心療内科医のひとり言 2017年度

中野弘一 医師

～6～

気のせいと思う前に

40歳になる主婦の方が息子さんとの関係がぎくしゃくしてしまうことで、心療内科に相談に来た。気分が不安定になることも多く、気分が沈んでしまうこともあり、少量の抗うつ薬を以前から近医でもらって、服用していた。心理的な心配が続くと、めまいがしたり、動悸がしたり、おなかの調子が悪くなったり身体のあちこちの調子が悪くなる。しかも一つの症状が良くなると、また別の不具合が出てしまうこともあった。自律神経のせいだと言われていた。僕も前の先生が使っていた薬が良いと思い、続けて使ってもらうことにして、月に一度、継続的に診察を続けていくことにした。いつも定期的に来院してくれていたが、今回は予約日に来院しなかった。ちょっと気になって「予約来院せずどうしたかな?」と診療録に記載した。次の予約日に彼女が元気そうに来院した。

実は先月、強い腹痛と水様の下痢が続き近くの診療所を受診し治療を受けていたが血液が混じるようになり、これは病院に行った方がよいと言われ、そのままこの病院に入院となった。点滴など受けて腸間膜の血管の血栓かもしれないと言われ血管造影を受けたが、結局病気の原因はよく分からないままとなったと教えてくれた。

彼女は症状も良くなっていたので、今回のエピソードは気にしていないようであったが、僕はひどく気になった。少し詳しく身体を調べた方がよいと提案し、検査を始めた。前の病院の退院時の血液と生化学の検査は全て正常であった。抗核抗体やリウマチ抗体などの自己抗体を追加して測定しても全て正常であった。もしやと思い、特殊な抗体を測定してみた。

すると自分の細胞の構成成分のほんの一部の成分であるリン脂質に対する自己抗体があることが分かった。心療内科での治療はそのまま続けて膠原病科では状態は安定しているので血栓を予防する薬だけを使って、膠原病の検査を継続して行うことになった。不定愁訴が続いている時には別の病気のサインの症状が混在していても、もう一つの病気は見つけにくい。心療内科の大事な仕事の一つだと思った。

（三愛病院心療内科医師・東邦大学医学部教授）