

病気との付き合いが長くなると、患者さんの病気に対する思い込みも強くなる。

76歳のK子さん。「この頃、体がだるくて、寝てばかり。めまいもする」と訴える。約2年前に、左手が麻痺<sup>まひ</sup>して診たことのある患者さんだ。手の麻痺は、心房細動による脳梗塞（脳塞栓症）によるもので、ある病院の循環器内科に紹介した。以来、3か月ごとに通院しているという。

「なら、病院で診てもらったら」と言う。が、「予約は1カ月後だから、それまでは診てもらえない」と不思議なことを言う。そこで、「心臓の心筋細動のせいでしょうか。いつも発作を起していますから」と自分で診断を下しているのだ。「なら、ワッシーに相談することもなからう」と言うだけくまなぬ。

でも、血圧を計ってみると、90/56と明らかに低血圧である。実は、心臓のために血圧を下げる降圧剤を3種類も飲んでいたので。すべに、1種類の降圧剤を中止するように指示した。1週間後に、K子さんは、ニコニコ顔で現れた。血圧は、正常に戻っていた。不調の原因は、降圧剤の効果が過ぎによる低血圧症だったのである。

ところで、ワッシーのように、他の医者の処方勝手に変更するのは禁じ手である。だが、高齢者は、高血圧より低血圧のほうがこわい。加齢とともに硬くなった脳血管は、自己調節機能が低下している。血圧の変化に応じて、血管が縮んだり開いたりできない。低血圧になっても血管が開いてくれない。脳への血流は血圧が下がった分だけ少なくなる。新たな脳梗塞を起こす危険性が大きいのだ。

さて、患者さんの中には、2、3カ月の長期処方を希望する人もいる。病状が変化した時に、自己判断しないことや、何時でも再診できるのなら、それもあつたらう。が、実際は？

（石黒修三ニハクニニク・脳神経

外科医 8/15 …北國新聞掲載）