

# ～花粉症対策～

## 花粉症になるメカニズム

1. 花粉が目や鼻から入ってくる
2. リンパ球が花粉を侵入者と認識する
3. リンパ球がIgE抗体をつくる
4. IgE抗体が肥満細胞にくっつく
5. 再び花粉が侵入
6. 化学物質(ヒスタミンなど)が分泌される
7. くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、目の充血、涙目などの症状が出る

## 花粉症の時期

- ・ハンノキ科 3月中旬～6月中旬
- ・スギ 3月下旬～5月下旬
- ・ヒノキ 4月上旬～5月下旬
- ・イネ 5月下旬～9月上旬
- ・シラカバ 3月中旬～下旬、4月下旬～6月下旬
- ・ブタクサ 9月上旬～中旬
- ・ヨモギ 8月中旬～9月中旬
- ・カナムグラ 9月上旬～中旬

## 摂取する食べ物による対策

摂取を控えたい食べ物	鼻炎症状	ヒスタミン	トマト、ほうれんそう、なす、たけのこ	加熱調理した場合は心配なし
		セロトニン	バナナ、キウイ、パイナップル	
		アセトアルデヒド	ハム・ソーセージ類、アルコール類、インスタント食品、ファーストフード	お酒を飲むなら赤ワインがおすすめ
	免疫低下	トランス脂肪酸	インスタント・冷凍食品、ファーストフード、マーガリン、ショートニング(洋菓子、スナック菓子)	砂糖を使用するなら三温糖か黒糖を!
予防、改善する食べ物	鼻炎症状緩和	DHA、EPA	青魚(いわし、さば、あじ、さんま)	
		ポリフェノール	甜茶、緑茶	
		ビタミンC	柑橘類	ビタミンCは加熱すると失われてしまいます
			イモ類	でんぷんで保護されているため加熱しても安心
		乳酸菌	ヨーグルト、発酵食品(納豆、味噌、漬物、しょうゆ)	牛乳、チーズはNG
その他	きのこ類、しそ、れんこん	ビタミンC・B群、ロズマリン酸、ムチンなど		

## スポーツ、日常の対策

- 時間帯**・・・花粉は午後3時ごろまでに増えます。朝か夕、雨が降った後のお出かけがおすすめ。
- 服装**・・・ゴーグル、サングラスは必須。ウェアはナイロン素材のもので。
- 運動**・・・室内で運動を。スポーツクラブや公共の体育館、屋内で水泳など。
- その他**・・・疲労、睡眠不足、ストレス、体の冷えも大敵!

## 編集後記

寒い冬が続いていましたが、気づけば暖かくなり春の訪れを感じられるようになりました。春といえば、花粉症の方にはつらい季節です。目がかゆくて我慢できない時には、こすらずに冷たいタオルで目元を冷やすと楽になるそうですよ。みなさま、どうぞ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/日本消化器病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/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



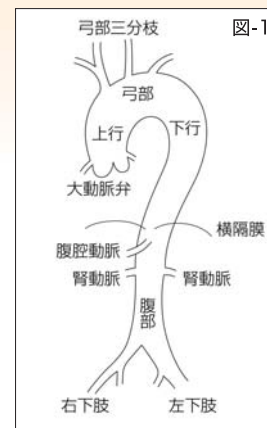
「プラザイムス」は、患者さま、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。

# 大動脈瘤の話

今回は今年1月に当院へ赴任しました、心臓血管外科部長の小日向 聡行先生から「大動脈瘤(りゅう)」について詳しくご紹介します。

## ◎ 大動脈とは?

心臓から拍出された血液を全身に送る大血管のことです。図1のように心臓から出た大動脈はまず上に向かい(上行大動脈)、脳や腕に行く3本の枝を出して弓状にUターンし(弓部大動脈)、下に向かいます(下行大動脈)。その後横隔膜を貫いて腹部に入り、腹部臓器に行く枝を何本か出したあと、へその高さの少し下で左右に分かれます。一般的にここまでを大動脈と呼びます。横隔膜より上の上行大動脈・弓部大動脈・下行大動脈を合わせて胸部大動脈と呼び、横隔膜より下を腹部大動脈と呼びます。



## ◎ 大動脈瘤とは?

大動脈が部分的に大きくなって瘤(=コブ)のように膨らんだものを大動脈瘤といい、瘤ができて場所によって胸部大動脈瘤(上行大動脈瘤・弓部大動脈瘤・下行大動脈瘤)、腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤など呼びます。風船と同じで大きくなればなるほど破裂しやすくなります。

## ◎ 症状は?

瘤がとて大きくになると、食道が圧迫されてものを飲み込みにくくなる、神経が圧迫されてかすれ声になるなどの症状が出る場合があります。また切迫破裂(破裂しかけの状態)の場合は持続する痛みが出ます。しかし多くの場合は破裂しない限り全く症状が出ません。それがこの病気の特徴であり、恐ろしいところです。破裂すると事態は一変します。激しい痛みを生じ、大出血による急激なショック状態になり、突然死することもあります。なんとか救急車で病院にたどり着き緊急手術を行えたとしても、破裂してからの手術では救命できないこともあるため、破裂する前に手術をすることが大切です。



心臓血管外科 部長 小日向 聡行

## ◎ 診断は?

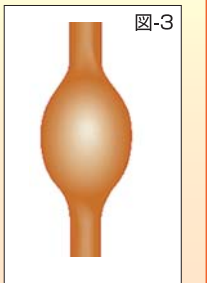
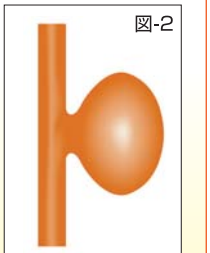
症状に乏しいため、健康診断や他の病気の診察中に偶然見つかることが多いです。胸部であればレントゲン、腹部であれば触診で疑いが見つかります。また超音波検査で疑われることもあります。しかしこれらの検査や診察だけでは発見しきれないこともあり、確実な診断にはCT検査が必要です。

## ◎ 大動脈瘤と診断されたら?

薬などで大動脈瘤を小さくすることはできません。瘤がさらに大きくなるのを防ぐために、血圧が高い場合は降圧剤などで十分に血圧を下げるのが重要です。また定期的にCT検査を行い、大きさに変化がないかチェックし、瘤が大きくなってしまった場合は、破裂する前に手術することが大切です。

## ◎ 手術のタイミングは?

手術の唯一最大の目的は破裂の予防です。そのため、破裂の危険性が手術の危険性を上回ったところで手術することになります。一般的には瘤の一番太いところが、胸部では50~60mm、腹部では40~50mm以上の場合に手術を考えます。図2の囊(のう)状瘤は、図3のような通常の紡錘(ぼうすい)状瘤より破裂しやすいため、瘤が小さくても手術を検討します。また短期間に急速に大きくなってきた場合や切迫破裂のときは早めの手術が必要です。(中面につづく)



### ◎ 大動脈瘤の手術法は?

手術の方法は2通りあります。

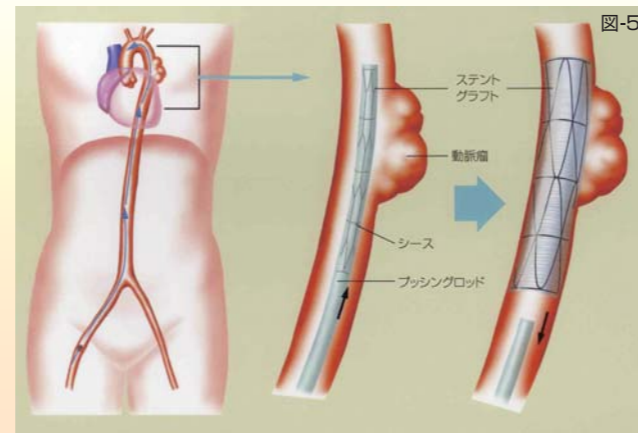
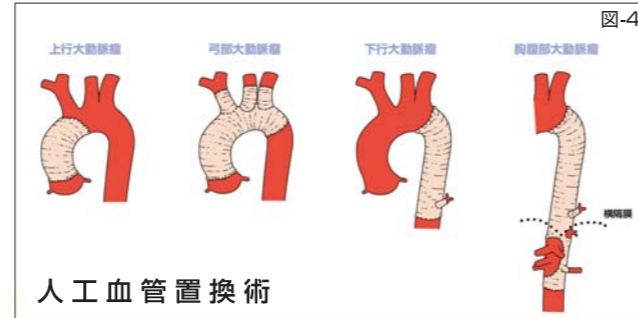
第1の方法は、開胸や開腹をして、直接瘤の部分の大動脈を切除して人工血管に置き換える「人工血管置換術」です(図4)。特に胸部大動脈瘤の場合は人工心肺を使った体外循環が必要になり、体への負担は大きな治療ですが、最も確実な治療法です。

第2の方法は、最近開発された方法で、カテーテルを通じて瘤のところに人工血管を運び、瘤の内側から人工血管をあてがう「ステントグラフト内挿術」です(図5)。体への負担が小さい治療法で、人工血管置換術が危険な患者さんに適しています。欠点としては、人工血管を血管内に置いてくるだけなので隙間から漏れが出ることがあり、術後も綿密に経過を見る必要があります。場合によっては追加治療が必要になります。

患者さまの状態や大動脈瘤の状態に応じて両者を選択して治療します。

### ◎ どこで診察、治療を受けられる?

大動脈瘤の診察は心臓血管外科で担当していますので、お気軽にご相談ください。



## 尿検査で健康管理!!

### 尿一般検査でわかる項目

**蛋白** 腎炎、ネフローゼ症候群など、腎臓に異常がある場合は陽性となります。

**糖** 糖尿病など血中の糖が高い場合に陽性となります。その他、血糖値は高くないのに、腎臓の異常により陽性となる場合もあります。

**ケトン体** 脂肪の代謝によって作られる物質です。下痢、嘔吐、糖尿病などで陽性になります。

**潜血** 尿中に血液が混じっていないか調べます。腎炎、膀胱炎、結石などで陽性になります。

※検査の結果は、食事、運動など種々の要因の影響を受けます。結果の解釈に関しては、主治医にご確認ください。

### 尿の提出時に注意することは?

サプリメント、抗生物質などの薬を服用中の方は、医師へお伝えください。

女性の方は生理中の場合、正しい検査ができないため、中央検査室までお知らせください。

ビタミンCの服用は正しい検査ができなくなるため、検査の前日及び当日は控えてください。



### 尿は健康のバロメーターとなります

**色・混濁** 赤や褐色・混濁の場合、血液、細菌、結晶が混じっている可能性があります。

**におい** 甘酸っぱいにおいの場合、糖尿病の可能性があります。

**尿量** 尿量が極端に少ない場合・多い場合、腎臓や内分泌代謝に異常がある可能性があります。

**トイレの回数** トイレの回数が多い場合、膀胱炎、腎盂腎炎、尿道炎、尿路結石などの可能性があります。

毎日トイレでの健康チェックを心掛けましょう!!



## 医師ごあいさつ

### 婦人科

平成27年1月1日付で婦人科に赴任しました務台 譲と申します。

これまで公立病院に勤務してきましたが、産科病棟閉鎖に伴い、縁あってこちらの病院にお世話になることになりました。産科を含め婦人科一般につきこれまでの臨床経験を活かし、地域医療に貢献してまいります。

各科との連携を保ち、患者様のニーズに応えるべく日々精進してまいりますと考えております。

どうぞ、宜しく願い申し上げます。



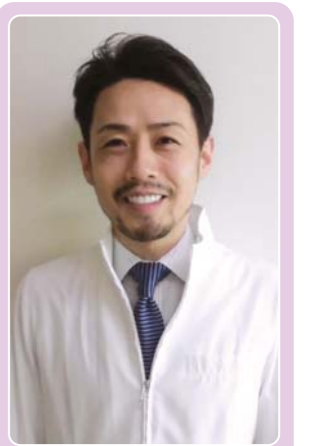
務台 譲  
(むたい ゆずる)

### 形成外科

平成27年4月より赴任致しました形成外科医の安嶋 康治と申します。

「形成外科」はまだあまり馴染みのない名前かも知れませんが、実は皆様にとって非常に身近な科です。切り傷、やけど、顔の骨折などの外傷の治療、皮膚表面や皮下のおでき・しこりの除去手術の他、傷あとのひきつれやまぶたの垂れ下がりなど、いわゆる美容医療とされていてしまいがちな疾患に対しても、保険診療が可能な範囲で治療を行います。

地域の皆様が体表面の悩みを解決され、笑顔で毎日をお過ごしになられるよう、お役に立てればと思います。どうぞ宜しくお願い致します。



安嶋 康治  
(あじま やすはる)

### 神経内科

平成27年4月より赴任いたしました神経内科の川西 康太郎と申します。

神経内科は精神科や心療内科などと間違えられることもありますが、精神的な問題からではなく、脳や脊髄、神経、筋肉に病気があり、体が不自由になる病気を扱います。症状としてはうまく力がはいる、ふらつく、しゃべりにくい、頭痛、物忘れ、しびれやめまいなどたくさんあります。整形外科、脳神経外科など他科での治療が望ましい場合はご紹介いたします。

また内科全般につきましても、地域の皆様のお役に立てるよう努力していきたいと存じます。どうぞ宜しくお願いいたします。



川西 康太郎  
(かわにし こうたろう)

### 内科

平成27年4月より内科に着任致しました、于 博と申します。中国大連の出身で1983年大連医科大学卒業後、一般外科、総合診療内科を経て、2009年に日本の医師免許を取得した後、日本の臨床現場で勤務しております。

私は患者さん、その家族、そして医療従事者も含め皆様に納得されて満足してもらう医療が良い医療だと思っています。病院の各部署、スタッフが一緒に連携して、良い医療で地域に貢献していきたいと思っています。その為には自分も日々精進していきたいと考えております。宜しくお願い致します。



于 博  
(う ぼく)

## 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』を開催しています。  
**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います。

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)

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27年 5月26日(火) 15:00~16:00	下肢の血管の病気について ～閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤～	心臓血管外科 部長 小日向 聡行 医師
平成27年 6月(日付未定)	形成外科とは?	形成外科 安嶋 康治 医師

