



# 東京医科歯科大学 医師会報

No.7



1998

東京医科歯科大学医師会

## 目 次

# 東京医科歯科大学医師会 第7号

会長挨拶	東京医科歯科大学医師会長	欠田純一	2
病院長挨拶	東京医科歯科大学医学部附属病院長	大島博幸	3
<b>講演会 抄録</b>			
(I) 高齢者の呼吸器疾患	東京医科歯科大学呼吸器科教授	吉澤靖之	4
(II) 救急蘇生法・最近の話題	東京医科歯科大学救急医学教授	今井孝祐	5
(III) 足の静脈瘤について	東京医科歯科大学第一外科教授	岩井武尚	7
東京医科歯科大学医師会役員名簿			9
東京医科歯科大学医師会会員名簿			10
東京医科歯科大学 講座紹介			11

## 東京医科歯科大学医師会 講演会

### どうして?! どうすれば!!...シリーズ(VII)

- |                  |              |
|------------------|--------------|
| (I) 高齢者の呼吸器疾患    | 呼吸器科教授 吉澤 靖之 |
| (II) 救急蘇生法・最近の話題 | 救急医学教授 今井 孝祐 |
| (III) 足の静脈瘤について  | 第一外科教授 岩井 武尚 |

- 日 時 平成10年5月30日(土) 午後2時から
- 場 所 東京医科歯科大学新棟5階 症例検討室II  
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 TEL 03-5803-5248
- 会場費 1,000円
- 後 援 東京医科歯科大学／東京都医師会／小石川医師会／文京区医師会

●東京医科歯科大学医師会事務局

東京医科歯科大学医学部小児科内  
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 TEL 03-5803-5248 FAX 03-3818-7181



# 高齢者の呼吸器疾患

吉澤 靖之

東京医科歯科大学呼吸器科教授

## 高齢者の特徴

### 1. 生理学的特徴

#### a. 肺機能など

肺の弾性の低下

胸部の変形

呼吸筋力の低下

心機能の低下

#### b. 刺激に対する反応

(自覚症状が弱い)

咳反射

嘔吐反射

嚥下運動 (誤嚥)

### 2. 免疫学的特徴 (防御機能)

感染性疾患になりやすい

(糖尿病など)

(結核、帯状疱疹、インフルエンザ)

### 3. 精神社会的特徴

痴呆、不安感、孤独感、経済的状況

## 各種疾患の特徴

### 1. 肺炎

重症肺炎、嚥下性肺炎、微量吸引

### 2. 肺気腫

### 3. 肺癌

### 4. 糖尿病など生活習慣病のある場合

・肺炎、肺結核

・高血圧治療薬など治療に伴う呼吸器疾患

・心筋梗塞などによる心不全による呼吸器の変化

# 救急蘇生法・最近の話題

今井 孝祐

東京医科歯科大学救急医学教授

## 1 救急蘇生法とは何か。

救急蘇生法は、突然倒れた人を救命する方法であります。人間をはじめ生物は必ず死亡します。息がない、脈を触れない、瞳が大きく開いてしまい光をいれても動かないことは、古来、死の3徴候・死亡の定義として広く認められてきました。このような状態になった人を、生きかえさせることができるのでしょうか、また、たとえできたとしてもそのような事をして良いのでしょうか、そこに倫理的な問題はないのでしょうか。これらに関して述べます。

## 2 死の3徴候を示した人を蘇生できるのでしょうか。

人が生きていくためには息をして肺で炭酸ガスと酸素を交換して、酸素をたくさん含んだ血液を心臓の働きで全身隅々まで送ることが必要であります。この重要な機構のどこかが突然に動かなくなると、意識を失って倒れてしまいます。意識を先ず失うのは、脳細胞が働くためには常に酸素が血液によって送られてきていることが必要であり、短時間の酸素供給の途絶えまたは低下でも脳が働けなくなるからです。脳の働きがなくなると短時間の内に呼吸も、循環もとまってしまい、死の3徴候がそろいます。このような個体として調和のとれた働きができなくなった状態でも、ここの細胞がすべて突然に死亡してしまった訳ではなく、短時間の内に酸素を十分に含んだ血液が再び送られてくれば、機能を取り戻す可能性が高いのです。ここの細胞の働きが維持されると、生体全体としても調和のとれた働きを示す可能性、息を吹き返し、脈を再び打ち、意識が回復する可能性があります。脈がなくなり、息をしなくなり、瞳も大きくなってしまってから、どのくらいの時間のうちであれば、機能を回復する可能性があるのでしょうか。臓器により、細胞の種類により異なりま

すが、最も早く機能が障害させる脳細胞でも、数分間、恐らくは3～4分程度の酸素の供給途絶であれば回復可能であることが、多くの証拠から認められています。逆にみると、倒れてから数分の間しか許された時間ありませんから、蘇生の手順は秒を争うことになります。多くの死亡例を調べてみますと、その内のおよそ4分の1は、心臓・脳・その他の重要な臓器がまだまだ十分に機能できる、適切な蘇生が行われていれば長い年月を質のよい生活をおくれる状態であることが解りました。不慮の死亡をされた方の25%は、適切な治療がなされていれば、平均寿命程度の年齢まで立派な日常生活をおくれる可能性があるということになりますから、蘇生法が大きな意味を持つてくることになります。

## 3 どのようにすれば蘇生できるのでしょうか。

いっどこで突然に心臓発作を起こしたり、思わぬ事故にあうか予測ができません。従って、救急蘇生法は、いっどこでも、誰でも、何の器具も必要とせずに行えるものでなければ役にたちません。このために、救助者の呼吸と腕の力でもって行うことのできる、呼気吹き込みによる人工呼吸と、胸の中央を体重をかけてリズムカルに圧迫する心臓マッサージ法が開発されてきました。この方法は1960年代の前半にほぼ現在の形が完成し、多くの不慮の死亡者の救命に成功してきました。この具体的な手順、また限界にも触れたいと思います。

## 4 どのような場合に蘇生法は行うべきで、また行うべきでないのでしょうか。

突然の、予期しない事態に対してのみです。人間(生物)は、次世代に望みを託して、必ず死亡するものです。従って、起こるべくして起こった死亡に

対して、蘇生法は行うべきではありません。例えば、非常な高齢であり、徐々に活動が弱り睡眠している時間が長くなり、食事の量も減ってきて老衰と判断された方の息・脈が徐々になくなってきた場合に、もし蘇生を行う医師がいたら問題があります。これは、人間（生物）としての自然の法則に従った死亡とすべきものであります。このほかに、現在の医学で救命不可能な病気、例えば癌の末期で死期が迫っている方が息を引き取った場合に、急いで蘇生術をおこなってはなりません。たとえ蘇生できたとしても、その先をどうするのでしょうか。単に苦痛の時間を数日引き延ばすだけという場合もあります。蘇生は、現在健康な日常生活を送っている方が、突然に予期しない倒れ方をした場合のみに適応があります。

##### 5 現在の蘇生法はどのような問題点があるのでしょうか。

蘇生できるか否かは倒れてからの時間が一番重要な要素であります。従って、医療関係者が呼ばれて

到着してから、或いは救急隊が到着してからは、既に手遅れです。蘇生法を一般の方に広く理解してもらう必要があります。高校の授業に取り入れたり、自動車免許証の取得の際の教育課程に取り入れたり、救急救命士を養成して救急車に乗務させたり等の努力が行われております。海外でも、一般の方への教育が必要であることは一致した意見がありますが、突然に倒れた方の救命率はどの国でもよくありません。良いところで数パーセントが生存できたのみ、日本では正確な統計がありませんが、恐らく1パーセント以下と予測されます。私も、蘇生法により呼吸や循環は戻ったが脳の機能が回復せずに、意識が戻らない、或いは意識がひどく低下した状態であり、とりあえず身体機能が回復した症例にいくつか関与した経験をもっております。こうした事態をへらし、突然に倒れた人を再び正常な生活に戻って頂くためには、一般の方の理解と助力が必要であります。また、より確実、効果的な蘇生法の開発研究に努めなければならないことは勿論であります。

# 足の静脈瘤について

岩井 武尚

東京医科歯科大学第一外科学教授

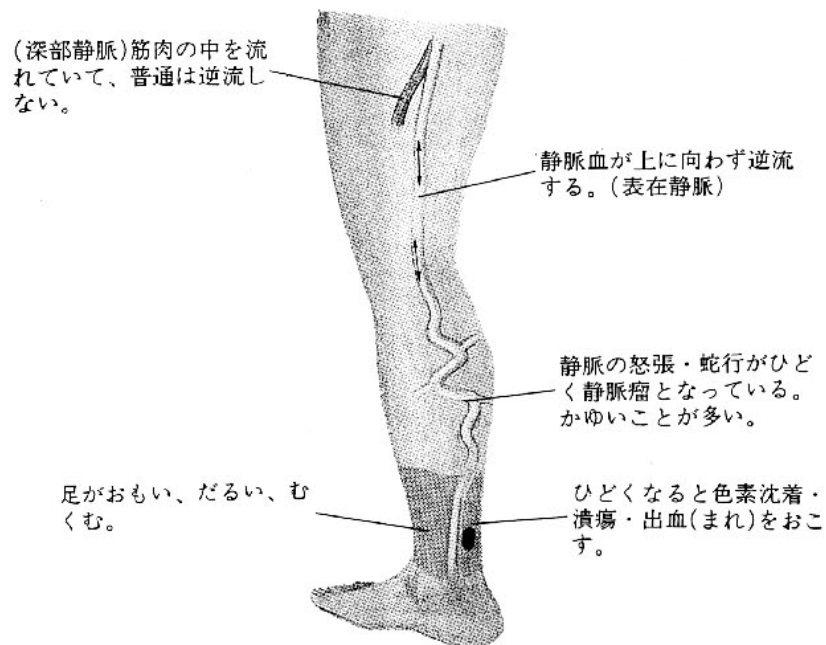
足がだるい、おもい、かゆいといった症状を経験したことのある人は多いと思います。また、夕方になると足がむくむ、こむらがえりを起こすといった方も少なくないと思います。そんな症状がすぐにとれてしまう人は問題ありませんが長く続く人はよく自分の足を見て下さい。膝の裏や、下腿の内側に静脈瘤と呼ばれる、蛇行し、うねった静脈を見付けるかもしれません。立ち上がったままで調べて下さい。特にお産の経験のある30歳から40歳位の女性は要注意です。

さて、静脈瘤が見つかって大騒ぎすることはありません。ある統計によりますと30歳から40歳の女性の半数以上にこの足の静脈瘤があるといわれています。そして、その病気の仕組みが判れば比較的簡単に静脈瘤と仲良しになれます。その原因はほとんどの場合足にもともとある静脈弁という血液を逆流させないための装置が壊（こわ）れたために起こる

のです。それも皮膚に近いところを通る表在静脈という静脈の弁がこわれて逆流現象を起こしているのがほとんどです。大量の足の静脈血を心臓に運ぶのは筋肉の中にある深部静脈と呼ばれる静脈ですからこの静脈瘤というのは無くてもよい静脈が悪さをしていると考えてよいでしょう。

この静脈瘤があるとはじめにのべたような症状で悩む以外にスカートがはけない、水泳がはずかしいなど美容上問題になる場合もあります。10年以上症状が進とかゆみが増して湿疹ができたり、ピランが出来たりします。さらにひどくなると色素沈着が足首の内側にひどくなって潰瘍をつくってなかなか治らなくなります。こうなると日常生活にいろいろ差し障りがでてきます。この様にひどくなる人は一日中立ち仕事をしなくてはならない男性に多いようです。

さて、治療ですが大きく分けて3つの方法があり



静脈瘤の症状・できかたなど

ます。一つは圧迫です。これは先程説明した表在静脈を圧迫して血がたまらないようにしてやるものです。これだけで足のだるさ、重さ、むくみもかなり楽になります。サイズのよくあった弾力ハイソックス、ストッキングをはくことです。足を清潔にして、毎朝はいてから仕事にゆき寝る前にははずしておきます。また、夜間は足全体を高めにして休むことも大切です。二番目の方法は硬化療法です。これは現在保険がききます。ところが硬化剤というくすりが保険がきかないという変則の治療となっていますがもうしばらくでくすりも保険適用になるでしょう。この硬化療法は入院せず、外来でもできる簡単な方法なので全国的に普及してきています。その治療のやり方は先ず立ったままで静脈瘤部位に細い針を刺して固定しそのまま横になっていただき、次に少し足全体を上げた状態で硬化剤を注入するものです。

注入が終われば針を抜き弾性包帯を巻いておきます。その後普通の生活をして3～4日後に包帯をとって硬化の状態を確かめます。ほとんどの軽い静脈瘤はこの方法で治ります。足の内側に沿って股の付け根まで太い静脈がうねっている場合は硬化剤だけでは数年の間に逆流がもどってしまうので2～3箇所1cmほど皮膚を切つてうねっている静脈を結紮してから硬化療法を行います。こうすると長い距離の静脈瘤が、安全に確実に硬化できます。勿論入院の必要はありません。さらに重症になると表在静脈全長にワイヤーをいれて引き抜くというストリッピングという方法がありますが入院が必要であることから最近では余り行われておりません。

普段から足をかかわることが大切です。体重の増加、立ちっぱなしの生活など足をいじめることが悪化の原因となりますので注意して下さい。



静脈瘤のいろいろ

## 東京医科歯科大学医師会報 第7号

---

1998年5月20日発行 ©

●発行 東京医科歯科大学医師会〔会長：矢田純一〕

事務局 東京医科歯科大学医学部小児科内  
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45

---