

第1回在蘭日本人健康診断を終えて

医師 岡部夕里&ルネ・デュ・クロー

15年以上前、アムステルダム大学付属病院 AMC でインターンを開始する前、一時日本の大学病院で研修を受けました。当時は既に病気、それも重病の人を治療する医学におけるアプローチの違いが鮮烈な印象として残りました。この体験について「感情と勘定の医学」と称して、「かわら版」にも寄稿したくらいです。

日本で開業して11年、当院の大多数の患者は外国人で、ウクライナからパプアニューギニアまで世界中の人が来ます。英語で診療が受けられるというの主な理由ですが、それだけではありません。例えば、別の皮膚科で肌の色が日本人と違うので「わからない」、「治療できない」と言われたという人が来ます。あるいは、「カーテンで患者の顔も見えないで検査をする日本の婦人科には行きたくない」という女性患者が多く来院します。

人々の移動・交流が激しい現代では、「地域医学」に対して「国際医学」が存在するかのようです。特に大都市では、その土地の人とは異なった外国人患者のニーズに応じられる経験・知識を持った医師が求められているという気がします。

オランダで外国人として暮らしている日本人が医療に関して戸惑うこともあるに違いありません。在日オランダ大使館の方からオランダ在住日本人の間で日本語による医療が切望されているとの話があったのをきっかけに、今年1月、第1回在蘭日本人健康診断を実施するに運びになりました。以下では、今回の健康診断を終えて健康相談の内容や結果報告について気が付いたことで、読者の方にとって有益な情報を三点ばかり取り上げてみたいと思います。

一つめは、視力矯正に関して。検眼士が健診会場に来て一人一人丁寧に検眼してくれたのはよかったものの、後で患者さんが検眼士よりももらったというレンズの処方箋を見せてくれて、「別に不自由していないのですが、眼鏡変えた方がよいのでしょうか？」という質問。一人の方だけではありません。検眼士が1.0未満の視力を1.0とか1.1に矯正しようとしてレンズの度を上げたようです。日本でしたら、コンピューターの使用などで近くを見ることが多い方は、0.8~1.0くらい見えるような矯正の仕方が一般的です。矯正のし過ぎは、近くを見る時レンズを厚くして焦点を合わせて見るので、目の筋肉をかえって使うことになります。そのため眼精疲労が起こって、近視が進行する原因にもなりかねません。

検眼士とこの点に関して話し合ったところ、日本人は矯正が不十分との印象を持っているとのこと。オランダでは、もっとよい視力が出るよう矯正するのが当たり前ということのようです。そこで、思い当たったのがオランダでは間接照明が基本という事実。蛍光灯で各部屋が明るく照らされていることの多い日本に比べて、暗く感じることの多いオランダです。日本の基準で矯正したら見づらいこともあるくらいかも知れません。

ただし、オランダに住んでいても日本人の家庭では必ずしも照明が暗いとも限らないし、日本の子供はコンピューターゲームをたくさんするかも知れないし、どちらの視力矯正の仕方がよいか一概にいえるものでもありません。ちなみに、六本木の眼鏡屋さんが外国人のお客さんは疲れないよりよく見える方を好む人が多いと言っていました。習慣の問題もあるかもしれません。結局は、絶対的な基準は存在しないので、異なる基準の根拠を念頭におき、個人の環境と好みに合った視力矯正の仕方が重要であると思います。

二つめは、二人の患者さんからあった鼻血に関する質問。「ずっとなかったのに、オランダに来たら鼻血になった」というものでした。通常は鼻中隔に出血しやすいことで悪名の高い毛細血管網があって、ここから繰り返し出血していることがほとんどです。アレルギー性鼻炎や風邪で粘

膜が炎症を起こしていると、充血して出血しやすくなります。アルコールのように血管拡張を起こす作用のある物質の摂取も誘因となります。一度出血する、つまり、毛細血管が破れると、一種の傷ができるので、それが炎症を引き起こし、さらに出血しやすくなります。

こうした要因は、相談されたお二方には当てはまりません。では、「オランダに来たら鼻血」というのには理由があるのでしょうか。どうも冬に起こったことで、鼻がとても乾いていたという点が共通していたようです。寒いと空気の水分含有量は減少します。セントラルヒーティングは乾いた空気をさらに熱して乾かしてしまいます。そのために粘膜や皮膚の表面から水分が蒸発して乾いてしまうと、乾いた大地のようにひび割れが生じてきます。その際に弱くもろい毛細血管が破れてしまうことがあるのは、想像に難くないでしょう。

予防には、部屋の空気を乾燥させないように加湿機の使用、少なくとも暖房に掛けてある水入れにまめに水を足しておくこと。また、鼻の粘膜を保湿するには、寝る前にお湯を洗面器にためて、濡れタオルをかぶって熱い湯気を何回も吸い込むとよいでしょう。歯茎から血が出やすい、生理の血が止まりにくいなどの他の症状があって、鼻血が出血傾向の徴候でない限り、全身に関わる病気を心配する必要はありません。血圧が上がったときに毛細血管が破れやすいので、中高年では血圧をときどきチェックするのに越したことはありません。何回も起これば、出血しやすい毛細血管を電気で焼くなどの方法もあるので、耳鼻科で相談するのがよいでしょう。

最後に、検査結果の異常としてもっとも多かった尿潜血について一言。今回この検査を受けた人の3分の1に認められました。

まず、最近の尿検査は非常に敏感にできているだけに異常が出やすいので、異常と出てもすぐ心配することはありません。その中で病気が見つかる人はほんの一部でしかないので。

特に女性では、生理前後はもちろん、生理開始から2週間後の排卵期に正常な現象として起きる排卵出血によっても、尿潜血がみられることがよくあります。そのせいだと思っても、婦人科系の出血がなければ尿検査の結果が正常になることを確認しなければなりません。タイミングを見計らって再検査を受けてください。

さらに、長期的に経過を追っても何の病気とも無関係で、検査結果の異常にとどまる尿潜血というのも少なくありません。尿は、血液中の老廃物を体外に排出するため、腎臓で血液がろ過・濃縮されることによってできます。それで、尿にはからだに必要な赤血球などはほとんど含まれていません。ろ過の過程で微量の赤血球が漏出してしまうのが「体質的な尿潜血」と考えられ、親子ともどもそうだったりすることもあります。ただし、病気の可能性がないことを確認した上でないと、こうした結論は出せないもので、初回の異常が出たときの精密検査とその後の経過観察はやはり必要です。

病的な意味をもつ尿潜血では、腎臓や膀胱の病気が考えられます。特に多いのは尿路結石で、尿が生成・排出される経路（腎臓・尿管・膀胱・尿道）のどこかに尿酸カルシウムや尿酸の石ができます。石があるだけなら、粘膜を傷つけて尿潜血の原因になっても無症状のことが多いですが、石が尿路をふさいでしまうと、激しい痛みの発作が起こります。また、細菌感染による膀胱炎により尿潜血が引き起こされることもよくあり、必ずしも症状がはっきりしているわけではありません。そのほか、ずっとまれとはいえ、腎炎や、主に男性では膀胱腫瘍なども、尿潜血で早期発見が可能な重要な病気です。

ここでお話したことが少しでも参考になれば幸いです。当院のウェブサイトにもぜひ一度お立ち寄りください。<http://www.tokyo-skin-clinic.com/tms/>