと心は楽になりますね。しかし、誰も愚痴を聞いてくれる相手がいない人もいるでしょう。そんなときに独り言で愚痴っていると、精神に異常を来したと疑われかねません。どうすれば良いかが書かれていますが、仏壇があればその前で語りかけるのです。他の宗教の人も、同じような方法は使えます。カトリックでは「懺悔室」というのがありますね。亡くなった人や神様に話を聞いてもらうというだけでも、心は軽くなるでしょう。また、悩みとは直接関係の無い雑談を回りの人とするだけでも、心が晴れることに気がきます。人は会話というコミュニケーションで癒やされ、励まされる生き物だということがわかります。

二つ目の方法はカラオケ。大きな声を出して歌うと、鬱屈した気持ちが晴れやかになることを経験します。「歌う」の語源は「訴う」だとも言われているようです。歌うことで自分の感情が浄化されていくことに気付くでしょう。カラオケ大好きという方は、自然に心の浄化を行っているのかもしれませんが。カラオケに行きすぎると批判されたら、「心の浄化に行っている」と、堂々と反論できます。

三つ目の方法は単純な作業を繰り返すこと。草抜きや荷物の整理など、あまり頭を使わなくてもできる作業を続けることで、イライラした気持ちが遠のくことがあります。ある日の診察時に80代の女性が次のように言われました。「首の血管が狭いんで定期検査に行ったんやけど、脳外科のせんせは『早う進んだら1年で脳梗塞になる。上手いこといったら3~4年はもつ』やって。その話を聞いてから、気が滅入って…いつ死ぬんかいなと心配で…ほなけど、そないしよってもしかあないけん、庭の草抜きしよったらそんなこと忘れて、気が晴れる。この頃は草抜きばかりしよる」このような宣告をした脳外科医も脳外科医ですが、この女性は生活の中で自分の気持ちを安定させる方法を自然に見つけていました。本当に良かったと思いました。

以上の方法以外にも、細々した方法がたくさん記載されています。興味のあるかたは参考資料②をご覧ください。

## § おわりに

生活習慣病において、治療の基礎となる生活調整を行うのは病気をもった皆さんです。私は薬を追加したり検査を行ったりしながら適宜アドバイスをし、またスタッフもそれぞれの分野でいろいろなお手伝いをしていきます。その過程で、病気に飲み込まれてしまわず、生活と病気との兼ね合いを外部から観察して上手に対応し、病気をコントロールして下さい。今回お示した当事者研究という方法で、病気を自分の外に置くというのは上手な方法です。自分の病気を第三者の目を見て、うまく調整されますように。我々もお手伝いをしていきます。【坂東】

参考資料：①「安心して絶望できる人生」 向谷地 生良 著 生活人新書

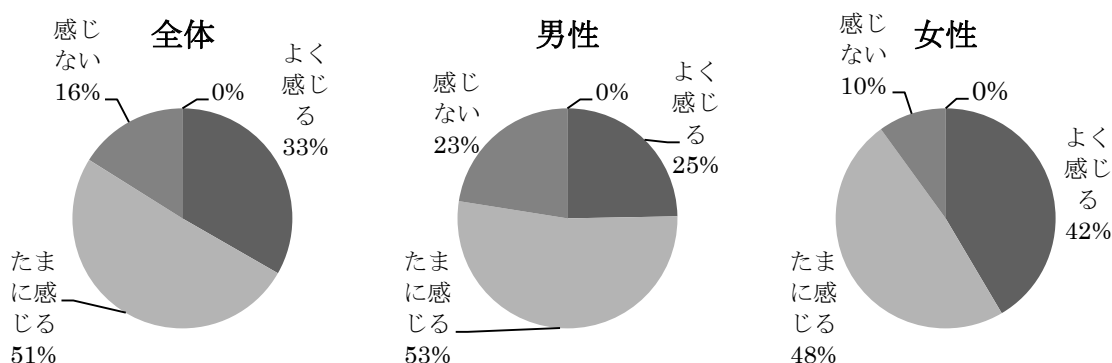
②「イライラしない本」 斎藤 孝 幻冬舎新書

# 気になる足の症状 どうしていますか～？

足がだるい、重い、血管が浮き出る…そういった症状はありませんか？クリニックでも、足の症状に関する相談をよくお聞きします。医療機器、医薬品で知られているテルモ株式会社が、2015年8月に全国の30～60歳代の男女1,000名を対象に、足のむくみやだるさに関してインターネットでアンケート調査を実施しました。今回は、その調査結果をお知らせしたいと思います。

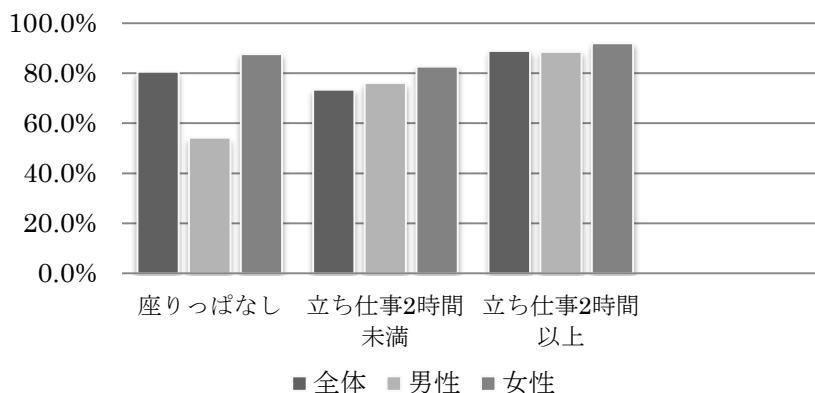
## ◆ 足に何らかの違和感を感じる人は8割以上

「足のむくみ」「だるさ」「足のつり」「足の血管の膨らみや浮き」「その他、足の痛みや不快感」について尋ねたところ、足に何らかの違和感を感じている人が全体の8割以上いました。特に女性に顕著で、男性も約8割の人が違和感を感じています。



## ◆ 足の違和感を最も感じているのは「2時間以上立ち仕事」の人

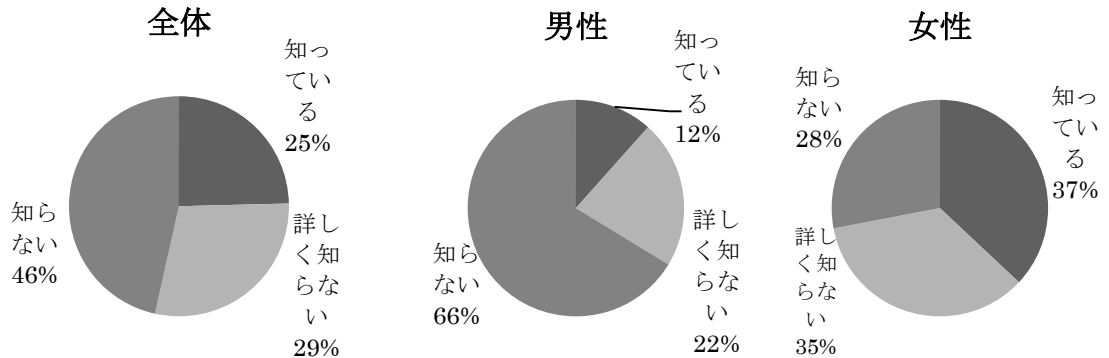
「座りっぱなし」「立ち仕事 2時間未満」「立ち仕事 2時間以上」の3タイプの勤務形態で比較したところ「2時間以上立ち仕事の人」が最も多く、全体で8割を超えています。



## ◆ 男性は82.8%が「下肢静脈瘤を知らない」、約9割が「弾性ストッキングを知らない」

下肢静脈瘤について尋ねたところ、「知らない」「詳しく知らない」と答えた人が約7割でした。男女別では、女性の約3割が「知っている」と回答しているのに対し、男性は2割以下で、さらに、その治療に関連のある「弾性ストッキング」については、男性の約9割が「知らない」と回答しています。

「弾性ストッキング」を知っていますか？



◆ 婦人用にみえる医療用ストッキングには男性の66.3%が「抵抗感がある」

現在、流通している「弾性ストッキング」は女性用のようなストッキングタイプが主流で、これを履くことに「抵抗感がある」と男性の6割以上（66.3%）が答えています。

◆ 症状があっても「医師の診療は受けたことがない」人は8割以上

「むくみ」や「だるさ」といった足に何らかの違和感がありながらも受診をしたことがない人が84.6%と大多数でした。その理由としては「単なる疲れ」や「自然に治る」と病気を疑う意識が少ないようです。その一方で、どの診療科に行けばいいのかわからないという声もありました。

◆ 4人のうち3人がセルフケアを実行

「足のためにやっていることは？」との質問には、「足を動かす」「お風呂に入る」「睡眠・休息をとる」がベスト3で、他にも「運動をする」「水分を摂る（控える）」等のセルフケアに取り組んでいました。

この調査結果より、足に何らかの症状を感じていてもセルフケアで様子を見たり、「単なる疲れだから」「そのうち治るだろう」と受診せずに様子を見ている人が多く、特に男性は足の健康に関する関心が低いことがわかりました。生活の仕方を工夫することで改善する場合がありますが、足の病気のサインを見逃さないよう、症状が持続する場合や「弾性ストッキング」そのものについて、詳しく知りたい方は看護師にお声をおかけ下さい。当方の看護師5名は弾性ストッキングコンダクターの資格をもちます。また、クリニックには試着用の弾性ストッキングを置いてありますので、1週間お試しいただけます。女性だけでなく、男性の方も安心して履けるような男性用の弾性ストッキングもあり、ビジネス用にも履けるデザインです。ムシやニオイを低減させる工夫もされています。ご希望のある方は看護師にお知らせ下さい。

【看護師：速水・竹内・長尾・阿部・越久村・リトル】

引用文献：テルモ株式会社「足のむくみ・だるさに関する調査」

1、2月があっという間に過ぎ、寒さの中にも春の気配を感じるようになりましたね。体調にお変わりありませんか？さて、今回はクリニックからのお願いとお知らせです。

\*連絡先等について：引越しや転勤された方はおいでませんか？ご住所や電話番号、保険証等に変更がある場合は、受付までお知らせください。また検査結果に異常があり、早急な対応が必要で院長が連絡したとき、固定電話が廃止されて繋がらないことがあります。携帯電話単独にした場合にはその旨、受付にお知らせ下さい。また念のためにご家族の携帯番号もお知らせいただければ有り難いです。

\*データについて：当クリニックでは、他院で行った採血検査やエコー検査、健診の結果などを当院で行う検査に代用したり、病状の把握に役立てたりしています。データをお持ちの方は診察時に役立たせるため、受付時にお渡しください。先にデータを電子カルテに入力しておきます。

\*手帳等について：同じ血圧手帳をお持ちの方がおいでますので、ご記名をお願いします。血圧手帳の忘れ物も多く、お返しできなくなっています。また、データ同様 受付時にお渡しください。看護師の問診時に拝見しています。

\*入院について：クリニックの受診日から、さかのぼって1ヶ月以内に入院されたことがある方はお知らせください。診療費が少なくなる場合があります。

\*肺炎球菌ワクチンについて・・・平成27年度の定期接種は3月31日までとなっております。

あてはまる方で、接種ご希望の方はお早めに（^^）

【受付事務：湯浅・堺・木本・森本】

# 歯周病は全身に悪影響！

歯周病、その名前の通り「歯の周りの組織の病気」です。歯を支えている骨や歯肉（歯茎）やセメント質などの組織が歯周病菌（細菌）によって溶けていく病気です。テレビのCMなどで、歯がグラグラして抜ける、歯茎から出血する、お口がネバネバする、口臭がする、といったシーンを目にした事があると思います。この歯周病の細菌や細菌由来の物質が全身に運ばれ様々な影響を及ぼす事が近年わかってきました。

口の中には非常に多くの細菌がいます。中でも歯周病に関わる細菌は数種類ほどですが、口のケアが不十分だとこれらの細菌が増殖し、歯垢（プラーク）『食べかすではなく細菌のかたまり』をつくります。歯垢は、歯と歯肉のすきま（歯周ポケット）の特殊な環境で存在するので、免疫細胞にあまり排除されることなく歯周組織を刺激し炎症を起こします。その炎症の場では、炎症を強めるように働く物質（サイトカイン）が作られるようになり、細菌そのものと共に血管を通じて血液に流れこみます。これが全身の組織や臓器に何らかの影響を与えていると考えられています。

## 心臓・血管疾患との関連

歯周病菌は、動脈硬化を悪化させると言われています。血管に入った歯周病菌の大部分は白血球によって退治されますが、一部の菌は逃れられる性質を持っています。その性質は、同じ血液成分の血小板に入り込むものです。侵入する菌の一部には血小板を凝集させるものもあると言われています。本来の血小板は怪我をした時に血液を固め傷口を被い治す働きがあります。動脈硬化や動脈瘤など、傷ついた血管壁の治癒の過程で血小板の働きによって血栓ができたり、菌により凝集した血栓でさらに血管を細くしたりつまらせる可能性があると考えられています。

炎症を強めるサイトカインも疾患の進行を促すのではと考えられているようです。現に動脈硬化巣や大動脈瘤の部位で歯周病菌が検出されたと報告されています。次に、関連性が強い病気にはバージャー病があります。四肢の末梢血管が閉塞し血管炎を起こす病気で、タバコが最大の原因です。タバコの成分のニコチンの代謝産物を歯周病菌が好み、大部分の患者の動脈から歯周病菌が検出されることから、関連があると言われています。

その他、代表的なのは感染性心内膜炎です。心臓は心膜という膜に覆われています。心臓の外側を覆う外膜と、内側にあり弁も構成する内膜があります。その内膜や弁膜に細菌感染が起こったものを感染性心内膜炎と言います。心臓弁膜症などで弁に障害がある人、人工弁を入れている人などは、弁の周りの血液の流れがスムーズではなく滞っている場合があり、その部分で細菌が定着し増殖することで心内膜炎が起こる可能性が高くなります。その菌が歯周病菌であることも報告されています。

## 糖尿病・誤嚥性肺炎・骨粗しょう症・早産・低体重児出産などとの関連

歯周病の菌・炎症がつくり出すサイトカインなどが血管を通じて全身を回ることから、上記疾患を含め全身疾患の危険因子になっていることがわかってきています。

## 口腔ケアが大切

歯周病は、生活習慣病の一つです。口の中だけの病気と油断せず、歯の治療を受け、口の中も健康に保ちましょう。歯周病でとくにリスクが大きいのは、喫煙習慣です。ニコチンの作用で菌が増殖しやすくなり、免疫力低下で歯周病の進行も早まります。是非禁煙を。食事面では、間食などの糖分が菌を増殖させます。また、加齢で次第に歯肉が後退し、歯周ポケットが広がるため、菌が増殖しやすくなるので歯垢の除去以外にマッサージなども効果があります。口腔ケアによる歯周病の予防は生活習慣病の予防にもつながります。お近くの歯科医院でご相談下さい。

【臨床検査技師：田中・森】[参考：日本心臓財団・日本歯科衛生士会・他インターネットより]

# 食べもののムダを減らそう 食べもののムダを減らそう

日本では年間2,801万トンの食品廃棄物が出ています。このうち、売れ残りや期限切れ、食べ残しなど食べられるのに廃棄される食品、いわゆる「食品ロス」が642万トンにも及ぶことをご存じですか？これは世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食料援助量（平成23年で年間約390万トン）を大きく上回る量です。この642万トンの食品ロスのうち、半分の312万トンは、一般家庭からのもの。家庭での一人当たりの食品ロス量は1年間で24.6kgにも及ぶと試算されています。お茶碗1杯分のごはんを150gと仮定すると、なんと164杯分のごはんに相当します。食品を食べずに捨てた理由として多いのは、「鮮度の低下、腐敗、カビの発生」「消費期限・賞味期限が過ぎた」「食べ残し」など。家庭での食品ロスを削減できれば、食べ物の廃棄量を減らすという環境面だけでなく、家計面にとってもメリットがあります。そのためのヒントをいくつかご紹介します。



## ◆買すぎない

値段が安いからといって食材を買過ぎたり、在庫があるのを忘れて同じ食材を買ってしまったたりすることは、結局使い切れずに食材を腐らせてしまう原因になります。そんな無駄を防ぐために、買い物の前には食品の在庫を確認し、必要なものだけを買うようにしましょう。一度に使い切れない食材は、1回に使う分ずつに分けて冷凍保存するなど保存方法を工夫しましょう。また、消費期限がわからなくなって、結局捨ててしまうことを防ぐ為、開封した日や冷凍した日付をキッチン用のラベルなどで表示して、消費期限を把握できるようにしておきましょう。買わなくても頂き物がたくさんあるという場合は、早めにおすそわけする、冷凍出来るものは小分けにして冷凍保存するなど、食べられる量以上は手元に残さないようにしましょう。送る側の立場になった場合にも、相手方が困らないように量を考えるということも大切なことです。

## ◆作りすぎない

食べ残しを減らすために、料理は適量を考えて食べられる量だけ作るようにしましょう。まとめ作りしたものや、食べ切れずに残ってしまった場合は冷蔵庫に保存し、早めに食べましょう。また、中途半端に残ったら別の料理に活用するなど、食べ切る工夫をしてみましょう。

## ◆外食時での食べ残しを防ぐために

無理なく食べ切れる量を注文しましょう。外食時には、予想外に量が多く食べ切れない場合もあります。料理を注文する際にどのくらいの量か確認し、「食べ切れないかもしれない」と思ったら「少なめにできますか？」とお願いしてみましょう。

食品ロスを削減するために大切なのは、1人1人が「もったいない」を意識して行動することです。『買過ぎて』『作り過ぎて』『もったいないから』と残さず全て食べていたのでは食べ過ぎによる肥満につながり、環境のためにはなっても身体のためにはなりません。食事相談でも「もったいないと思って食べ過ぎてしまう」という言葉をよく耳にします。「もったいないから多くても残さず食べる」ではなく、「もったいない」と思わなくてもすむように1人1人の適量を考えて買い物や調理、外食時の注文を心がけることが大切です。食べもののムダをなくして環境にも身体にもやさしい食生活を考えましょう。

引用資料：農林水産省、消費者庁HP

【管理栄養士：今村・藤原】

## <教室のお知らせ>

◆減塩教室 3月25日（金） ◆ダイエット教室 4月22日（金）

◆減塩料理教室 4月14日（木）

時間はいずれも10時30分～12時30分です。お申し込みは受付事務まで。

## 「見逃してはいけない症状」の反響

『藍色の風 第 63 号』で「見逃してはいけない症状」と題してお知らせしました。その内容を読んだ奥様が、自分の夫に該当する症状があること気づき、私に連絡するよう勧めました。

その方は 70 歳前の男性です。平成 20 年に当方を受診されていました。検診で高血圧と糖尿病を指摘され、その治療をと望まれました。外来受診時の血圧は 162/100mmHg と高く、HbA1c(NGSP)は 8.1%。身長は 163cm、体重は 68.1Kg、BMI 25.6 と肥満傾向でもありました。降圧剤は開始しましたが、糖尿病は生活習慣の調整で改善可能と判断し、定期的な食事相談と、奥様との積極的なウォーキングで経過をみることにしました。

診療を開始して 7 か月後には HbA1c (NGSP) は 6.4%まで低下し、血圧も 120 を切るようになったため、8 か月後には降圧剤は中止しました。その後も HbA1c は 6%台前半で維持でき、家庭血圧も 110~120mmHg と理想的なレベルなため、通院は半年に 1 回としていました。体重も初診時の 68.1Kg から平成 27 年秋には 61.8Kg にまで低下し、BMI は 23.3 でした。

平成 28 年 1 月に定期受診された折の問診時に、胸部症状を訴えることはありませんでした。『藍色の風 第 63 号』を持ち帰り、奥様が読んだところ、運動後の胸部症状がある場合には精査が必要であることに気づき、翌日すぐ当方に電話がありました。500 メートルほど歩くと胸部の不快感が生じるとのこと。早々にトレッドミル運動負荷試験を施行しましたが、運動に伴って胸部症状が誘発され、心電図変化も生じます。このため直ちに急性期病院に紹介して冠状動脈造影を受けてもらいました。その結果、右下写真①のように、最も重要な左冠状動脈主幹部から左前下行枝にかけて 90%の狭窄病変を指摘されました。治療として、バイパス手術とカテーテル法を提示されましたが、ご本人は後者を選択して日程を決め、退院されました。治療入院の前々日、買い物途中で胸部の圧迫感が生じたとの電話連絡がありました。狭窄病変は厳しいことがわかっていたため、すぐに来院するよう伝え、心電図をとってみると虚血性変化が出現しています。突然死の危険性があったため、直ちに急性期病院に連絡して入院してもらいました。幸い、入院すると病状は落ち着き、心電図も正常化したため、予定通りの日程でカテーテルによる血管形成術を受け、事なきをえました。(右下写真②：矢印部分がきれいに拡張されています)

今回の患者さんの経過を顧みて、色々と反省する点がありました。この方の場合、糖尿病や高血圧の薬は不要で、文句の無いコントロール状態でした。しかし、最終受診の半年ほど前から 500 メートル位のウォーキングで胸部の不快感が出現し、歩いているとその症状が消えるという状況になっていました。この症状はきちんと見極めなければならないのですが、当方を定期受診された時、その症状は訴えませんでした。それほど重要な症状と思わなかった由です。このため、一般的な診察のみで終了してしまいました。

私は虚血性心疾患の既往のある方には「歩いたり、何らかの動作をしたりした時に、胸部の圧迫感や痛みを自覚することはありますか？脈の乱れはありませんか？」といつも尋ねています。しかし、この方には虚血性心疾患の既往はなく、かつ、高血圧、糖尿病のコントロールは非常にきれいだったため、当面の虚血性心疾患発症は予期していませんでした。高血圧や糖尿病の既往歴が長い場合には、病気のコントロールが上手くいっていても、虚血性心疾患や脳血管障害に関して、十分注意しなければいけないと改めて肝に銘じました。また同時に、医学的に大事な情報をきちんと皆さんにお伝えする重要性を再認識しました。『藍色の風 第 63 号』の「見逃してはいけない自覚症状」を再度確認されますよう、お勧めします。 【坂東】

