

持病について、そしてお酒とコーヒーの話

実は15年前の診療中に咯血を起こして以来、気管支拡張症という病気とお付き合いしています。最初は、肺がんでや結核でなくてよかったと思いましたが、長期的には肺機能の低下や感染症の合併により長寿は期待が薄く、後になって生命保険の延長もできない病気であることも知りました。気管支の拡張部に細菌が定着し、風邪がきっかけで容易に気管支炎をおこし、その繰り返しでゆっくり病変が拡大していきます。

小児科は常時気道の感染症と接することもあり、年に数回、風邪から咳や痰が増え、時に血痰を伴い、5年ほど前には血痰が続き一時「肺化膿症」を起こしてしまいましたが、外来通院治療でなんとか診療を続けて休むことなく乗り切ってきました。しかし最近はやっとした風邪でも体調の回復に時間がかかり、マスクをして話していると息切れを感じることもあり(いわゆる「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」の状態)、長時間の診療で体力的な余力のなさを痛感するようになってきていました。

新型コロナウイルス感染において、気管支拡張症という基礎疾患は高いリスクがあり、デルタ株の頃までは万が一かかって重症化したらテレビニュースのように面会もできないまま...、と「もしも」のことがいつも頭をよぎっていました。(そのため、コロナワクチンは、毎回39度台の高熱を出しながら、最近7回目まで接種を行いました...)元気なお子さんが診察したその翌日に陽性になったり、防護服を着用とはいえ大きなお子さんの検査で車の中で取っ組み合いのようになり、ヒヤヒヤするようなことは何回もありましたが、幸い感染防止に対するスタッフ全員の協力もあり、ここまでスタッフを含めて業務上の感染を起こさず、クリニックの診療をストップすることなくやってこられたことに胸を撫で下ろしています。(まだ油断はできませんが...)

そんな中にもう一つ加えて、昨年5月の連休明けの初日の診療開始後まもなく、心房細動という不整脈の発作を起こしてしまいました。5年ほど前に同様なことがありましたが、その時は心電図で確認をする前に止まり、24時間心電計でも異常がなかったため経過観察のまま忘れていましたが、今回精査の結果で診断が確定しましたが、現時点で心機能に問題なく、当面无治療で定期観察とはしていただきましたが、今後再発があれば、血栓形成による脳梗塞のリスクが高まり、抗凝固剤の服用やカテーテルアブレーションという治療が必要になります。

ちなみに、心房細動を誘発する要因には加齢、高血圧、肥満や糖尿病などの他、飲酒や喫煙、オーバーワークによる緊張やストレスなどが挙げられており、仕事は減らしようはないので、せめてと診断以来お酒の類は一滴も飲んでいません。もともとお付き合いの時以外は滅多に飲んでいなかったもので、断る理由ができてよかったと思いましたが、たまに飲む夏の暑い日のビールの最初の一口とか、寝る前の梅酒のオンザロックが味わえないのはちょっと残念に感じています。代わりに、最近

は、クラフトコーラのソーダ割りにたっぷりのレモンがお気に入りになりました。

ところで、興奮作用というによく知られているのはカフェインで、これまでは「心房細動のような不整脈をではカフェイン飲料は避ける、コーヒーはデカフェを勧める」ということが一般的な医学的常識とされていました。コーヒーが大好きで、毎日の診療にサーモスのケータイマグに入れた熱いコーヒーがないと生きていけない派の自分としては、コーヒーだけはやめたくない!と思い、早速リスクを調べてみました。その結果、この数年で常識が変わってきていることを知りました。最近複数の研究で、「~コーヒーの摂取量にかかわらず、心房細動や心房粗動などの不整脈のリスクがコーヒーの摂取により増加することは確認されなかった。1日に1杯のコーヒーを摂取する心房細動患者では、コーヒーを摂取しない人に比べて、死亡リスクが20%近く低いことも示された。」といったような結果が示され、コーヒーを飲むことが推奨されるとまでは言えないものの、少なくとも習慣的に飲んでいた少量のコーヒーを飲み続けることは明確なリスクにはつながらないという考え方が広まってきているようです。以来、毎朝サーモスに淹れたカップ2杯分以内のコーヒーを楽しみに、コロナとインフルエンザの流行を乗り切ることができました。