

JOMF 派遣医師便り (2016. 12)

◆マニラ◆

死因は「肺血栓塞栓症」

マニラ日本人会診療所

菊地 宏久

ここ数年間に日本では大きな地震や台風による被害が立て続けに起こっています。フィリピンも同様です。災害そのものによって起こる外傷死や溺死もありますが、今回は災害関連死の一つである肺血栓塞栓症とその原因となる深部静脈血栓塞栓症について話します。

2016年4月に熊本を中心に大地震が起きました。被災地では住居が壊れ、余震などを恐れて人々は駐車場などに止めた車の中で寝泊まりをする状況が続きました。この結果、狭い空間で同じ姿勢を長時間取らざるを得なくなりました。下肢の血流が悪くなり静脈に血栓が形成され、痛みやしびれ、むくみ、皮膚色の変化などが下肢に見られる病態が起きました。**深部静脈血栓塞栓症(DVT)**です。DVTが進行すると下肢静脈内の血栓が剥がれて塊が血管内を流れ肺動脈に詰まり血流を遮断することがあります。「**肺血栓塞栓症**」です。心臓から肺へ血液を送る血管が遮断されてしまう極めて重篤な病態です。

海外に住む皆さんは飛行機を利用する機会も多いと思います。当診療所で対応させていただくDVT症例数も日本での一般診療より多いと感じています。

この病態は飛行機や新幹線、車の中で長時間同じ姿勢でいると発症しやすいことから「ロングフライト・シンドローム」、「エコノミークラス症候群」などとも呼ばれています。この一連の病態は飛行機や車の中だけでなく被災した避難所でも起こります。水や食料の調達ができない、周囲を気にかけてトイレを我慢するあまりに水分摂取をしない、狭い避難所空間で体を動かさずにいる、このような状況下にも発症リスクは高まります。

熊本県によれば地震発災後2週間に県内で45人のDVT患者さんが発症し、車の中で避難生活をしてきた女性1名が**肺血栓塞栓症**で亡くなりました。45名の内訳は男性10人、女性35人、年齢別では65才以上が29人、65才未満が16人でした。

DVTの症状としては下肢の腫脹、鈍痛、シビレ、表在静脈拡張、皮膚色の変化などが起こります。さらに息切れや胸痛、咳、失神やショックなども伴えば肺血栓塞栓症も鑑別しなければなりません。

病理学的危険因子として以下の3つの要因がDVTに関わっていると考えられています。1) 静脈内壁の損傷、2) 血液が凝固しやすい状態、3) 血流速度の低下。具体的には、先天性危険因子、後天性危険因子として外傷、術後、喫煙、長期の同じ姿勢保持、薬剤(経口避妊薬、ステロイドなど)、肥満、脱水などです。

まとめ

- ・被災地では DVT が発症しやすい。DVT が進展すれば**肺血栓塞栓症**に至り死亡する場合があります。
- ・診断はエコー検査、CT、血液検査などで行います。
- ・治療は点滴や内服薬による抗凝固療法、**肺血栓塞栓症**予防には下大静脈にアンブレラと呼ばれるフィルターを留置、時に外科的処置などをする場合があります。
- ・**肺血栓塞栓症**を起こした場合は生命にかかわる緊急事態であり直ちに集中治療が必要となります。病院到着前に呼吸状態が悪化すれば周囲の皆さんによる心肺蘇生術も必要です。
- ・DVT 予防としては同姿勢保持を減らすこと、意識して体を動かすこと、定期的に足首の運動やふくらはぎのマッサージを行うこと、水分補給を適宜行うこと、弾性ストッキングをはくことなどです。

皆様どうぞお大事にしてください。2016 年 12 月 10 日記