

## 皆様へ

心筋梗塞の発症では皆様に大変ご心配をかけました。入院中には、沢山の人が遠路遥々お見舞いに来ていただき、暖かい励ましと、ご厚情を賜りました。感謝に耐えません。4月16日に退院できました。各ご家庭を訪問してご挨拶申しあげたいところですが、リハビリ中の状況下でありますので、挨拶代わりに、体験記を書きました。ご笑読下さい。

## 急性心筋梗塞発症

‘11年3月26日夜、自宅でトイレに行き便秘気味の状態を日頃になく力んで排便しました。寝室に戻ると突然、胸を前後から物凄い力で挟みつけられたような強烈な痛みが発生しました。循環器系の問題と直感して間髪を入れずに血管拡張剤“アダラート”を嘔み潰すように服用しました。小生の身内に現在2名の脳梗塞での療養者が居ます。この内1名は姉で、もう一人は妻の母親です。どちらもびっくりですが、後者は目の前での突然の発症で、特にショッキングな出来事でした。これを契機に、“明日は我が身”と考え、直ぐに手の届くところに、血管拡張剤と、血液サラサラの薬を準備していました。気が付くとエアコンの暖気が北風のように冷たく、手の甲を見ると、いつも浮き上がって見える静脈が全く見えませんでした。

直ぐに居間に行き、妻に手足を擦って摩擦で暖めてくれるよう頼んだのですが全く効果なし。猛烈に寒いのに体全体が汗びしょりでした。ここでもエアコンの暖気は北風だった。何とか体温を上げなければと思い、次男にホッカイロを持ってきてもらい、2、3枚胸に貼り、がホットカーペットに通電し、横になったが、決定的な効果はなし。胸の血管のどこかが詰まっているはずだと両手を握って拳で胸を何度も叩きました。血液サラサラの薬を持ってきてもらい、服用、妻が湯たんぽを用意してくれた。しかし、どれもが決定打にならず。ヘアドライヤーを持ってきてもらい、手足や首筋に吹きかけると暖かい。そうこうしているうちに何が効いたのか胸の痛みが軽くなってきました。家族も先ほどまで真っ青だった顔面に血の気が差してきたと言う。寒さも薄らいできました。この間15分から20分間くらい、夜の9時半位だった（人間の体温は血液循環により保たれ、血流がないと冷たくなる）。

説明している余裕は全くないので、家族は寒い寒いと言う小生の指示に従うのみで、一体全体何が起こったのだろうと、理解に苦しんでいた。体調が少し良くなり、一瞬気が緩んだのか次の行動にためらいがあった。長男が、お父さん救急車を呼ぶべきと言う。ハッと我に返り、その通りだと思い直して、直ぐに救急車を呼んでもらった。15分間位して救急車が到着、歩いて玄関まで行きストレッチャーに乗り救急車へ。心電図計その他を装着。

救急隊員は、受け入れ病院として市原市にある千葉県循環器病センターを考え、小生に診察券を持っているかと質問。偶々3年前に人間ドックの検査結果ら相談に行ったことがあり、診察券は所有すると答えたが、自分で対応したので、症状が軽いと見られたのか、結局は入院を断られ、

車で25分間くらいのところにある長生病院に行くことに決定しました。痛みは次第に軽減し、到着時にはピーク時の半減と言った感じ。処置室に入ると看護師達は、ピーク時に比べると痛みの大きさはどのくらいかと盛んに聞くので3分の1程度と答えました。医者が来て、直ちに心電図を採り、直ぐに急性心筋梗塞と診断しました。後から知ったのですが、血塊などによる心臓を駆動する動脈の閉鎖で酸素や栄養を絶たれ、心臓の筋肉が死んで行く病気です。一旦死んだ筋肉は元に戻りません。発症したら死亡率が20%と医学界では言われているそうです。

当病院では対応できないので、千葉県循環器病センターに行くよう指示。経過を聞かれたので、発症して直ぐにアダラートを服用したと言うと、びっくりした様子、どこから手に入れたのかと問われ、以前、高血圧の治療に使っていた残りだと説明しました。紹介状を書いてくれた。今から循環器病センター行くと直ぐカテーテル検査をしてくれる由。

待機中の救急車に再び乗り、千葉県循環器病センターへ。発症から約2時間半かかり、着いた頃には全く痛みはなく、寒さもない。ハテサテこれから何をされるんだろう？と言うのが其のときの実感。真夜中にも拘らず、先方ではスタッフが揃い、到着を待っていました。直ぐにICU（集中治療室）へ連れてゆかれ、ストレッチャーからベッドに移されました。若い女性が来て主治医だと言う。看護士達から、自分では何もするなと指示され身包み剥がされ、手術着に替えられ、そのままカテーテル治療室へ。途中で家族の顔を見られると云われ、妻が手を振っていた（後に思い出すと、医者は、このとき最悪の事態を想定していたのか？）。当たりの柔らかそうな男性医師が来て、こちらも頑張るので、あなたも頑張れと励ましてくれました。

カテーテル治療は、皮膚の近くを通っている動脈に穴を開け、カテーテルと呼ばれる細い管を挿入し、動脈を溯って患部の近くまで繰り込み、先端に取り付けてある仕掛けで、血管を内部から治療する。今回は、右足の付け根の動脈からカテーテルを挿入すると言う。

手術台に移され、直ちに開始。局部麻酔なので全ての状況が分る。天井走行する円弧状の2本の大きな独立アームを持つロボットの腕の先端にはカテーテルの位置などの確認に用いるX線源と思われる30cm四方位な小さな箱が夫々取り付けられ、手術中には、体に迫ってきた。足元の先の壁には大きなディスプレイが設置されていた。両手首を背中側から拘束され、体の前には手が届かないようにされた。

ここまで来たので、後は医者を信頼して任せる他は無い。動脈は、筋肉の間隙を貫いている。緊張で筋肉が硬直すれば、動脈が締め上げられて、カテーテルの操作性が低下する。私に出来ることは、唯一筋肉を可能な限り弛めることと考えました。自分の意志で体の各所の筋肉を自在に弛める手法を日頃から研鑽してきた。しかし、現実にはカテーテルの進行とともに痛み、瞬間的に体が硬くなりそうな時もあり、その都度、気力を込めて筋肉を緩めようとはしました。医師達はカテーテルの操作性の低下から体の硬直状態と、こちらの痛みが分るらしく、その都度、左腕の静脈に麻酔薬が追加注入されました。手術前に励ましてくれた男性医師が全体を指揮していました。

何回かの麻酔薬の追加注入のせい、意識がいい加減になり、最後の段階の記憶がありません。

心臓を駆動する動脈は冠動脈と呼ばれ、太いのが合計3本ある。後で家族から聞いたのでは、小生の場合は既に1本が数年前から完全に詰まり血管としての機能は全くない。残りの二本の内、1本の開口率が僅か1%、今回の発症の直接原因となっただろう。他の1本の開口率が25%で重症だと言う。この開口率でも病院到着時には胸の痛みが全くなかったことから激症時はもっとひどかったと思われ、崖っぷちに追い込まれ、辛うじて引っ掛かっていたと言うのが実感です。しかも開口率25%の管がメインの動脈で、完全詰まりの血管の機能もカバーしていると言う。血塊が一杯詰まっており、この状態が厄介なのは、塞いでいる血塊が何かの拍子で流れてしまうと、細い動脈に詰まってしまい、治療不可能になるという。最悪の事態に至ります。

取り敢えず、開口率1%の動脈の2箇所の隘路部をカテーテルに取り付けられたバルーンで広げて、ひとまず血流を確保しました。開口率25%の動脈は、外科的に触れられる状態ではなかった。血塊を溶かす薬を多量に注入して2日間待とうということになった。それでも血塊が無くならなければ肋骨を切断して開胸し、バイパス手術することになります。肉体的な回復に1年近く掛かることになる。血塊が溶けてくれるのを祈りました。更に、大動脈内には心臓の動きに同期して膨らんだり、しぼんだりするバルーンが左足の付け根の動脈から挿入され心臓補助器として一時的に取り付けられました。ICUに戻され、体には何本もの点滴のチューブが繋がっていました。取り敢えず、痛くもなく寒くもなく、生きている！後の妻の話では、処置が終わり、医者からの内容説明が完了したとき、午前4時を回っていた由。

さて2日間、ひたすら血塊が溶け去るのを祈りつつICUのベッドの上に横たわっていました。両足にカテーテルを挿入したままなので足関係の動きは全く禁じられた状態だった。こちらが指定する位置に、指定するサイズのクッションを挟んでもらったにせよ、ここで筋肉を意志でコントロールする技が役に立ち、動かないまま横になっているのは、苦痛ではありませんでした。しかし、外の見えないICUでは時間の感覚が全くなくなり、目視できる場所に時計がなく、看護師に何回も何回も時間確認をしました。ストレッチャーを自ら押して迎えに来たのは心臓外科のベテラン医師だった。予定時間を少し過ぎてから、再びカテーテル治療室へ。

環境、雰囲気は共に2日前と似た感じで、今回も指揮者の医師から励まされました。カテーテル治療の名医、N先生です。ここでも医師を信頼して、筋肉は可能な限り弛めることにしました。手術の進行と共にステントの径と長さらしい数字を喋っているのが聞こえました。ステントとは、ステンレス系の合金で出来たパイプ状のメッシュのような物で、畳んだ状態で血管の隘路部内側にカテーテルで送り込み、バルーンを使って拡張し、内側から血管を拡げてそのまま該当部に置いてくるという手法です。開胸手術とは比較にならないほど患者の肉体への負担が小さい。今回は、1%開口部には、再発を抑制する血塊防止の薬液が出る最新仕様を、10%開口部には従来タイプのステントを夫々設置して頂きました。25%開口の主動脈の血塊は無くなっていると言う。開胸手術は避けられ、当面、心臓を維持できる状態になりました。

動脈の位置と形状並びに隘路部の部位、カテーテルやステントの部位などの確認は、カテーテルの先端から、瞬間的に繰り返し血管内に造影剤を吹き込み、ロボットアームの先端に取り付けた2個の線源から出されたX線で照射して、リアルタイムでモニターに映し出される。それを視ながら手術は行われる。約3時間を要したが、手術後の家族に説明のとき、N医師が、とても我慢強い患者だと言ったそうです。数日後に、主治医からも、左右の足の付け根から同時に計2本のカテーテルを挿入した状態で、待機中の2日間と手術中の3時間もピクリとも体を動かさなかったのは信じられなかったと言われました。今回は、手術途中での麻酔薬の追加はゼロでした。筋肉を弛める技が役立ったようです。翌日、長姉と長兄夫妻のお見舞いを頂きました。

残りの1本の血管は、約一週間後の手術を予定されました。最初のカテーテル手術の翌朝、両足からカテーテルが取り除かれました。その翌日、病室に移され、立上ろうとすると両足の各2箇所ずつ、合計4箇所が強烈に痛たく立てませんでした。当初、理由は全く分らず。医師もびっくりした様子。大学卒業後スポーツトレーナーになりたくて柔道整復師の資格を取り、目下、病院勤務の三男に聞くと、血行が一時的に悪くなると発生すると言う。よくよく、考えると、全て遙か昔、Hに入社の頃に傷めた部位でした。40年以上前の古傷の一斉復活です。

最初のカテーテル手術から、約3日間、足を全く動かさなかったのと、3月初旬の白内障のカテーテル手術後の運動不足が原因と思われました。赤く腫れ上がり、主治医は、次の手術を一週間遅らせることにした。痛み止めを時々もらい、自宅から取り寄せた湿布薬を用いて病室で回復を待ちました。

弟の見舞いを受け、家族と一緒に、手術時の血管の様子を記録した動画を基に、主治医から病状と治療の内容の説明を受けました。突然の入院で、私自身の心臓の血管関係の不具合の知識は極めて乏しく、弟の知識と見識は得がたいものでした。

主治医と話す機会があり、人間ドックにオプションを追加して万全を期してきたつもりなのに、このような一大事を予想できなかったのは何故なのか聞いてみました。残念ながら、このような病気の発症は、全く予知が出来ないそうです。

さて、後日談になりますが、発症直後に自宅では思いつくままに事態改善を試みました。基本的には全て血流を改善する内容です。具体的には①血管を直接拡張する薬と、②血液の粘度を下げる薬の服用。③体を温めて筋肉の緊張を減らして、血管を膨張させる。④胸を拳で叩いて血管の詰りを移動させる等です。退院してから、この内で何が最も効果を発揮し、崖っぷちから逃れることができたのか知りたくなりました。先ず、間髪を入れずに飲んだのは血管拡張剤のアダラートです。効能について、ネットで詳細に調査しました。

カプセルに入ったのを舌下錠として使えば15分間～25分間後くらいに劇的な冠動脈の拡張が始まると分かりました。今回は錠剤であり、舌下保持はしなかったが、噛み砕いて服用したので約15分間で効果を発揮したと思われまふ。血管拡張剤とは知っていましたが、このような劇的な効能とは、知りませんでした。結果的に薬の種類と服用の方法が共にあの状況にピッタリ合い、偶然的に幸運が舞い込んだと分かりました。アダラートを服用したと言ったとき長生病院の医師が、びっくりした理由が分かりました。薬効が持続の結果、循環器病センター到着時には冠動脈

の血流がほんの僅か改善され、痛みが完全に消えていたのだと思います。

超音波エコーでの観察の結果、今回のアクシデントでの心筋の受けた最終的な損傷は、重症、中症、軽症と3段階に分けると、中症と軽症の間だと診断されました。血流が停止したら、直ぐに心臓の筋肉が死に始めるのですが、激痛状態が15分間程度で済んだためと思われま

次に、体調が戻りつつあったのに、それでも救急車を呼びました。自覚では、回復したように見えたにも拘らず、入院直後のカテーテル検査では、前述のように、とんでもない状態が判明しました。長生病院の医者も救急車を呼んだのは正解だったと言いました。後に妻が自宅の隣人で、消防署勤めの人から聞いた話では、一時的に痛みが軽減したとき、回復したと錯覚して救急車を呼ぶのを怠った人は、病気が治った分けではなく、死んでゆく場合が多いと言っていました。この部分もラッキーでした。

更には、当初は断られたにせよ、最新の設備を擁し、高度な医療技術を持つ医者が勤務する病院に入ることが出来た。しかも真夜中にも拘らず、到着したとき既に手術の準備がなされていたのも幸運でした。この病院では、スタッフは近隣に居住することを義務付けられており、緊急時には当直医が召集を掛けるシステムである由。確率の世界では、起こりにくい事象が複合的に3個以上ほぼ同時に起こるのは極めて稀で、実用世界では可能性が殆どない無いと考えてよいと言われています。運に恵まれたと言うほかありません。加えることには、誰でも健康保険でこのような高度医療を直ぐに受けられる日本に生まれて良かったと思います。

次の手術まで、一週間の猶予があり、この間、沢山の皆様にお見舞いや、ご厚情、電話やメールに拠る励まし等々を頂きました。近隣に住む伯父・伯母夫妻、義姉夫妻、いとこ達、H社同期入社の方々5名とメール、大学のクラスメイトの方々からの電話とメール等々です。自宅では近隣の方々からお見舞いを頂きました。小生の外観が予想以上に明るく元気なので、皆様、拍子抜けの感じでした。前述の様に、この種の病気は、冠動脈に少し血流があれば痛みが全くない。外傷もない。心臓への負担が少ない状態、例えば椅子に座って会話しているような場合では、一見健常者と錯覚してしまいます。

足の痛みも軽くなり、次の手術までは前回の轍を踏むまいと、病院内を極力歩き回り、少しでも筋力を強化して足の血行向上に努めました。

手術の予定日の朝、看護師が来て、本日は手首の動脈からカテーテルを挿入すると言ひ、両手首の、動脈の位置にサインペンでマークを付け、予備用に足の動脈位置にも、同様なマーキングした。ストレッチャーに乗り、三姉、次兄夫妻と妹の見舞いの人達や家族に励まされながら、再びカテーテル治療室に入りました。

今回も徹底的に筋肉弛緩を試みました。手術は、全てN医師が直接担当しました。余りにも筋肉が弛緩していたせいで、こちらが気を失っていると勘違いしたのか（医師は、壁にはめ込まれたディスプレイの画像を見ながら手術するので、患者の様子などは、それ程は見えない）、何

回も大丈夫かと問われましたが、その都度大丈夫と答えました。最後には、先生を信頼しているので、全く問題ないと答えると、一生懸命やると答えが返ってきました。チームの若い男性医師は笑っていた。途中での麻酔薬の追加はゼロでした。

最新仕様の薬液が出るステントを設置して頂きました。一時間で完了後、N先生が病室まで付き添ってくれました。先生、ガンバレと言われたが、頑張るといほどの内容ではなかったと言うと、本日の手術は、すこぶる順調だった。しかし、最初の日は大変だったと言われました。一回目は余りにも緊急な状態で、複雑な処置を幾つもの早く行うのが必要だったにも拘らず、私が漠然とした不安を払拭できず、身体の硬直を抑え切れなかったため血管が締め上げられ、医師はカテーテルの操作に苦労したのでしょう。

4月16日に退院しました。次姉の旦那さんから姪の手紙も入ったのや、義兄の弟さんから夫々お見舞いを頂きました。

退院前に、主治医から今後の生活の仕方を指導されました。ステントがステンレス系の金属を使っていて、更には再発を抑える薬液の出る最新型を設置したとはいえ、所詮は体中に置かれた異物である。異物に対する防衛とか拒絶反応で、血の塊が発生したり、まとわり付く可能性があり、最悪の場合は再発も有り得る。最もポテンシャルが高いのは手術後数ヶ月間である由。この間は、急激な体の動作や力を込めることを避けるべきで、3ヵ月後と6ヵ月後には、再入院してカテーテルによるチェックもある。食事制限で体重の増加を防ぎ、ゆっくりリハビリに励むこと、薬は、一生のみ続けなければならない。これらは、弟からも注意されています。ネット検索では、発症3年後の生存率は90%を切っています。

別に、専門家による個別の栄養指導も受けました。一言で言うと、減塩で、高蛋白な低カロリーの食事です、

リハビリとは、どうすれば良いのかを考えてみました。病院では、体を動かさないまま、食事制限のみで急激に減量する。このような場合、先ず消耗するのは筋肉で、体脂肪は余り減らない。リハビリでは体脂肪を極力燃やし、体重を減らしながら筋肉を回復するべきです。そのためには心臓に負担が少ない、軽い有酸素運動を長時間バランス良く行い、脂肪を燃やししながら筋肉を僅かずつ、長期間かけて鍛えるべきです。基本は、階段とかアップダウンの少ない平らな地面を選んで、狭い歩幅で全身リラックス状態を保ち、ゆっくりと30分以上歩き続ける。始めは、疲れるので時間も短くして、慣れてきたら時間を次第に延ばす。ノンビリやろうと思っています。

退院後の体重は、入院前から10kg減り、血圧は、上が110～130、下が60～70くらいを体重も含め夫々保っています。更には、入院中100を超えていた脈拍が70以下に保たれています（12年の現代では60前後）。

入院時に蕾が綻びかけていた桜も、退院時には既に葉桜になり、新緑が美しい中、爽やかな風が吹いていました。足の血行も良くなり、リハビリに励む日々です。

先ずは、御礼まで

四月吉日

正義