

夏バテを起こす生活習慣チェック!



夏バテの原因は、主にビタミンやミネラル・たんぱく質などの不足と、冷房による自律神経の乱れです。暑い夏は、冷たいジュースやビールを一気飲みしたくなるものですね。でもそれが夏バテを起こす原因にもなってしまうので、誘惑に負けず、上手に水分補給をするようにしましょう。



夏バテは夏の終わりに症状がひどくなりがちです。ということは、夏バテ予防は今のうちからです! 下記のチェックリストで夏バテ危険度をチェックしてみましょう。

夏バテ危険度チェックリスト

- 火を使わない料理が多い
- 食事は麺類やアイス、果物など簡単に済ませがち
- 野菜はほとんど食べない
- 冷たいジュースや炭酸飲料、ビールをたくさん飲む
- 水分を控えて汗をかかないようにしている
- 冷房の効いた場所にいることが多い
- 暑いので入浴はシャワーで簡単にすませる
- 寝るときもクーラーをかけて寝ている
- 夜遅くまで起きている
- 運動はほとんどしない

夏バテ危険度の結果発表!

- チェックが0~2個**
生活習慣はOK! この調子で生活習慣に気をつければ大丈夫です。
- チェックが3~5個**
要注意! このままいくと夏バテを起こしてしまう可能性があります。チェックがついたところをなるべく減らすようにしましょう。
- チェックが6~8個**
夏バテの可能性大! 日ごろから疲れが貯まりがちなのでは? そうでなくとも、夏の終わりにどっと疲れが出る可能性があります!
- チェックが9~10個**
夏バテを起こすというよりすでにバテているかも? 至急、環境や食事面の生活習慣の見直しをしましょう。

◆◆◆医療公開講座のお知らせ◆◆◆

当院では毎月1回『医療公開講座』を開催しております。病気、お薬、食事、運動、医療費など、様々な内容で少しでも皆さまのお役に立ちたいという思いから情報発信しております。今後も下記の日程・内容で講座を行いますので、皆さま、ふるってご参加ください。

日付	内容	講師
平成26年7月	歩くと脚が痛い ~生命をも脅かす閉塞性動脈硬化症の恐怖~	循環器科 統括部長 安藤 弘 医師
平成26年8月	日光紫外線による皮膚障害について	皮膚科 部長 山岡 淳一 医師
平成26年9月	感染性胃腸炎の対策について 一般的なスキンケアについて(仮)	看護部 山崎 知美・鈴木 佳子

参加の申し込みは、
当院正面玄関入って左手の
地域医療連携室へお声掛けいただくか、
こちらの番号へお問い合わせください。

春日部中央総合病院
地域医療連携室
TEL.048-736-1303
(直通電話)



編集後記

夏は熱中症、脱水症などの病気が増加する季節です。我慢せずに水分はこまめに取るように心がけましょう。皆さん、お身体を大切にお過ごしください。

地域医療連携室

IMSグループ 医療法人財団 明理会 春日部中央総合病院

〒344-0063 埼玉県春日部市緑町5丁目9番4号
TEL.048-736-1221 FAX.048-738-1559
http://www.kasukabechuo.com

認定施設 厚生労働省臨床研修指定病院/日本医療機能評価機構認定病院/日本内科学会認定医制度教育関連施設/日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設/日本消化器学会専門医制度関連施設/日本循環器学会認定循環器専門医研修施設/日本心血管インターベンション治療学会研修施設/日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設/三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設/腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設/胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設/日本外科学会外科専門医制度修練施設/日本消化器外科学会専門医制度修練施設/日本整形外科学会専門医研修施設/日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設/日本泌尿器科学会認定専門医教育施設/日本透析医学会専門医制度教育関連施設/日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設/日本麻酔科学会麻酔科認定病院/看護大学・専門学校実習病院

病院理念

愛し愛される病院

基本方針

- 求められる医療の実践
24時間、より早く安心安全な診療
- 地域連携推進
地域に密着した医療の提供
- 医療人としての質の向上
医療人の自覚と技術向上への教育



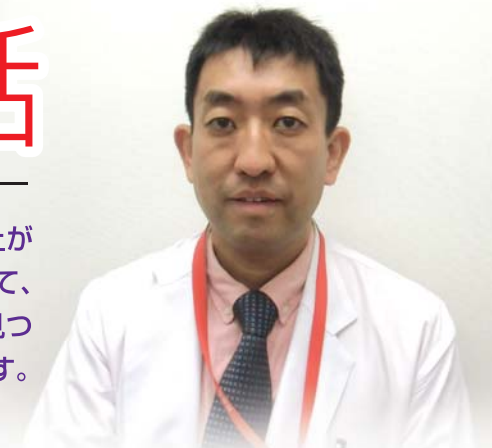
2014年7月
Vol.21

心をこめて
春日部中央総合病院

「プラザイムス」は、患者さま、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。

下肢静脈瘤の話

春日部中央総合病院 心臓血管外科 部長 安達 晃一



下肢静脈瘤は誰にでも起こりうる、足にできる静脈が浮き上がる、盛り上がるような病態です。最近はテレビ番組でも取り上げられるようになったりして、興味をお持ちの方も多いのですが、実際自分や身近な人の足に静脈瘤を見つけた時にどのように対処していいかわからないという方は少なくないようです。そこで、今回は下肢静脈瘤のお話をさせていただきます。

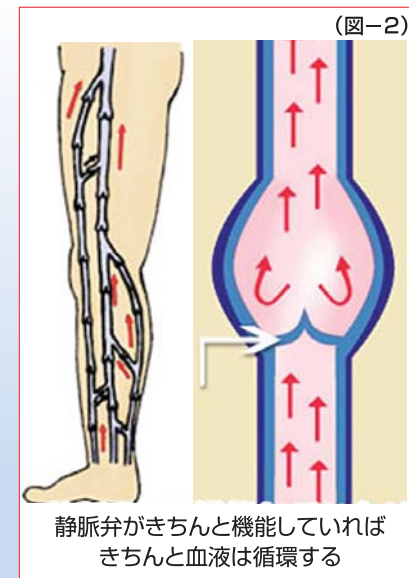
1. 下肢静脈瘤ってなに

下肢静脈瘤は主に大伏在静脈や小伏在静脈といって両足の皮下の静脈とその枝が異常に拡張してその中の血液がよどんでしまう病態です。血液がよどんで静脈圧が上昇していることが原因で、周囲にうっ滞性皮膚炎という皮膚の異常をきたしたり、静脈内に血の塊、いわゆる血栓(けっせん)が出来て、血栓性静脈炎をおこし、痛みの原因となることもあります。(図-1)



2. 下肢静脈瘤の原因は?

静脈には逆流防止弁(静脈弁)があり、これがあることで重力に逆らって足から心臓まで血液を押し上げることができるのですが、弁が壊れると、心臓に向かって血液を押し上げることができなくなり、それで心臓に戻れない血液でいっぱいになった血管が膨らんでしまうことが原因です。特に大伏在静脈や小伏在静脈といった太くて長い血管の弁不全が原因となっていることが多く見られます。(図-2)



特に、長時間の立ち仕事をしている人、妊娠・肥満などによっておなかの中の圧が高くなっている人、遺伝や体質、深部静脈血栓症による静脈圧上昇などが関係している場合が多く見られます。

3. 下肢静脈瘤の症状は?

まずは、静脈瘤そのものの見た目が悪い、他にうっ滞性皮膚炎による、かゆみ、だるさ、軽度のむくみなどがある場合があります。色素沈着といって皮膚が変色したり、皮膚が硬化してくる人もいます。ひどくなると難治性の皮膚潰瘍を呈することもあります。血栓性静脈炎を起こした場合は、患部が痛みを伴って赤く腫れ上がります。

しかし、むくみなどあるからと言って、すべてが静脈瘤の症状ではないことも重要なことです。むくみの原因としては、静脈の病気以外に心臓病や腎臓病、タンパクの異常、リンパ管やリンパ節の異常などもあるからで、むしろこちらの方が多いと言えます。

中面につづく

4. 静脈瘤の治療は？

静脈瘤の治療には、**保存的治療、硬化療法、レーザー治療、切除抜去手術(ストリッピング手術)**などがあります。保存的治療は、おもに弾性ストッキングなど日中の間、履いて、静脈を圧迫してそれ以上、静脈瘤がひどくならないようにするものです。市販のものが薬局などでありますので、相談してみるといいでしょう。

他に昔から行われている手術治療として、**切除抜去手術(ストリッピング手術)**があります。これは、おもな原因となっている大伏在静脈などを含めて、切除または抜去してしまう手術で、これによって静脈瘤を根本から取り去ってしまうものです。一般には短期間の入院が必要ですが、皮膚炎の強い人や、血栓性静脈炎を呈する人など、病状が進行した患者さんはこの手術が必要になります。

他に、**硬化療法**と言って、静脈瘤の中に硬化剤を注入して静脈瘤そのものを固めてしまう治療があります。これには再発予防のため原因となっている静脈弁不全のある場所を結紮切離する手術の組み合わせが必要です。症状

の軽い人はこれでもいい場合があります。

最近は切除抜去手術の代わりに、**レーザー**で原因となる大伏在静脈を血管内から焼灼して血管を閉塞される治療が、外来でもできるということで、テレビでも紹介されるようになってきました。当院でも年内にこの治療を導入予定ですが、すべての静脈瘤の患者さんにお勧めできるわけでもありません。おもに軽い症状の患者さんが対象になります。

5. どんな患者さんが治療が必要？

静脈瘤は必ずしも重症化するわけでもないのですべての静脈瘤が治療が必要とは限りません。この中で、特に治療をお勧めするのは、皮膚炎の症状や血栓性静脈炎の症状を呈する方です。もちろん、こんな症状がなくても美容的な目的で手術を受けるかたもたくさんいます。

6. どこで診察、治療を受けられる？

おもに静脈瘤の診察は、心臓血管外科や血管外科で担当しておりますので、お気軽に相談してください。

脱水は予防が大切！！

脱水とは体から排出される水分量が増えたり、摂取する水分量が不足したりすることにより体内の水分量が減った状態のことをいいます。成人は体重の約60%、小児では体重の約80%の水分量が必要ですが、それを下回ってしまうと脱水となります。口腔内や口唇の乾燥、皮膚の乾燥、尿量の減少、頭痛、だるさ、食欲不振、めまい、吐き気、嘔吐などの症状が出現したら脱水かもしれません。

のどの渇きや食欲が減退する程度の脱水なら直ちに水分を取りましょう。水分の補給は普通の水でもいいですが、ごく少量の塩分(水の分量の0.9%)を加えた水の方が速やかに体内に吸収され理想的です。また、ミネラル類を含んだスポーツ飲料などで手軽に水分を摂取することができます。脱力感や眠気、頭痛などが生じたり、意識障害が出現するほどの脱水の場合は、医療機関で点滴による水分補給など緊急の処置を受ける必要があります。



脱水は特に高齢者によくみられます。その原因として以下のことがあげられます。

① 筋肉量の低下

加齢や活動量の低下により高齢者の筋肉量は減少してしまいます。筋肉には多くの体液(水分)が含まれているので筋肉量が少ない高齢者は脱水のリスクが高くなります。

② のどの渇きを自覚しにくい

脳の視床下部という場所には、のどの渇きを感じる「口渴中枢」があります。加齢とともに口渴中枢の機能が低下し、体液が減少してもののどの渇きを自覚しにくくなります。そのためのが渇いていることがわからないため水分摂取が遅れがちになってしまいます。

③ 腎臓の機能が低下する

体液の損失を防ぐには腎臓で水分や電解質を吸収する必要があります。動脈硬化やホルモン環境の変化に伴い加齢とともに腎機能が低下するため水分や電解質を失い脱水症になりやすくなります。

④ 食事量の不足

飲み物だけでなく、食べ物からも水分を摂取しています。加齢で食が細くなったり、嚥下機能が低下して食べることが困難になると食事量が減り、水分や電解質が不足しやすくなります。



マンモグラフィーについて

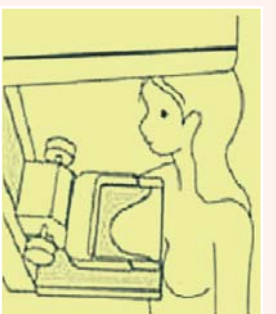
マンモグラフィ(乳房X線検査)とは、乳房の触診でしこりや皮膚のひきつれ見つかった時に、**がんかどうか調べるために行なう検査です。従来の乳がん検診では、乳房の視触診が行なわれていましたが、これだけでは不十分であることがわかり、厚生労働省の指導によってマンモグラフィが普及してきています。**

- 乳がんは女性特有のがんだと思われていますが、男性も発症します(男女比率は1:99)。男性でも乳がんが疑われた場合は、同じような撮影方法で検査を受けます。
- 腫瘍の有無、大きさや形、石灰化の有無がわかります。乳がんの約半数は石灰化しますが、石灰化したものは、触診では発見できない5mmくらいの小さいものでも発見できます。
- 上半身裸になって乳房撮影装置の前に立ち、右の乳房を全体が写るように前に引っ張り、撮影装置の検査台にのせます。乳房の厚みが4~5cmになるように、乳房を圧迫筒で上下から圧迫します。撮影時間は1秒もかからず、圧迫は数秒間だけです。次に、左の乳房も同じように撮影します。正面象が終わったら、斜位の撮影をします。右の乳房のときは左上から乳房を圧迫、左の乳房のときは右上から圧迫します。すべての検査は数分間で終了し、X線の照射は2~3秒で体に影響はありません。
- 乳房を圧迫するときには、多少の痛みをとまいません。検査自体は10分程度かかりますが、乳房を圧迫している時間は数秒から10秒くらいです。痛みを感じる程度は人によって異なりますが、生理前1週間は乳房が張って痛みを感じやすいので避けたほうがよいこともあります。乳房を撮影する検査ですので気になる女性も多いかと

- 思いですが、最近では、女性の検査技師も増えてきて、ケアが充実している病院もあります。
- 乳房のチェックはマンモグラフィだけでなく、月1回程度、自宅で乳がんの自己検診を行なうのも大切です。小さなしこりも比較的発見しやすくなっています。自己チェックを習慣づけて早期発見につなげましょう。
- マンモグラフィはX線検査なので、放射線被曝がありますが、乳房だけの部分的なもので、骨髄などへの影響はなく、白血病などの発生の危険はありません。1回の画像の撮影で受ける放射線の量は、東京からニューヨークへ飛行機で行くときに浴びる自然放射線(宇宙線)とほぼ同じ量。マンモグラフィ撮影による危険性はほとんどないと思っていいでしょう。それより、撮影によって早期乳がんが発見できることのメリットの方がはるかに大きいのです。

マンモグラフィ検査について

乳房をのせる台とプラスチックの板で乳房をはさんで行います。乳腺を胸壁からなるべく離すために強く引っ張りながら、押さえまでするので痛みを感じられる方もいらっしゃいます。痛みの程度も個人差がありますので、リラックスをすることで少し改善できます。



この検査は、1mmより小さい病気を見つけることができます。また、しっかりと「圧迫」をすることでよりよい写真を撮ることができ、エックス線の被ばく量が少なくなります。よりよいマンモグラフィを撮るためには、「圧迫」は必要なことですのでご協力をお願いします。基本的に左右の乳房を上下方向と斜め方向の4回撮影します。必要があれば、追加の撮影をすることがあります。上半身だけ裸になって撮影を行います。

乳がんについて

乳房は大きくわけて乳腺と脂肪で構成されています。乳がんは乳腺上あるいは皮膚、脂肪層にでき、腫瘍や石灰化を形成します。腫瘍を形成せず、皮膚の炎症を起す乳がんもごく稀に存在します。日本女性における乳がん発生率は年々増加しており、乳がんの発生は20代から見られ、40代で最も乳がんにかかる方が多いようです。乳がんは早期で見つければ、乳房を切除せずに手術することもでき、死に至らない癌でもあります。



装置概略

左の写真は島津製作所製マンモグラフィ装置(SEPIO)です。最近、新聞、テレビなどでよく取り上げられるようになり、年々撮影件数も増加しています。当院では、マンモグラフィの施設認定、認定医師、認定技師を取得しており、正確な撮影が可能となっています。