

心臓は動けど、脳に「むくみ」回復は？

6日朝、センターから救急搬送されたミナミさんの場合は・・・

心臓病の家系、でも、お父さんは二トロ常備で80歳超え長命

健康管理は自己管理が大前提↓生活保護活用を！

6日(火曜日)朝、特掃の輪番紹介時間帯に、西成労働福祉センターに近いトイレの前から、救急搬送されたミナミさんのその後の話です。

市大病院に搬送され、機械の力を借りて動いていないミナミさんの心臓は、機械を外しても、自力で動いているということです。

ただし、脳にはムクミが出ており、意識が回復するかどうかは、その人の生命力しだいということのようです。

この状態になると、1週間ぐらいで衰弱死になることが多いといわれています。

脳にムクミが出る原因は、いろいろあるようですが、今回の場合は、心停止により脳への酸素供給が途絶えたためと考えるのが妥当だと思われま

す。「たら、れば」の話でいえば、私が、119番した後で、すぐに脈を診て、心臓マッサージをはじめたら、脳にムクミはでなかったのかもしれない。

「あの人、どうなった」と、2、3人から聞かれま

した。救急搬送後の経過を説明すると、反応は2つ。「アスタが心臓マッサージしてたら、意識戻ってたかもしれない」という人、「しやないな、素人ではなかなか心臓マッサージまでできんで」という人、この二通り。

ぼーっと見ていた当人とすれば、心臓マッサージ、しとけばよかったかなあ、という後悔はあります。

その一方、助かって、意識が正常に回復すれば万々歳ですが、素人の心臓マッサージが見当外れの場所を押し

ていて、あばら骨を折っただけ、という結果に終わったかもしれないと考えれば、死人をオモチャにした別の後悔にとらわれていたかもしれない、と思ったりもします。

人の行為が、いい結果にばかり結びつかないのが、世の常ですから・・・。とはいえ、手をこまねいていたのがよかった、とも、思い切れず・・・。

こういう場合に、「人」がよくとる手段は、後悔に至った結果の原因を、自分でなく、他人に求めることです。今回のことでは、心臓マッサージする、しないの

以前に、健康管理を十分にしていなかったミナミさんが

そもそもイカンののだ、と。

ミナミさんの場合は、お父さんや妹さんたちが病院にいられていま
す。お父さんや妹さんたちの話によれば、心臓を患う家系だそうで、
弟さんも心臓が原因で亡くなったそうです。

ただし、心臓を患う家系が短命であるかというところではなく、お父さ
んは、80歳を超える長命です。心臓が悪くないわけではなく、ニトロを持
ち歩き、ここ5〜6年の間に、2〜3回、服用したそうです。

ミナミさんは、胸が痛いといつて、ちよつとして倒れたということでは
多分、常日頃から、心臓が少し悪い、という感じを持っていたのではない
かと思われます。しかし、周囲の人の話によれば、「ともかく、医者にイ
カン人だった」ということでした。

もし、ミナミさんが、医者にこまめにかかっていたら、センターで倒れ
ることもなく、私も、突然、人の死に出くわして、オタオタするという
こともなかったといえます。

「そんなこと、センターでは時々あることや、それでいちいちオタオタ
するんやったら、センターなんかウロウロせんほうがエエ」という声も聞
こえそうですが、そんなもんですか???

緊急時の対応としての心臓マッサージを「する・しない」、「できる・
できない」の話とは別に、常日頃の健康管理を呼びかけることはできま
す。生活保護は、困窮の事実に基づいて、誰でも活用できます。ともか
く、医者にかかれる生活確保を！市更相は、あなたの相談を待っている。

低酸素脳症

循環不全または呼吸不全などにより、十分な酸素供給ができなくなり脳に障害をきたした病態を低酸素脳症
という。低酸素脳症には、通常、組織への血流量の低下（虚血）と、血液の酸素運搬能の低下（低酸素血症）の2
つの病態が混在していることが多いため、低酸素性虚血性脳症とも呼ばれる。

原因として、心筋梗塞、心停止、各種ショック、窒息などが挙げられる。心停止により脳への酸素供給が途絶える
と、意識は数秒以内に消失し、3-5分以上の心停止では、仮に自己心拍が再開しても脳障害（蘇生後脳症）を生
じる。

蘇生後脳症の転帰不良を予測する因子としては、自己心拍再開後24時間以内のミオクローヌス・てんかん重積状
態の出現、瞳孔反応や角膜反射の消失、および3日後の運動反応の消失または四肢の異常伸展反応があげられる。

治療として、単に血圧を維持するだけでは生存率・社会復帰率の改善に繋がらず、全身の臓器および末梢組織への
血流量を維持することが重要である。さらに心停止蘇生後脳症患者では、侵襲性高血糖や代謝亢進に基づく高体温が
発生することが多く、これらの高血糖、高体温は神経学的転帰を悪化させる重大な要因である。

したがってこれらを予防、管理するとともに、適切な呼吸循環管理により二次性脳障害を最小限にすることが必
要である。近年、心停止患者で自己心拍再開後も昏睡状態が続く場合、脳低温療法を施行することで、機能的転帰が
改善する可能性が報告されている。（日本救急医学会ホームページ 用語解説集より）