

広報 第四十三号

さくら前線

医師紹介

内科医師 佐久間 まり子 先生

【プロフィール】

福島県立医科大学出身

専門：高血圧症・生活習慣病

勤務：7月より毎月第1月曜日の午前診療

をいたします(8月は第2月曜日)。

よろしく申し上げます。

暑い夏、熱中症には十分

気をつけましょう

8月に入り、夏本番となりましたが、この時期に一番怖いのが熱中症といえます。熱中症は日差しの強い屋外だけでなく、高温多湿の屋内でも起こります。めまいやふらつきなどの初期症状がみられたら、水分補給しながら涼しい場所で見ましましょう。「意識がはっきりしない」「水分摂取ができない」「症状が改善しない」

この中の一つでも当てはまるようなら、すぐ医療機関へ搬送します。熱中症は重症度に応じて①熱失神 ②熱痙攣 ③熱疲労 ④熱射病に分類されますが、特に熱射病は命に関わる緊急事態なので、一刻も早い処置を要します。

【生活習慣病ってなあに?】 第38回

今回は、心臓病の予防法について説明します。

心臓病の予防として4大危険因子をなくすることが重要です。4大危険因子とは、高血圧、脂質異常症、喫煙、高血糖で、まずは血圧と血液中の脂質を正常に保つことです。まず、高血圧を防ぐ為には減塩が大切です。また脂質異常症を防ぐには、動物性の脂肪や炭水化物、甘いものをとりすぎないことです。具体的な減塩法やコレステロールを増やさないための注意については、脳卒中の説明時にお話しています。

次に、たばこは多くの生活習慣病の危険因子です。健康のためにはぜひやめたほうがいいです。肥満の予防や改善には、よけいなエネルギーをと

りすぎないことが大切です。すでに糖尿病といわれている人は、お医者さんと二人三脚で、しっかりと血糖値をコントロールすることが第一です。また、糖尿病ではないが、血糖値が高めの人は、1日に食べるもののエネルギー量を制限すること、体重を標準体重に減らすことが大切です。肥満と糖尿病については、糖尿病の説明をご参照ください。

冠動脈硬化の危険因子を6つといっている人もおり、先にのべた4つに、ストレスと肥満を加えています。ストレスは、ゆったりリラックスする時間をつくるのが大切です。お風呂にのんびりはいるや、趣味の時間を持つや、週末はゆっくり休養をとるなどです。また、健康のための運動は、ウォーキ

ングのような軽い運動を、競争をせず、無理せず、続けることが大切です。次回は心臓病の治療法について説明します。

医療情報

【脳梗塞の前兆】

一時的に半身の脱力発作が起こる症状に一過性脳虚血発作(以下 TIA)があります。一時的なので24時間以内(多くは数分〜数十分)に完全に症状は消えていきます。ただ危険なのは症状が消えたからとTIAを放置しておくと、3ヶ月以内に15〜30%の方が脳梗塞を発症し、そのうち半数がTIAを発症してから数日以内(特に48時間以内が危険)に脳梗塞になることがわかりました。

TIAの発症後は速やかに病院を受診し、検査・治療を始めれば、その後の脳梗塞発症の危険を減らせることも証明されており、専門医の間ではTIAは脳梗塞の重要な「前触れ発作」「警告発作」であり、早期受診・早期治療が必要な緊急疾患であるという認識に現在変わっております。

ABC<sub>2</sub>スコアはTIA発症後に脳梗塞を早期に起こす危険性を予測する指標となります。3〜4点以上は要注意です。

- A : 年齢 60歳以上 : 1点
- B : 血圧 140/90 mmHg以上 : 1点
- C : 症状 体の片側の麻痺 : 2点 ろれつ障害 : 1点
- D : 症状の持続時間 60分以上 : 2点 (未満 : 1点)
- D : 糖尿病 あり : 1点



栄養課だより

「あと2杯、水を飲もう」  
管理栄養士 斉藤恵子

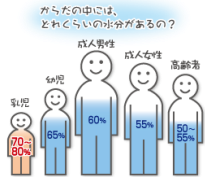
「健康のため水を飲んで、熱中症や脳梗塞などの重大な事故から尊い人命を守る」

2007年に厚生労働省が「健康のため水を飲もう推進委員会」を立ち上げて、広く呼び掛けております。近年の猛暑の影響から、水分補給の重要性が浸透されてきました。

熱中症予防のみならず、中高年で多発する脳梗塞、心筋梗塞も水分摂取不足でリスクが高まることから、寝る前、起床時、スポーツ中及びその前後、入浴の前後、飲酒中、飲酒後、のどが渇く前等、こまめに水分補給を心がけることが必要です。

多くの人は、水分不足の傾向にあるため、あと2杯の水を飲むことにより、一日に必要な水分を摂取することができるといわれています。水分補給として、砂糖や塩分濃度が高いものは、吸収まで時間がかかります。

また、アルコールや多量のカフェインを含む飲料は、尿量を増やし、体内の水分も排泄してしまうため適していません。ビールを十杯飲んだ場合、十一杯分の水分を排出しています。目覚めの1杯、寝る前の1杯を意識し、暑い夏が過ぎた後も、水分補給を意識して過ごしたいですね。



介護だより

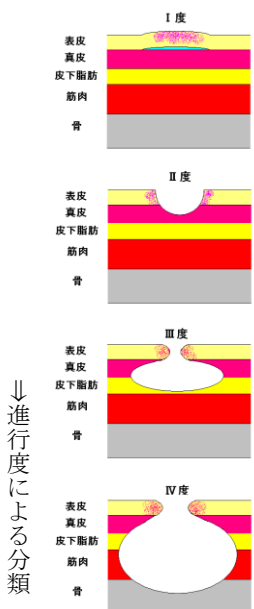
【高齢者特有の疾患とは⑧】

最終回である今回は、褥瘡をご紹介します。褥瘡は、持続的な圧迫によって、組織の血流が減少・消失し虚血状態、低酸素状態になって、組織の壊死が起こった状態です。

寝たきりや麻痺などで体位を変えられない人になります。腰の仙骨部や足の踵の部分、骨が突出している部分など、圧迫を受ける部分に現れます。栄養不良状態があると創(傷)が治り難くなり、慢性化しやすくなります。

褥瘡の判定はDESIGNツールを使って評価します。すなわちD(深さ)、E(滲出液)、S(大きさ)、I(炎症)、G(肉芽組織)、N(壊死組織)、P(ポケット)です。感染がある場合は細菌培養を行って、感染した菌の種類を調べる場合もあります。

深い褥瘡では、急性期を過ぎた頃に徐々に黒ずんで、壊死組織が明らかになってきます。また慢性期では創が洞穴上に皮下に拡大するポケットを形成する場合もあります。さらには体力が衰えていると、全身的な感染を引き起こすこともありますので注意が必要です。



診療案内

Table with columns for 診療科 (Department), 月 (Monday), 火 (Tuesday), 水 (Wednesday), 木 (Thursday), 金 (Friday), 土 (Saturday). Rows include 内科循環器科, 外科胃腸科, 心療内科.

- ※1 第2・3・4・5月曜の診療となります。第1月曜は佐久間まり子Drの診療(午前)となります。
※2 第3月曜日午後の診療になります
※3 毎週月火木曜 13時~14時は回診のため、午後の外科外来の診療開始は14時以降となります。
※4 第1・3・5は訪問診療のため院長不在となることがございます。外科医師での対応となります。隔週火曜は佐久間Drの診療(午前)となります。隔週木曜日の診療(午前)となります。
※5 第3または第4金曜・土曜日の診療となります。
※6 土曜日の外科は第1・2・4・5の午前となります。
◆ かかりつけ患者様の急病時はいつでも対応します。
◆ 外科休診日でも軽度のケガ等をご相談ください。
◆ 8月当番日は10日(内/外科)・24日(外科)。

外来受付時間：午前 8時45分 から 12時00分まで / 午後 13時00分 から 17時00分まで

休診日：土曜日午後、および日曜・祝祭日(当番医は救急対応)

- ※ 佐久間博Drの内科診療日(午前)は5日(火)・14日(木)・19日(火)・28日(木)。
※ 心療内科の診療は18日(月)午後となります。
※ 池田Drの内科診療は22日(金)・23日(土)となります。
※ 佐久間まり子Drの内科診療(午前)は第2月曜日(11日)となります。
※ 15日(金)の笹口Drの外科診療(午前)は休診し13日(水)に代診します。

発行：吾妻さくら病院 広報委員会

吾妻郡中之条町伊勢町 782-1
TEL:0279-75-3011
FAX:0279-75-3299
URL:http://www.a-sakurahosp.com