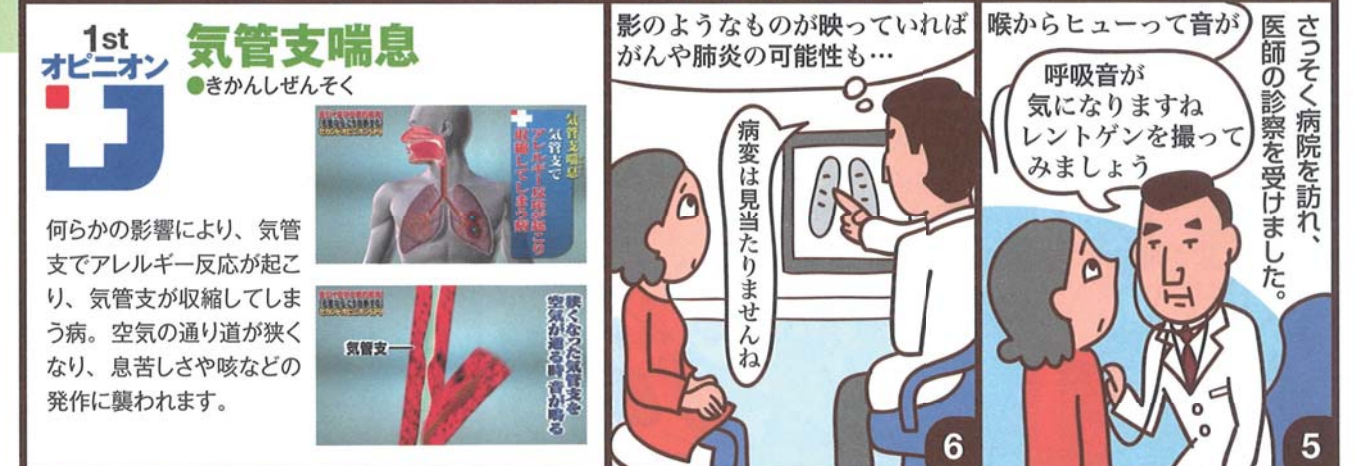


息切れ

2013年
9月24日
放送

どんどん悪化する息切れ。 気管支喘息の陰に想定外の難病が。

少し体を動かしただけで息が上がる……。年齢を重ねると、よくあること。心肺機能は加齢のほか、喫煙、運動不足などの生活習慣で大きく低下します。けれど、異常な息切れには、原因不明の恐ろしい病が隠れている場合もあるのです。



2nd オピニオン 胸の音の左右差を見逃さず 原因不明の難病を発見

医師の紹介を受け、西田さんが訪れたのは洛和会音羽病院呼吸器内科の長坂行雄先生。長坂先生は、20年以上も呼吸音の分析を続けている呼吸のスペシャリストです。

問診をすると、西田さんは横になると発作が楽になると言います。ここで先生には一つの疑問が浮かび上がりました。気管支喘息なら横になるとかえって苦しくなるはずなのに、と。

次に先生は愛用の聴診器を取り出し、西田さんの胸の音に耳をすませました。まずは右胸。たしかに喘息に限りなく近い音がします。そして左胸。こちらも右胸と同じ音が聞こえ、ここで長坂先生は喘息とは違う、別な病気の疑念を高めていきました。

セカンドオピニオンは「再発性多発軟骨炎」。

何らかの原因で全身の軟骨が炎症を起こし、破壊されてしまう病です。詳しい原因や治療法が確立されていない難病の一つです。そもそも私たちの体には無数の軟骨が存在します。鼻や耳などの柔らかい骨がその代表ですが、軟骨は気管にもあります。西田さんはこの気管軟骨が炎症を起こし、気管自体が狭くなっていったのです。

気管支喘息は気管支の一部が細くなるため、その部分から音がします。そのため、音に左右差が生まれます。しかし再発性多発軟骨炎は、気管支ではなく体の中央を通る気管が細くなるため、音に左右差がなかったのです。そして、西田さんの鼻の軟骨にわずかなくぼみを発見したことが、長坂先生の診断を決定づけました。

その後、西田さんは症状に対処しながら投薬治療を続け、元気に生活しています。

名医の視点

洛和会音羽病院
呼吸器内科
洛和会京都呼吸器
センター所長
長坂行雄先生



レントゲンにも映らない呼吸器の異常を、聴診器でその微妙な音の違いを聞き分けることによって突き止める名医。

2nd オピニオン

先生は「最近、鼻が低くなったと言われませんか?」と意外なことを聞きます。西田さんは否定しましたが、先生は西田さんの顔を見つめ、鼻筋に5ミリほどのくぼみを見つけました。ここに至り、先生はついに別な病への確信を強め、胸のCT撮影と耳鼻科での精密検査を指示したのでした。

先生は「最近、鼻が低くなったと言われませんか?」と意外なことを聞きます。西田さんは否定しましたが、先生は西田さんの顔を見つめ、鼻筋に5ミリほどのくぼみを見つけました。ここに至り、先生はついに別な病への確信を強め、胸のCT撮影と耳鼻科での精密検査を指示したのでした。

視点③ 鼻にわずかなくぼみがある



軟骨でできた鼻筋に異常がある。これは気管支喘息には見られない症状。

視点② 胸の音に左右差がない



気管支喘息であれば、左右に分かれた気管支が細くなるため、音に左右差が生じるはず。

視点① 横になると楽になる



気管支喘息であれば、横になればかえって苦しくなるはず。楽になるのはおかしい。

再発性多発軟骨炎

軟骨に炎症をきたす原因不明の全身炎症性疾患

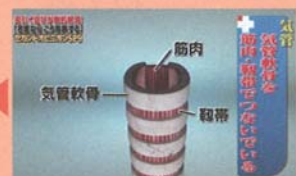
全身の軟骨が炎症を起こす難病の一つで、国内の患者数は400~500人程度と推定される。耳の軟骨に初発することが多く、鼻の軟骨も侵されるケースが多い。気管や気管支の軟骨病変では、炎症の進行によって呼吸障害が生じることがある。



正常な気管は、気管軟骨を筋肉と靭帯がついている。



気管軟骨が炎症を起こすことによって、気管自体が狭くなる。



気管が細くなって起きる呼吸障害では、胸の音に左右差がない。