

4. 急を要する呼吸器の病気

1：呼吸困難（呼吸不全）

息苦しくなるのは、体が酸素不足を感じている証拠です。酸素は吸い込んだ空気から肺へ取り込まれます。赤血球に結合して、心臓のポンプの働きで全身へ運ばれ、各細胞へ供給されます。酸素不足が本当にある場合はこのルートのどこかに問題が起きています。肺炎などが代表ですが、元々肺に余裕がない方が風邪をこじらせて気管支炎を併発するぐらいでも、呼吸困難に陥ります。また、心不全が原因の場合もあります。

呼吸困難になると、呼吸数が増え、心臓の拍動数が増えます。そして、横に寝ると苦しく、体を起こしていないとつらい状態になります。（起座呼吸）

2：気管支喘息

喘息発作は呼吸困難を起こす代表の一つで

す。眠ろうとすると、気管支が狭まり、ゼーゼーという喘鳴がします。また、鼻やタンを吸い込み咳が止まらなくなります。発作止めを数回使ってダメなら危険です。

急を要する呼吸器の病気は見過ごすと、手遅れになりかねません。危ないと思ったら早めに受診し対処しましょう。

過換気症候群（過呼吸症）

精神的なストレスが引き金になって、過剰に呼吸をする状態です。呼吸のしすぎで体の中の二酸化炭素（炭酸ガス）を飛ばしすぎ、血液がアルカリに傾きます。この血液のアンバランスが益々不安を助長し、よりいっそう喚起を促し悪循環に陥ります。紙やビニール袋に自分の息をはき、それを吸い込むことで体に二酸化炭素を戻せば落ち着きます。若い女性など、普段呼吸器に問題の無い方に多いので、焦らず対応してください。

編集後記

17歳になるビーグル犬が、夏前から足が弱り、1ヶ月前から散歩できなくなりました。白内障にもなっているので、あちこちでぶつかったり、自分の部屋に戻る道を間違えたりしていました。それでも、廊下を歩かせるリハビリをしていましたが、11月に入ってから立つのもやっとになり、とうとう寝たきりになりました。プライドがあるのか防水シートを敷いた場所での排尿をいやがり我慢しています。このため飲水しなくなり、ついに獣医さんに連れて行って点滴をしてもらいました。救急ではないものの、歩けないため散歩の補助用に使っていたカートに乗せていきました。昔の犬は、気がつくやうに冷たくなっていたパターンが多かったように思いますが、今は人間と同じで医療と介護による手厚い終末期を送るようです。この1週間、ずっと鼻が乾いているので具合が悪いことは間違いなさそうですが、獣医さんからは高齢犬のためか積極的な検査や治療を勧められませんでした。とりあえず、熱がありそうだったので抗生物質を飲ませたら、少し水を飲むようになりました。しかし以前のような旺盛な食欲はもどりません。ベビーフードのようなものを注射器ですって口にすると少し飲み込みますが、すぐいやになってしまいます。これも、どこかで見たような情景です。一日中寝ている犬を見て、元気だった頃の楽しかった日々を思い出しながら、今は感謝の気持ちでいっぱいです。



今年もあとわずかになりました。犬の一生ではないですが、時が過ぎる早さを実感しています。

山口内科

（お正月のお知らせ）

12/28 29 ~ 1/3 1/4

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船駅 徒歩5分

（JR駅徒歩5分、大船行政センター前）

電話 0467-47-1312

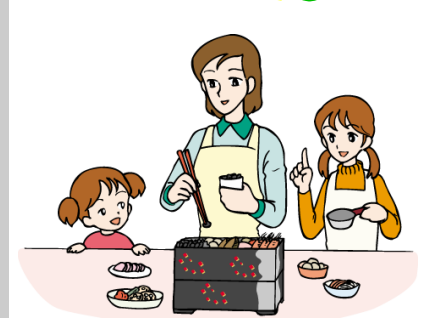
通常どおり → ← 休み → ← 通常

注意！12月17日 15:00~17:30は臨時休診です

<http://www.yamaguchi-naika.com>

すこやか生活

Yamaguchi Clinic



目次:	ページ
急を要する内科の病気	1
急を要する循環器疾患	2
心筋梗塞とまぎらわしい胸痛	2
急を要するお腹の病気	3
救急車を呼ぶべきか？	3
急を要する呼吸器の病気	4
過換気症候群	4
編集後記	4

1. 急を要する内科の病気

心筋梗塞、クモ膜下出血など、急を要する病気は様々ですが、たいがいは救急車を呼ぶべきか判断がつくものが多いと思います。誰でもわかる症状は、

- ①意識消失 呼びかけに反応しない
- ②心肺停止 息をしていない
- ③心不全・呼吸不全 息がとてもしんどい
- ④体の力が入らず立てない、麻痺がある
- ⑤けいれんして泡を吹いているなどです。

これらの症状のある人は誰が見たって危険です。これ以外の場合、すぐ救急車を呼ぶべきか、自力で医療機関を受診すべきか、翌日まで様子を見てその結果で受診を決めるかの判断は難しいでしょう。基本的に症状があればできるだけ速やかに受診すべきなのですが、何でもかんでも救急に押しかけることが良いとは限りません。救急外来は、できることや薬に限られます。また、かつて自分もそうでしたが、経験の浅いスタッフがよく当番に当たっています。そこで、まず次の点を確認してください。

A:意識レベルの評価

意識がなくなれば誰でもわかります。意識が低下した状態を、軽いうちに見つけましょう。意識はあるが今ひとつハッキリしない、いつもと違っておかしな事を言うなどは、意識が低下しているサインです。意識が低下している場合は、脳に何らかの問題があるため、出来るだけ早く受診してください。上記程度なら、通常受診でも構いませんが、受付で状態を伝えて早めに診てもらった方が良いでしょう。これより悪ければ救急車が必要です。

B:症状の種類と強さ

人が生きていくために最低限必要な機能は、脳、心・肺機能の障害です。これに関連する重い症状なら、すみやかに受診してください。その他、強い痛み高熱などは、体の局所に大きな異変が起こっている証拠です。尿路結石のように痛みの割には命に別状のない病気もありますが、大概の痛みは危険です。特に我慢できない痛み、今まで経験したことのない痛みは注意が必要です。無理に我慢するのでなく、つらさに応じて早めに受診してください。救急車を使

わない場合では、痛みの強さや状況を受付に前もって話しておくといよいでしょう。

C:症状の推移

自分で症状が強いと思っても以前から自覚し、我慢できていればあまり問題はあり

2. 急を要する循環器の病気

1) 心筋梗塞・狭心症

心臓の血管がつまり、胸が押しつぶされたような痛みが特徴です。痛みの持続時間は概ね30分以上です。不整脈を合併したり、心不全に進むと命取りです。不整脈を確認するためには普段から脈をとり、自分の脈の規則的なリズムを知っておくといよいでしょう。また普段と違って息切れがするなら心不全かもしれません。心筋梗塞は救急車で病院へ行くべき病気ですが、胸が痛くなる病気としては、逆流性食道炎ほど多くありません。わかりにくいときはかかりつけ医を訪れて判断を仰ぐ手もあります。

狭心症は、心臓の血管が詰まる一歩手前です。通常3～5分程度で痛みが無くなるのが特徴です。こちらは一般の外来で大丈夫ですが起こった出来事を出来るだけ詳しく医師に伝えてください。

2) 乖離性大動脈瘤

心臓付近や、お腹の大動脈の壁に裂け目が入り、破れることがある危険な病気です。血管の縦軸に沿って裂けるので、痛みの場所が移動するのが特徴です。一般の方では判断が難しいので、原因不明のいやな感じの痛みなら、すぐに医師に診せ、その後の方針の判断を仰いでください。

心筋梗塞とまぎらわしい胸痛

胸が痛い、きちんと診察もせずすぐ心臓カテーテルへ突進してしまいがちですが、胸痛を自覚し相談される方の90%は逆流性食道炎(胃食道逆流症)です。食道は心臓のすぐ裏にあるため痛みの位置ではどちらか見当が付きません。食道炎の特徴は①昔からよく痛かった。②ゲップや胸焼けがよく起こる。③水を飲むと治まる。④痛みが下からあ

ません。また、徐々に良くなってきている場合は概ね心配ありませんが、急がずとも必ず受診してください。悪くなってきた場合は要注意です。特に急速に悪化していると感じたら、すみやかに医師に診せてください。

3) 高血圧はあわてる必要なし

血圧が200mmHgになったと大騒ぎしている方がよくいます。しかし、200mmHgという血圧は普通の人でも起こりえます。それは、血圧は体や心の状態によって大きく振幅するため、この程度は誰にでも起こっているからです。よく聞くのは、「首の後ろが痛く心配になって血圧を測ったら180mmHgもあったので、頭の血管が詰まったのではと心配になり飛んで来た。」という、話です。これは血圧が高いため、頭が痛くなったり、血管が詰まった症状ではありません。ストレスなどで肩や首筋がこり、その結果頭が痛いと感じ、この痛みやこりが原因で、血圧が高くなったという訳です。高血圧はストレスの結果なので、頭痛の原因ではありません。こんな場合はストレスを軽減し肩こりをほぐす安定剤を飲むと、血圧はスッと下がります。頭痛と血圧はクモ膜下出血にすぐ結びつけられて大騒ぎになりますが、頭蓋内で出血し内圧が高まる頭痛は耐え難く、我慢することは困難です。バファリンなどの一般的な頭痛薬もまず効果がありません。首筋を押すようなマッサージをすると気持ちが良かったり、逆に押して痛むポイントがあるようなら、首筋の筋肉痛(僧帽筋)の可能性が高いので、ご自分で確認してください。

がってくる。⑤食後や早朝に痛みが出る。⑥最近急に太った。などの特徴があります。

狭心症や心筋梗塞も太った人に多く、早朝に発症することが多いと言われていたため、一概には言えません。何となく心配な場合は、心電図で確認後、異常がなければ心臓の検査に突進せず、胃カメラで食道を先にチェックした方が効率がよいようです。

3. 急を要するお腹の病気

1) 虫垂炎(盲腸)

虫垂は、右下腹部の小腸と大腸のつなぎ目付近にある、袋小路の腸です。腸といっても草食動物のように食物繊維(セルロース)を分解するための盲腸は人間には必要ないため、退化して痕跡のようになっています。とは言うものの、小指の大きさくらいはあります。そこに便がつまり炎症を起こすと出口が無いので自然には治りません。放置すると、虫垂炎から腹膜炎となり手術の無かった時代は命取りでした。現代ではあまり怖くない病気ですが、発見が遅れると腹膜炎を起こすのは同様で、大きな手術になったり入院が長引いたり、ひどい目に遭うこともあります。

虫垂炎は最初、必ずしも右下腹部の痛みとして発症するとは限らず、みぞおちの痛みや食欲不振、吐き気で始まることもあります。次第に痛みの場所が盲腸のあたりに移動し、熱が出て我慢できない痛みになります。ごく初期は医師が診てもハッキリしないことが多く、疑わしければ、半日後、一日後などに受診し、確認してもらいましょう。

治療は手術が基本でしたが、最近は抗生物質だけで治ってしまうこともあります。

2) 大腸憩室炎

大腸憩室は、虫垂より短い小指の先ほどの袋です。虫垂炎と同様に炎症を起こし時には破れて腹膜炎になることもあります。憩室は、虫垂と比べて短いので炎症が起きても膿ごと腸へコロッと出てきて自然に治

ることもよくあります。大腸のカメラで診ると憩室のある方は、たこ焼きのようにまん丸い便が所々に残っています。これは憩室の型にはまった便がコロッと出てきた物です。経過は虫垂炎に近く、憩室の多い場所である、虫垂の近辺(右下腹部)やS状結腸付近(左下腹部)が痛みます。抗生物質で治ることが多いのですが、虫垂炎と紛らわしい場合は手術をします。

3) 腸閉塞

癒着などによって腸がねじれ、食物や便が通らなくなる病気です。癒着はお腹の手術をしている人はほぼ必発です。点滴や、浣腸、胃へ管を入れて内容物を外に出すことなどで自然に解消することがほとんどです。運悪く解消しなければ手術です。癒着以外の原因で閉塞を起こすこともあります。腸閉塞は時々グルグルッという腸の動きに合わせて、キュルキュルお腹が痛みます。便が出なかつたりおう吐することに加え、お腹がバンバンに張ってきます。

4) その他

吐血・下血など出血をする病気も出来るだけ早めに診せてください。出血量が少ない場合は急ぎでないこともありますが、自分で判断しないことが肝要です。

なんだかわからないけど腹痛が悪化してきた。こんな時は何はともあれ受診が必要です。痛みが悪化する場合は危険な病気が潜んでいる可能性が高いからです。逆に痛みが自然に改善したきたような時は心配のいらぬ場合がほとんどです。

救急車を呼ぶべきか?

近年、軽症者がタクシー代わりに救急車を呼ぶことが自治体の財政を圧迫していることが問題になっています。救急車が1回出動する時の費用は、およそ5万円くらいです。鎌倉市では人口17万人で1日22回の出動なので、概ね年間4.5%の人が使っていることとなります。納税者1人あたり、5,000円の税金が投入されている計算です。このため軽

症者の救急車利用の有料化を検討している自治体もあります。しかし病気の軽い重い判断は、普通の人には容易ではありません。

一般に意識のある人では、①自分で動いて病院に行けない。②動けるが、痛みが強かったり、③心・肺に強い不具合があるなら救急車を呼びましょう。④ギリギリ動けるが一人きりで介助する人がいないなどがこれに準じます。