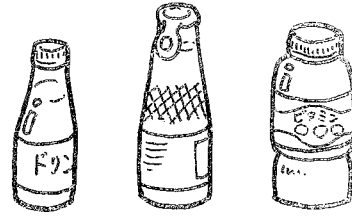


猛暑に学ぶ



今年の夏季は7月初旬から長期間にわたる気象異常が続き、国内の南から北へと様々な災害に悩まされた。まず強い太平洋高気圧からの高温多湿な気流が本土上に伸びた梅雨前線に流入して大量の雨をもたらし、愛媛県、広島県、岡山県方面では想定外の水害が発生して多数の犠牲者と大量の建造物の損壊が生じ「西日本災害」と呼ばれた。その復旧工事は遅々として進まない状況にあり、その対策に国はもとより地元の被災者やボランティアの活動が続けられているが、その復旧には想像を越える困難があると思われる。

次にこの大水害に続いて今まで経験したことのないような全国的な異常高温現象に見舞われ、猛暑障害が次々と発生した。7月下旬からは最高気温が摂氏40℃を超える地域も多方面で見られるようになり、報道機関は熱中症に対する注意を喚起すると共に多数の救急搬送のニュースを伝える日々が続いた。以前から気温が30℃を超えると真夏日、35℃以上を猛暑日と呼んでいたが、今年は40℃を超える地域が各地で見られ“生命を脅かす高温”と呼んで注意を促していたが、この状態は8月中旬まで続いた。

熱中症に罹る人の多くは高齢者で、高い気温に対する認識や対応の不足が問題視されたが、一方では生活環境の不備として、特に独居老人の存在が重要課題であったと言われる。即ち高齢者は節約意識が強くエアコンを使用しない、室内換気の不備、などの室温対策が出来てないといわれた。このため全国の救急車をはじめ多くの医療機関はその対応に迫られる日々が続いた。

熱中症とは暑熱による身体障害を指し、重症度と病態、治療方針の違いから、熱痙攣、熱疲労、熱射病に分類される。熱痙攣は高温下での運動中に突然発症する局所筋肉の痙攣で塩分不足が原因という。熱疲労は脱水や塩分喪失が主体の脱水症である。熱射病は40℃以上の高体温と中枢神経障害を伴い致死率の高い最重要の熱中症である。

今年のような異常気象では自己管理の重要性が当然のこととして求められる。この暑さの中では大量の発汗により体温の上昇を押さえる生体反応を示すもので、これに対する水分補給はとても大切で、一般常識として周知されている。特に高齢者では体の水分不足を感じにくいもので、常にペットボトルを携行して意識的な水分補給が重要とされる。

発汗は体温の調節をはじめ体内の老廃物を輩出するなど生命維持にとっても大切な働きをしているものである。今年のような異常気温が続く状況では日中は勿論、朝夕においても、また夜間睡眠時にも暑さに悩まされることが多く水分補給が大切である。夜間の発汗は日中ほど目立たないが、結構水分が出ているもので適切な水分補給が常に求められる。でも高齢になると体動の機会は少なく、屋外にも出ず室内に居ることが多くなり大汗をかく機会は少ない。しかし一方で体の水分欠乏による体の反応は鈍くなりその自覚症状も弱くなって水分不足が見逃される危険性があると思われる。

私も90歳近くなり体力や体の機能が徐々に衰えていくのは承知しているつもりであり、その現象を様々な自覚症状として察するものである。その一つは物忘れであり、日常生活での不自由さを始めその他体の持久力の低下など多面的な体力の衰えは否めないが、今年のような猛暑は初めての体験であり様々な面で機能不全を起こしていたと見られることを知った。

ところで、私が初めてこのような猛暑日を過ごしてきた中で、明らかに脱水症による体の機能不全であったと思われる症状を体験したのでそれについて考察してみたい。それは7月末から八月中頃にかけての生命を脅かすといわれる猛暑が続いたためと思われるが、今まで以上に疲れを感じるし、昼寝をしたくなることに気づいたが、当初はこれも猛暑による単なる疲労現象のためと思っていた。しかしちょっと気になり職業柄手取り早く血圧や脈拍を計測してみたところ、脈拍が異常に速くなり血圧値が普段よりも異常に低くなっているのに気づいた。

そこで篠原先生にホルター心電図を撮っていただいたところ、心臓そのものには著変は見られないとの結果であった。そのことを息子に話をしたところ、即座に“それは脱水症状だろう”と言われ私自身これが脱水による症状であったのかと初めて気づいたもので、これこそ「医者の不養生」という諺の本質なのだと反省した。この諺は「人には養生を勧めながら、自分是不養生であること」を意味するものである。

私が中年の頃にはマラソンをしながら度々大汗をかいていても脱水現象などおこすことはなかったが、この加齢による脱水症状は意外なところで現れるものと驚いた。その後は水分補給の必要性を悟り、経時的に経口補水液を飲用して、自分の体は自分で守ることの大切さを改めて知った思いである。

