





夏が近づき、段々と暑くなってきています。

近年は温暖化の影響もあり暑さが厳しくなっており、昨年 8 月には安芸太田町で 40.0℃が観測されました。この時期になると連日のように熱中症への注意喚起が行われています。

「熱中症」は 1995 年から厚生労働省の指針で使用されるようになった言葉です。それ以前は日射病や熱射病などと呼ばれていましたが、夏の気温上昇に伴い屋内で発症するケースも増えたため、さまざまな暑熱障害をまとめて熱中症と呼ぶようになりました。

熱中症は重症度によってⅠ度からⅢ度に分類されます。Ⅰ度ではめまいや立ちくらみ、筋肉痛、こむら返りなどがみられますが、意識障害はありません。一方、Ⅲ度になると高度の高体温や意識障害、けいれんなどを認め、中枢神経や肝臓、腎臓、血液にも障害をきたし、命に関わります。

熱中症という高热のイメージがありますが、Ⅰ度程度の熱中症では体温はそこまで上がりません。一方でⅢ度まで進行し 40℃を超えるような高热を伴う場合は、体温調節機能が破綻した重症の状態である可能性があります。特に高齢者では大量の発汗を伴わないことも多く、本人も周囲も気づきにくいいため注意が必要です。

発症した場合は水分補給（F luid）、冷却（I cing）、涼しいところでの安静（R est）、救急要請（E mergency）の頭文字をとった FIRE が初期対応となります。熱中症では汗とともに塩分も失われるため、水だけでなく経口補水液やスポーツドリンクの利用が望ましいとされています。ただしスポーツドリンクには糖分が多く含まれているため、糖尿病の方は摂り過ぎに注意しましょう。発症を予防するためには積極的に飲水を行い、日中はなるべく出歩かず、涼しい室内で過ごすようにしましょう。

水分に関しては腎不全や心不全などで飲水量に制限がある方でなければ、少なくとも 1 日 1.2L の摂取が必要と言われています。また、人の腸管が一度に吸収できる水分量には限りがあるので、水分摂取は少しずつ頻回に行った方が効率的です。

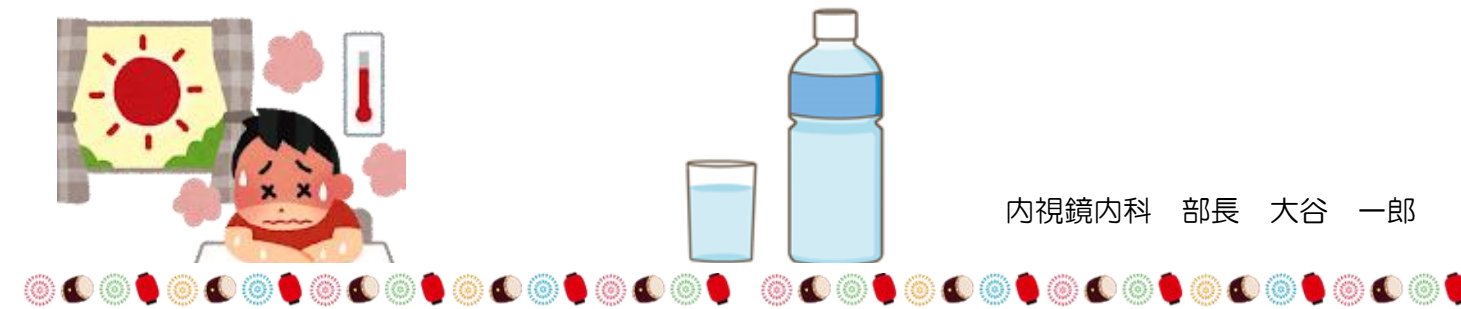
ご高齢の方は喉の渇きを感じにくく、脱水になっていても自覚がないことがあります。

また夜間トイレに行きたくないなどの理由で飲水を避ける方もいらっしゃいます。

夜間頻尿が気になる場合は夕食後～就寝前の水分補給は控えめにし、起床時～夕食時にかけて 1 日の必要水分量を確保する方法も有効です（特に起床時、入浴後はしっかり摂るようにしましょう）。コップ 1 杯の飲水でも負担に感じるようなら 50～100mL ずつ、30～60 分ごとでも良いと思います。大きいコップだと心理的負担も大きくなる方もいるので、小さい湯のみにするなど容器への工夫が奏功することもあります。飲む時間と量を決めて、口渇の有無に関わらず水分を摂取する習慣をつけると良いでしょう。

なお、カフェインの入った緑茶やコーヒー、紅茶などは禁止されるものではありませんが、利尿作用があるため、特に夜間頻尿に悩まれている方は避けた方が無難でしょう。

室温に関しては 28 度くらいが良いと言われていますが、クーラーの設定温度と実際の室温には乖離があります。皮膚感覚をあてにせず、室温計を使いながらクーラーの設定温度を調整しましょう。湿度が高い時には除湿機能を使うことも有効です。しっかりと対策して熱中症にならないよう気をつけましょう。



整形外科の外来で最もよく聞く訴えは腰痛です。

「朝、顔を洗おうとしたら痛くなった」

「くしゃみをした瞬間にギクッときた」

「重い物を持ったわけでもないのに腰が痛い」



中には「先生、何もしていないのに痛くなりました」という方もおられます。しかし、よくお話を聞いてみると、庭の草取りを数時間頑張ったり、お孫さんを抱っこしたり、地域の清掃活動に参加したりと、意外と腰はしっかり働いています。

腰は体を支える大切な部分ですが、残念ながら新品の部品に交換することはできません。長年使い続けていると、筋肉や関節、椎間板には少しずつ年齢相応の変化が現れます。これは髪が白くなったり、老眼が進んだりするのと同じで、誰にでも起こる自然な変化です。

診察室では「気持ちは二十歳なんだけどなあ」と返されることがあります。気持ちが若いのは素晴らしいことですが体は正直で、無理をしてはかえって悪化する場合があります。

腰痛の原因も多岐にわたる原因がありそれぞれに対して治療法が異なります。特に椎体骨折の場合は早期発見早期治療が大切です。当院では骨粗鬆症治療にも力を入れております。カルシウムやたんぱく質をしっかり摂り、適度に日光を浴びて運動をすることで骨の健康維持につながりますが、骨密度の結果で薬による治療も開始します。

腰痛は誰にでも起こりうる身近な症状であるので、痛みがあっても必要以上に恐れず、無理はせず、上手に付き合っていくことが大切です。当院の整形外科外来でしっかりと症状に対して診断・治療を行っていき、いつまでも健康で好きなことを続けていきましょう。

整形外科 医長 笹井 俊哉



春の学校健診の結果を見て、「うちの子の身長は大丈夫かな？」と気になったことのある保護者の方もいらっしゃると思います。低身長とは、医学的には成長曲線上で－2SD 未満の身長と定義され、同年齢・同性のお子さんのおよそ 100 人に 2～3 人の割合で見られます。

身長が低いからといって、必ずしも病気というわけではありません。多くは体質によるもので、ご両親の身長などの遺伝的要素も影響します。また、食事・睡眠・運動といった生活習慣も成長に大きく関わっており、十分な栄養と睡眠、適度な運動を心がけることが健やかな成長につながります。

一方で、治療が必要な病気が隠れていることもあります。成長ホルモンが十分に分泌されない「成長ホルモン分泌不全症」、甲状腺の病気、染色体の異常、腸の病気、心臓や腎臓の病気などが原因となることがあります。

大切なのは、現在の身長だけでなく、毎年どのくらい身長が伸びているかを確認することです。成長曲線のカーブが以前より下がってきたり、身長の伸びが急に悪くなったりした場合には注意が必要です。

ご家庭でも定期的に身長を測り、母子手帳や成長曲線に記録しておくことをおすすめします。記録があると、受診時に成長の様子をより正確に評価することができます。

お子さんの成長について気になることがありましたら、お気軽に小児科へご相談ください。



小児科 非常勤医師 武内 香菜子

