



診察室の午後

白浜はまゆう病院
泌尿器科部長 川嶋 秀紀

和歌山市内の施設でお世話になっている母が、右大静脈血栓症と言った。できた血栓が血液の流れとともに心臓を経て肺に到達し、肺の動脈を詰めてしまうと、

和歌山市内の施設でお世話になっている母が、右大静脈血栓症と言った。できた血栓が血液の流れとともに心臓を経て肺に到達し、肺の動脈を詰めてしまうと、

〈23〉「エコノミークラス症候群」

大きな血栓が右心房内で浮遊しており、いつ右心房を飛び出して肺動脈まで流れて詰めてしまつかかわらなく危険な状態である。治療法は、血栓を溶かす薬で溶けるのを待つか、開胸手術で心臓の中の血栓を取り除くのだが、どちらにしても助からないかもしれないとのことである。次に電話があったのは、

肺塞栓(はいそくせん)症となり致命的になることもある。いわゆる、エコノミークラス症候群である。飛行機の狭い座席の中で足を長時間動かさないでいると血栓ができることがあり、肺に飛ぶと肺塞栓となるのである。しばらくたって、循環器内科の医師から連絡があった。深夜、救急搬送された大学病院からであった。電話の向こうの心臓血管外科医は、助からないかもしれないが手術を受けるかどうか尋ねてきた。人工心肺を使うために多量の抗凝固剤を使う危険性についても話された。しばらく様子を見て翌日決定してもよいと言われ、そのようにお願いした。

医療現場では、手術中や術後に深部静脈血栓症にならないように、患者さんに弾性ストッキングをはいてもらったり、足をもむ装置をつけたりしてできる限りの予防策を講じる。早期離床を指示されるのも、血栓ができないようにするためだ。それでも、起る時には起るのである。母は適切な治療を受け幸運にも助かった。お世話になった方々には、本当に心から感謝している。