

GEKKAN ORIMOTO

## 月刊 織本

9月号

2009年9月1日 Vol.181

発行 医療法人財団 織本病院

印刷 〒204-0002 東京都清瀬市旭が丘 1-261

Tel 042-491-2121 URL <http://www.orimoto.or.jp/>

発行人 高木由利



河原撫子

## 結核病棟夜話

理事長・院長 高木由利



お盆を過ぎる頃から鈴虫の大合唱が始まりました。庭のどこにいますのでしょうか。電話口で話している相手の方のお耳にまで届くほどの音量でした。何となく涼しげで幸せなひとときを味わっています。

\* \* \*

織本病院の母体は結核病院でした。当時、重症結核の外科療法と呼ばれ感染症である良性の疾患に対し、胸部外科医達は我こそはとメスを振るったのも医学の歴史のひとつまになってしまいました。当院はまさにそんな結核の大波に揺れる時代に驚くべき数の手術が行われていました。しかしリファンピシンという抗結核剤の到来により重症結核の外科療法は幕を下ろしたのです。当院にはそのなごりのように私立病院には珍しく結核病棟がありました。しかし、結核予防法が廃案になり、それまでも毎月莫大な赤字を出して続けていたこの結核病棟も 2006 年に閉鎖せざるを得なくなりました。

私は 1988 年に透析センターの専任医として配属されてから結核を合併する透析者を受け持つようになりました。この結核病棟には語り続ければ話題にことかかないほど多くの人生ドラマがあったのです。

\* \* \*

Sさんは40代前半のヤクザのなれの果てでアルコールづけの陳旧性の結核患者でした。透析患者ではないのですが内痔核の手術を私がしたため、くされ縁のように主治医になったのです。Sさんはやせてひょろっと背が高く、眉と目玉が同じ位細いうりざね顔でした。遠くから見ると眉が4本あるような顔なのです。ほとんど笑うことはなく、いつもツンと澄ましていました。痔核手術も順調にっていましたし、結核は古いもので感染の危険性もないため私はそろそろ退院させようと考えていたある晩に事件は起きました。夕食後の血圧を測ろうとした夜勤のナースに“血圧の測り方が失礼だ!!俺を何だと思っているんだ!!バカな看護婦だ!!お前はクビだ!!”とわめき散らしたのです。またこのナースも変わっていて、そんなどうでもいい事を自宅で夕食をとっている私に電話で長々と報告するではありませんか。“Sさんが急変したのなら電話くれてもいいけど怒鳴られた位で電話するのはおかしくない?明日きっちり話をつけるから。私が明日ひと言あなたに言いたいことがあると言ったと伝えなさい。”と言って電話を切りました。せっかくの食事はすっかり冷めてしまいました。

さて翌朝、病棟に行ってSさんをナースステーシ

ョンに呼んで訳を聞くと“私はまだ入院している必要がある。私に何の相談もなく退院を決定するのは無謀だ。先生を訴えてやろうと思っているんですよ。”と。“Sさん、今何て言ったのよ。もう1回言ってみなさい。”と私が言うとSさんはもっと大きな声で同じことを繰り返すのです。その言い分を聞いているうちに私の脳の中で何かがピチッと切れたような気がしました。私はムックリ立ち上がりSさんのカルテを床に叩きつけ、“誰のおかげで毎日出血したおしりを治してもらったと思ってんのよ!!それが助けてもらった人へ言う言葉か!!あなたの言っていることは人間の道に反している。あんたには感謝はないのか。そういうことは私の仁義に反するんだ!!”。すると椅子に座っ

ていたSさんは失神してズルズル床にすべり落ちて仰向けに寝てしまったのです。背の高い美人のナースが“この方どうします?”と聞くので、“頭から水でもぶっかけて目を覚ましてあげなさい。”と言うとナースはちょっと笑みを浮かべ“先生それでは西部劇ですわ。”・・・

結局Sさんはストレッチャーに乗せられベッドに運ばれて、目が覚めると病棟師長にこんこんとお説教されて退院しました。“長いヤクザ人生であんなに恐い人は初めてだ。”と言い残して・・・

今思えば私も40代前半の頃、若気の至りだったかもしれません。



## シリーズ 睡眠の医学 ⑦

### 睡眠障害 (3) 睡眠時無呼吸症候群

#### ～隠されていた眠りの危険 2～

内科 / 睡眠時無呼吸外来担当医 栗橋 健夫



『その美しい祈りに、ぼくも心を合わせて唱えよう、ぼくが愛を失うときはいのちも失いますよう。眠りが与えるすべての安らぎがどうかあなたの胸に。』

シェークスピア 夏の夜の夢 第2幕第2場

\* \* \*

前回、睡眠時無呼吸症候群の発生のしくみとその危険性についてお話させていただきました。いびきや肥満の存在は睡眠時無呼吸の危険因子ですが、日中の眠気や熟眠感の欠如など主観的な尺度だけでは実際には睡眠時無呼吸症候群なのか、またその重症度は判断できません。そのためには必要に応じて次のような3つの検査で診断を進めていきます。

特に①の検査は自宅で手軽にでき、これで異常がなければ睡眠時無呼吸症候群の可能性はほぼありませんので心配な方にはお勧めです。

① 終夜睡眠パルスオキシメトリー（経時的酸素飽和度測定）  
睡眠時に無呼吸があれば必ず血液中の酸素の濃

度が低下するので、スクリーニングテスト（ふるい分け試験）として初めに行います。私たちの血液中の酸素は正常では96%以上の値です。これが93%以下になる回数が1時間に15回以上を異常とします。（正確には平均値より3%低下が1時間に10回以上、もしくは4%低下が5回以上）

検査方法は自宅で腕時計のようなモニターを手首に巻き、指にクリップのような検出器をつけて寝て頂き、翌日起床後にスイッチを切り病院へ戻すだけです。この検査で酸素の低下が認められなければ睡眠時無呼吸症候群ではないと診断ができます。

#### ② 簡易型睡眠ポリグラフィー

終夜睡眠パルスオキシメトリーで睡眠中に有意な酸素の低下が認められたら次のステップとして施行します。①の検査にプラスして、鼻に気流センサーと腹部に呼吸運動モニターをつけて検査し

ます。機器の装着も簡単なため貸出をして自宅で睡眠中に行って頂きます。この検査では低呼吸、無呼吸の診断やいびきや寝相の大まかな様子がわかります。

検査中、1時間に40回以上の無呼吸または低呼吸があれば、重症なため次のステップを経ずに保険診療でCPAP（シーパップ）というマスク治療が開始できます。

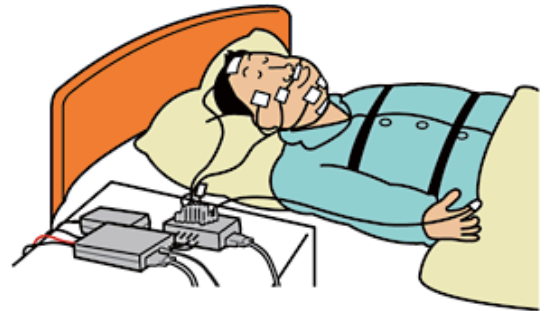
### ③ 睡眠ポリグラフィー

簡易型睡眠ポリグラフィーで何らかの異常があった場合、入院による最終的な精密検査を行います。②の検査にプラスして、脳波、手足や顔面の筋肉の動きを調べます。脳波の検査では睡眠深度が測定できるので実際に脳が休息できているかわかります。脳がきちんと休息できている人の生活の質は高くまた平均寿命が長いという統計データもあります。また、手足や顔面の筋肉の動きを調べる検査では睡眠の質がわかるので、睡眠時無呼吸症候群以外の睡眠障害も見つかることがあります。

検査中、右の絵のように電極やコードがいろいろ付くためこの状態で眠れるのだろうかと心配するかもしれませんが、この検査の必要な方はペー

スに慢性的な睡眠不足があるので、眠ってしまうことがほとんどです。

この検査で1時間に20回以上の無呼吸または低呼吸があれば、保険診療でマスク療法が開始できます。



今回は検査法についてお話でしたが、次回はいよいよ具体的な治療法のお話をさせていただきます。

#### — 睡眠時無呼吸外来 —

- ◎ 診療日 金曜日 午後（担当医：栗橋・長谷川）  
土曜日 午後（担当医：長谷川）
- ◎ 予 約 予約制（予約なしでも受付可）  
TEL 042-491-2121 まで

## 腎疾患ゼミナール 100 回記念

人工透析センター 看護師長 小林 喜代子



当院で毎月行われている腎疾患ゼミナールが7月で記念すべき100回を迎えました。

講演の回数が進むにつれて患者様は大変成長され、明るく活発に食事療法に目を向け、熱心に取り組んでいらっしゃいます。それは医療者にとって、とても嬉しいことです。患者様は私たちに「前向きに実行しています」という元気を下さっているのです。

私は先日、歌手のペギー葉山さんの講演を聞きました。俳優であるご主人の根上淳さんは15年前か

ら糖尿病を患っていたことを奥様に内緒にし、そのまま放置していましたが、突然、脳梗塞で倒れたそうです。その時初めて糖尿病を知らされ大変ショックを受けましたが、その後、網膜剥離、血液透析、膀胱癌、心筋梗塞、壊疽などたくさんの病気を合併され、6年間介護を経験されたそうです。

ペギー葉山さんが介護で一番大変だったのは食事療法でした。芸能人のご主人は食生活が不規則で、タバコ、肉類、お酒などたっぷり取り、特にお酒をたくさ

ん飲み、食事療法に対して不満が多く、何回も挫折されたそうです。また病気が増えるたびに専門病院に変わり、6年間の介護は苦勞が多く、後悔もたくさんあったようです。

ペギー葉山さんは辛い時は歌を歌ってストレスを解消し、歌うことが「生きがい」となり、ステージでお客様から喝采を受けることが励みとなり、元気をたくさんもらったと話していました。

\* \* \*

### ① 出会い

人生は出会いで決まると言われています。皆様は由利先生と出会って良かったと思います。一番大切な食事療法をしっかり自分のものにされていますから。

腎疾患ゼミナールは2001年4月スタートですから、長い方は8年間出席したことになると思います。由利先生は皆様の心と身体全体、まるごと受け入れています。あるがままを受け入れています。だから、どんな時も大丈夫なのです。“大丈夫”とは心が元気になる大切なことばです。由利先生を信じて、前に進むパワーをもらって下さい。

### ② 生きがい

皆様はそれぞれご自分の「生きがい」をお持ちでしょうか？

例えば家族団らんであったり、旅行、園芸、料理を作ることなどたくさんあると思います。「生きがい」は活力源になり、辛い時にはエネルギーをくれます。ご自分たちの「生きがい」は何か是非見つけて下さい。

### ③ 昔の方のことば

人間は120才まで生きられると言われています。人生25才までは春だそうです。ポカポカとさわやか

な春でしょうか。65才までは夏だそうです。ジリジリと暑い夏でしょうか。90才まで秋。ちょっと淋しい秋でしょうか。120才まで冬になるそうです。冬眠に入るのででしょうか。また、昔から「腹八分目は医者要らず」と言われ、「腹六分目は老いを知らず」と言われています。皆様は食事療法を実行されていますので、いつまでも若く120才まで生きられることになります。

\* \* \*

由利先生を信じて、栄養士を信じて、スタッフを信じて自分を大切に、自分らしく生き生きと自分の人生を歩んで下さい。いつか、血液透析になる方もいらっしゃると思います。でも大丈夫です。食事療法が身につけていますから、透析生活もスムーズに受け入れられると思います。どうぞ、ご自分の病気と二人三脚でがんばって下さい。

織本病院スタッフ一同で、皆様のサポートさせていただきます。



## 第102回 腎疾患ゼミナール

『腎不全を克服しよう!! ⑨』 腎臓内科：高木 由利

薬局からのワンポイントアドバイス

『脂質異常症とその薬について』 薬剤師：宮部 清一

日時：2009年9月25日（金）  
午後1：00～2：00  
会場：オリートホール（当院4F）  
参加費：無料

※9月の腎疾患ゼミナールは24日（木）から25日（金）に変更となりました。