

血圧の測り方

血圧を測る時には患者さんに座ってもらい、左腕を心臓と同じぐらいの位置にして、マンシュートを巻きます。「背中を伸ばして、はい、息を吸って、そしてゆっくり吐いてください」。そして私は患者さんの顔から目をそらせて、電子カルテを見て入力をしているような振りをします。顔を合わせるだけで血圧には変動が出るからです。診察室の緊張からくる“白衣高血圧”をなるべく避けるためでもあります。

「147/97ですね。もう少し低いほうがいいですね」。山本宏治さん(仮名・71歳)は「家だといつも上は120ぐらいですけどね。ここに来ると上がっちゃうんだ」と少し不機嫌な顔になられました。こういう時には否定せず、「家での血圧も真実です。ここでの血圧も真実なのです。なんら自覚症状がなければ、これが血圧の未病です」と、血圧はケースバイケースで変動することを話します。

薬は飲みたくないね

「ずーと家に閉じこもっていらればいいのですが、そうもいかないでしょう」と、ちょっとおどしもかけます。しかし、「薬を飲むと一生飲まなければならないでしょうし。少し様子を見たいです」と抵抗されました。「まだ症状が出ていませんが、血圧の未病ですので、何か症状が出たらいつでも来てください」と伝え、生活習慣の改善、塩分制限などを約束してもらいました。

症状がない時期のこのような患者さんには、きちんと“未病の状態です”と伝えておくのがポイントです。

それから2カ月後、山本さんは再び現れました。

「先生、息切れがするのです」



再診の理由

理由は階段を上った時や小走りをする時、以前より息切れを感じるようになったとのこと。「未病と言われて心配になった」とおっしゃいました。

体重75kg、身長164cm、小太りな体型、LDLコレステロールは149mg/dl、中性脂肪は320mg/dlと高めです。

「胸が締め付けられる感じはしませんか?」

下肢の弁慶の泣き所を押さえると少し凹みます。

「心臓からの息切れが疑われますね」

そこで負荷心電図検査を行いました。検査用固定式自転車をこいでもらい運動負荷をかけます。すると心電図所見には、狭心症のパターンが出ておりました。

「未病から病気になってきましたね。でも早期です」

息切れという自覚症状と心電図での異常所見が合わされば「心臓の病気」となります。

息切れの原因は複数

さて、息切れは自覚症状ですので、本人が息苦しいと感じたら、それはれっきとした“息切れ”と判断していいのです。そこから原因と合併症を探します。

息切れの原因は主に次の4つが考えられます。

- ① 肺の病気からの場合: 慢性閉塞性肺疾患、喘息、肺癌、胸膜炎、肺炎など
- ② 心臓の病気からの場合: 心不全、狭心症、不整脈、心臓弁膜症、心筋梗塞など
- ③ 血液の病気からの場合: 貧血など
- ④ ホルモンの異常の場合: 甲状腺機能亢進症など

以上のような病気を想定して、外来ではそれぞれの患者さんにオーダーメイドの検査を組みます。

さて、山本さんの場合は狭心症でしたので、さらに冠動脈造影CT検査を行いました。すると心臓へ栄養を送る血管が狭窄していることがわかり、詰まらないように未然にステントを入れる手術となりました。現在、山本さんはお元気で、週に一度はゴルフを楽しまれているそうです。



ふくお・よしひろ (一財)博慈会老人病研究所所長。少子高齢社会における未病ケアシステムの構築を提唱している。21世紀医療課題委員会代表。著書に『臨床判断ハンドブック』『見た目で見えぬ病気がわかる』『未病息災』『セルフ・メディカ』など。