

## 聴診器の 15 秒の話

新型コロナウイルス感染症の拡大で、患者さんが診察を受けている場面のニュース映像をご覧になる機会も多いと思われませんが、大抵の場合、医師が胸のアチコチにパッパッと聴診器をあてている映像を見ます。医療ドラマでの診察場面でも同様ですが、あのように、聴診器をパッパッとあてているのでは、何も異常を発見できません。“格好” だけということです。

健診クリニックの院長をしています私は、健診受診者の診察に際しましては、「コロナ禍」にも関わらず、対面の至近距離で聴診器を胸にあて、「大きく息を吸って、吐いて」と診察しています。これは、オンラインという訳にはゆきません。毎日・毎日、沢山の受診者の診察をしています。

一名一名の診察毎に、聴診器をアルコール綿で拭き（これは、受診者側の感覚に配慮して、私が医師になって以来、既に、必ず行っていましたので、コロナとって特段始めたことではありません）、また、手指のアルコール消毒をして、衛生面に最大の配慮をした診察をしています。しかしながら、実際には、私のように、一名一名の診察毎に、聴診器をアルコール消毒している医師は、意外とそう多くありません。まあ、実際には、それでも、感染を引き起こすことはないのですが、他人の肌にあてた聴診器を、そのまま、自分の胸にあてられると、そう良い気分ではないと思いますので、私は、聴診器のアルコール消毒を徹底しています。

また、心音を聴きますには、最低でも、15 秒間はジッと聴診器を胸にあてて聴きます。最初 10 秒くらいは何の異常もないのに、その後、急に、頻繁に「不整脈」が現れることもあります。聴診器をパッパッとあてているのでは、このような異常を見逃してしまう訳です。また、例えば、心電図に「心室性期外性収縮」（「心室性期外性収縮」とは、心室で発生した異常な電気刺激によって、正常な拍動が起こる前に心室に電気刺激が伝わり、余分な心拍動が生じる病態です。単発性の心室期外収縮は、極めて頻繁に起こらないかぎり、心臓のポンプ機能にほとんど影響を及ぼさず、通常は症状を引き起こしません。心疾患がない人では、心室期外収縮は危険ではありません。しかし、心臓弁膜症や心臓発作など、心臓に構造的な病気がある人で心室期外収縮が頻繁に起きると、“心室頻拍”や“心室細動”などの危険な不整脈が続いて発生することがあり、それにより突然死に至る可能性もあります。）のような所見がある方の場合は、1 分以上にわたってジッと聴診器を胸にあてて心音を聴きます。聴診器をパッパッとあてているのでは、何も異常を発見できません。（実際の医療現場とは違い、最初に述べました「医療ドラマ」での診察場面で、15 秒間ジッと聴診器を胸にあてていたのではドラマになりませんので、医師が胸のアチコチにパッパッと聴診器をあてるのは、演出上必要なことであると思います。）

心電図で「洞性不整脈」という所見がありました場合には、受信者に深呼吸をしてもらっ

てきちんと聴診をします。「大きく息を吸って」と言ってそうしてもらおうと、脈拍が早くなり、「ゆっくり息を吐いて」と言ってそうしてもらおうと、脈拍が遅くなるのが良くあります。このような現象は「生理的呼吸性不整脈」といって、若い方に良くみられる全く正常の現象です。そのような場合には、心電図を良く見ますと、3～4拍ごとに、心拍の拍動が速くなったり、遅くなったりしています。診察後に、受診者に、心電図をお見せして、「この心拍動が速い時に息を吸って、心拍動が遅い時に息を吐いているので、結果的には、全く正常です」と説明をしますと、「不整脈」があるかないでは、心の負担も大きく違いますから、皆様、大変安心なさり、喜ばれます。

実際の医療の現場でも、私ほど長く聴診器を胸にあてる医師はそう多くないようで、よく、受診者から「私、どこか悪いんでしょうか？」と訊ねられます。その時、私は「教科書にも、心音は、15秒以上聴くこと、と書いてあるのですよ。私は、その通りにしているだけです。」と説明します。

そのくらい、きちんと聴診をしますと、上記のように「生理的呼吸性不整脈」の確診に至ることもありますし、今まで診断されていなかった不整脈や、微細な心雑音を聴取することができ、疾患の早期発見が出来て、精密検査に紹介することができ、結果的に、ある企業では、社長様と健康管理者様から「先生が熱心に診てくださったおかげで、3名が、病気を見つけることができ、入院治療をして命拾いをしました。」とっていただいたこともあります。

何事も、教科書に書かれているような「基本」が大事ということの一例です。

