みんなで守ろう地域の医療

ご自由にお持ち帰りください

第2号

イキイキふかや・よりい

平成25年4月1日発行

深谷市・大里郡医師会広報誌

特集

アレルギー

●小児ぜんそく
●じんましん
●花粉症

みんなで守ろう地域の医療

毎日健康に生活を送られている市民・町民の皆様は私ども医師会の活動についてご存知の方は少ないのではないでしょうか。

医師会では、一般の方が病気や怪我をされた際、迅速な対応がとれる様常に体制を整えています。日曜・夜間などに急変した場合は医師会会員の医師が交代で出勤している「休日急患診療所」、もう少し重症な患者さんに対しては救急告示病院、命に係る場合には三次救急を行っている日赤病院などが絶えず連携をとって市民・町民の皆様の健康を守るため努力をしております。また健康教室・学校医・産業医など、市や町と協力して行う予防医学など、診療以外でも色々な活動を行っています。

市民・町民の方は、普段からかかりつけの先生(何科でも良い)をお持ちになり、気軽に相談できる関係になっていただくことが最も理想的です。大病院・中小病院・診療所などありますが、今はそれぞれが役割分担をしており、命に関わる急変や重症な病気を診る日赤病院に軽い感冒などの患者が大量に受診されたら、その対応に医師が追われ、重症な患者さんを救うことがままならない事にもなりかねません。まずはかかりつけの医師に相談し、疾患の程度を診て自分の診療所での治療で十分か、心配なら中小病院へ紹介、重症とみれば日赤病院へ紹介と、各医療機関の役割に対応した患者さんの治療が最も大切と思います。

我々医師会も、絶えず地域医療のために病院・診療所など仲良く連携を深める努力をこれからも続けていきます。市民・町民の皆様も身体の不安を感じたら医療機関を受診することをお勧めしますが、ぜひ受診する前に、かかりつけ医に相談できる様、自宅近くの先生に気軽に受診されるようお勧めします。

私たち医師という職業は、ヒポクラテス精神に基づき奉仕の精神をもって日々働いておりますが、日本は世界の先進国中で医師の数が下位に入るほど少ない現実があります。出来れば患者様皆様方にもご協力をお願いできればと思っております。

アレルギー

小児の喘息

お子さんがコンコンと苦しそうに咳をしているため、病院を受診したら“喘息かもしれませんね”と言われた経験のある保護者の方は少なくないと思います。医師は、カルテ上の過去の聴診所見や吸入前後の様子、お子さんの皮膚の状態、気管支喘息の家族歴、また時には採血所見などを参考に総合的に診断をします。喘息と診断されてびっくりしたとしても悲観する必要はありません。現在は、安全で効果のある薬が開発されています。信頼のできる医師のアドバイスのもと適切な投薬と同時に環境整備を行っていけば運動も含めて通常の生活を送っていくことができます。

喘息の薬はたくさんありますが、喘息発作により狭くなった気管支を広げる作用のある発作治療薬（リリーバー）と、時間をかけて気管粘膜のむくみや痰を抑える作用のある長期管理薬

（コントローラー：吸入ステロイド薬や抗ロイコトリエン薬）の二つに分けられます。医師は、状態を見ながら、発作当初は二つの組み合わせで治療を開始し、改善した後はゆっくりと薬の減量を行っていきます。結果的に長期管理薬の投与が数か月以上にわたることもありますがそれらの薬により副反応を生じることはほとんどありません。

ダニやたばこの煙、ペット（特に猫）などは喘息発作の原因や症状の悪化因子となるため家庭内の環境整備はとても大切です。特にダニは人間の垢などを餌として一年中室内に存在し、フンの中に含まれるたんぱく質（Der2）や死骸はアレルギーの原因になることが知られています。環境整備の方法を具体的に挙げると、布団の天日干しや布団や絨毯など週1回以上の掃除機掛け、たばこについては分煙あるいは禁煙、ペットの飼育場所の制限ということになります。可能であれば床をフローリングにするとダニは発生しづらくなりますし、ダニを通さない防ダニ布団カバーを使用するのもひとつの方法です。どれを実践するにも若干の努力が必要ですね。でもどれも各ご家庭で実践できる方法で症状の改善が期待できます。是非取り組んでみてください。

小児アレルギーの専門医が中心となり、2011年10月に小児気管支喘息の治療・管理ガイドライン2012年版が発刊されました。このガイドラインは、2000年に発刊され今回の改訂は4回目となります。ガイドラインは標準的な診療モデルを提示されているにすぎませんが、お子さんの年齢、重症度に応じた治療方針が示されていて日本の多くの小児科医が参考にしています。

● 予 防 策 ●

▲布団の天日干し

▲掃除機掛け

▲たばこの分煙・禁煙

じんましん（蕁麻疹）

じんましんで皮膚科を訪れる患者さんは、少なくありません。子どもから高齢者までみなさん罹患します。じんましんは突然、皮膚の一部が赤く膨らみます。強い痒みもあります。でもしばらくするとあとかたもなく消えてしまいます。消えるまでの時間はたいていは数時間ですが、次々と現れることもあります。なかなか厄介です。じんましんには急性蕁麻疹と慢性蕁麻疹があります。治るまでの期間が1ヶ月以内のものを急性蕁麻疹といいます。そして1ヵ月以上長く続く場合は慢性蕁麻疹と呼ばれます。

外用薬はほとんど
効果がない

多くの蕁麻疹は急性です。治療としては内服薬が一般的に用いられます。抗ヒスタミン薬です。外用薬はほとんど効果がありません。皮膚を掻きこわして、湿疹にもなっている場合は塗り薬を使うこともあります。蕁麻疹の患者さんは2～3回の通院で落ち着くことがほとんどです。急性蕁麻疹ですね。でも一部の患者さんがなかなか大変です。くすりを服用してもなかなか落ち着かないケースがあります。慢性蕁麻疹ですね。

痒みというものは、かなり大変です。蕁麻疹の出る時間帯が夜中なら、寝ていられない。昼間なら仕事や勉強が邪魔されます。痒いぐらいなら、そのままにしておく？実際軽い痒みならそういう選択肢もあるでしょう。わざわざお医者さんに掛からない人も世間にはいるかもしれません。でもつらい痒みの人もいっぱいいます。内服薬を服用しても効かない場合はどうしましょう？他の抗ヒスタミン剤に変更したり、副作用に注意しながら内服薬を重ねることがあります。

薬をいくつか重ねても効かない場合はどうしましょう？難しいです。生活の見直しと、付き合い方をお話しすることが多いです。仕事の忙しさと家庭の忙しさが重なって睡眠がろくに取れていないと大変です。なんとか工夫をして睡眠を優先して欲しいのですが、実際はなかなか難しいです。またお風呂が好きで、体をごしごし洗うのが好きな人の場合は、お風呂をからすの行水にするとか、軽いシャワーにしてもらうと症状が軽くなることはよくあります。蕁麻疹になる前の肌に戻せればいちばんいいのですが、それが難しいときは肌にあわせた生活、肌を怒らせないような生活を勧めています。

原因を特定するのは難しいです。特定の刺激で出る蕁麻疹もありますが、そういう場合はたいてい患者さん自身がわかっています。アレルギーの場合もあるでしょうし、アレルギー以外の場合もあるかと思います。いくつかのことが重なって、それに体が対応できなくなったときになるような印象があります。

特集

花粉症

国民病と言われるまでになった花粉症ですが、最も有名で最も頻度が高いのはスギ花粉のアレルギーですね。皆さんがこれに目を通している頃にはスギ花粉は収まり、スギの親戚ヒノキもかなり減っている頃だと思います。ところが安心するのは早い。埼玉県北ではスギに負けず劣らずイネ科の雑草のアレルギーも見られ、年によってはスギ、ヒノキよりも多くの方が苦しめられる事もあります。秋は秋でブタクサなどが猛威をふるいますから、ひどい場合は1年の大半をアレルギーと付き合うことになります。自分にとって何がアレルギーの元（アレルゲン）なのかは血液検査を受ければ分かりますが、経験的に「自分は○月から○月頃まで症状が出る」とまで把握していれば実生活では十分だと思います。

まず予防ですが、自分の症状が出る時期がだいたい分かっていれば、それより早めに医療機関を受診しましょう。抗アレルギー薬の多くには予防効果があり、症状の出始める2週間くらい前から使用を開始すれば、症状の出現を遅らせたりピークを低くすることが出来ます。実際、予防投与を実行した方から「周りの人は今年はすごくかゆがっているけど、私はそれほどではありません」という声が寄せられます。

●なぜ鼻炎がおこるのか●

人間の鼻は外からの空気をきれいにして、暖めて肺に送る加湿機能付きの空気清浄器のようなものです。本来は、ウイルスや細菌などの体にとって有害なものをクシャミをして鼻水をだして、さらに、鼻をつまらせて体のなかに入らないように防いでいます。この鼻の働きが人間にとって特に有害でないもの、例えば、花粉やハウスダスト、ダニなどに働いた時がアレルギー性鼻炎となります。

●分類と原因●

アレルギー性鼻炎は、その起こすものにより大きく二つに分かれます。季節性のもの（主に花粉症）と通年性のものです。

季節性

季節性のアレルギー性鼻炎は、ある一定の季節に鼻炎の症状が起こるもので、特に草や木などの花粉が原因のものが花粉症です。原因となる花粉は色々ありますが、主なものでは、

- 冬が終わり暖かくなり始めた二月後半から三月末頃の**スギ**
- 桜の花が咲く四月初めから五月初めのゴールデンウィーク頃の**ヒノキ**
- その五月初めの頃から梅雨時を過ぎて真夏の七月頃の**カモガヤなどのイネ科の雑草**
- 八月半ばのお盆の頃から十一月末の頃の**ブタクサなどのキク科の雑草**

などです。

通年性

通年性のアレルギー性鼻炎は一年中鼻炎の症状があるもので、主にハウスダストやダニなどが原因になります。

● 予 防 法 ●

アレルギー性鼻炎のなかでも、特にスギ花粉症は有病率が高く、日本人の約半数近くがスギ花粉症だといわれています。これに対処するためにはまず予防ですが、外出時には必ずマスクをして、帽子をかぶりメガネ（特にゴーグルの様な物）をかけ、表面のツルツルした上着を着て、花粉を吸いこまないで体に付けないようにします。また、風の強い日天気予報で花粉飛散の多い日は極力外出しないようにします。家では窓を開けての換気を行わないで、洗濯物や布団などの外干しを家族全員のものを行わない。玄関や寝室などに花粉除去機能のある空気清浄器を置くのもよいでしょう。

では実際に花粉が飛ぶ時期になったらどうするか。原因を避けるというのが最も基本的なことです。自分の学生時代、ある教授が本当に花粉症を避けたければサハラ砂漠か南極大陸に移住することだと言っていましたが、これは現実には不可能としても、次善の策としてはマスクやメガネで原因をブロックするという方法、これは多くの皆さんが既に実践していますね。メガネは普通のメガネでも目に入る花粉の量を4割程度減らしてくれます。より防護効果の高い物も市販されていますから、うまく活用しましょう。また、今から問題となるイネ科の花粉は飛散距離が短く、せいぜい100メートルかそこらです。草むらに近づくと途端に猛烈なくしゃみと目のかゆみに襲われることになりますから、要注意です。

不幸にしてアレルギー症状に苦しむ羽目になったら、医療機関に足を運んでください。予防のところで述べた抗アレルギー薬が基本ですが、症状の強さによっては薬を増やしたり変更したりします。ただし誤解してはいけないのは、治療の目標はくしゃみ一つ出ないことやかゆみを全く感じないことではなく、日常生活に支障をきたさないことです。アレルギーというのは原因物質が半分、体質が半分です。体質という問題がある限りはアレルギーをゼロにしようとするなら、それこそ「サハラ砂漠か南極大陸」しかないでしょう。

鼻づまり、目のかゆみは生活の質を大きく損ないます。アレルギーと上手く付き合って快適な生活を送りましょう。

● 治 療 法 ●

治療については、まずはじめにするのが抗アレルギー剤などの内服ですが、症状が強く出てしまってからでは薬の効果がなかなか出てきません。予防内服として一か月から二週間前から飲み始めると症状が軽く済みます。この他に、重症の人に行なう手術療法などもあります。

くしゃみ、鼻水、鼻づまりが何日も続くようでしたら、早めに医療機関を受診して見てもらうのがよいでしょう。

知っているようでよく知らない

健康・医療クイズ

問題1

α、β、γなどの種類がある、緑黄色野菜に多く含まれる色素は何？

問題2

厚生労働省の事業である、休日夜間の小児の病気に関する電話相談窓口の全国統一番号はいくつ？

答えは右下部にあります↘

患者さんからよくある質問

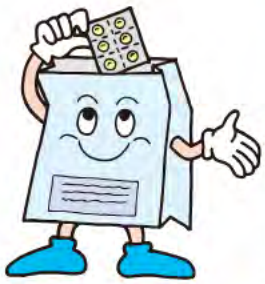
Questions from patients

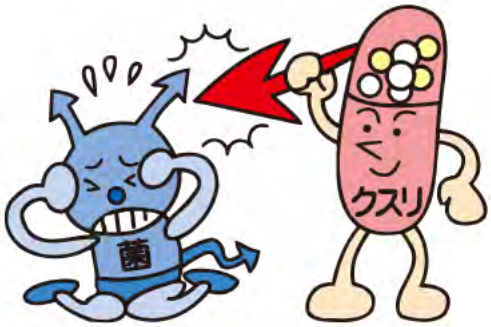
Q アレルギーがあるか血液検査でわかりますか？

A 花粉症や食物アレルギーの血液検査には、①患者さんの体質全体としてアレルギー状態かどうかを推定する血液検査である「RIST（総IgE量）」、②個別に原因物質かどうかを判定する「RAST」の2種類があります。②のRASTでは、患者さんの血液と原因物質がアレルギー反応を起こすかどうかを物質ごとに個別に調べます。RASTで1度に同時に検査できる原因物質は健康保険で項目に制限があります。また、試薬にない物質が原因の場合は検出できません。RAST検査で陽性と判定されればほぼ原因物質といえますが、陰性でも原因ではないとは言い切れません。2種類以上の物質が同時に体内に入った時にのみ起きるアレルギーもあるからです。血液検査は一つの目安であり、医師は症状、経過、診察所見、他の検査所見などと共に総合的に診断し治療します。

Q 本日の処方薬に副作用はありますか。

A 「くすりはリスク」と言われるくらいで、副作用の全くない薬はありません。医師は薬剤使用による患者さんの利益を考えて処方しており、当初から副作用や不利益が予想される薬剤は処方しません。しかし、初めて服用する薬の副作用を予知する事は困難です。また、主作用が効きすぎて不都合が出れば、それも副作用となります。過去に使用して何か具合が悪くなった薬があれば、その可能性のある薬は医師に申告し避けて下さい。さらに、長期継続の薬剤であっても使用途中から副作用が出現する事もあり得ますので、副作用を疑う不都合な症状が出現した場合は速やかに処方した医師に相談して下さい。





生活習慣病予防レシピ

鰹の中華風ピリ辛サラダ

1人前　171kcal

野菜のせんいがたっぷりとれる低カロリーサラダです。ピリ辛でおいしく食べられます。

材料（4人分）

鰹	250g
きゅうり	1本
人参	1/3本
レタス	小1/2個
長葱	1/3本
生姜	1片
ワンタンの皮	8枚
揚げ油	適量

中華だれ

しょう油	大さじ1
酢	大さじ2
ごま油	大さじ1
塩	少々
砂糖	少々
コショウ	少々
鷹の爪（薄い小口切り）	1/2本
白ごま	大さじ1

作り方

①鰹は5mm厚のそぎ切りにする。
②きゅうり、人参、レタスは5mm幅のせん切りに、葱、生姜は細いせん切りにする。野菜は冷水に放ってシャキッとさせる。
③ボールに中華だれの材料を混ぜ合わせる。
④ワンタンの皮はキツネ色に揚げる。
⑤水気を切った野菜と鰹に中華だれを加えて混ぜる。
⑥器に盛り、揚げたワンタンの皮をくだいて散らす。

患者さんのご質問やご意見募集

深谷市・大里郡医師会広報委員会では患者さんからの医療に関する質問やご意見を随時募集しております。かかりつけ医師にお話しいただくか、医師会事務局まで電話かFAXをして下さい。本広報誌に可能な限り答えと共に掲載させていただきますが、掲載の採否は当委員会にお任せ下さい。掲載分には粗品を進呈させていただきます。

医師会事務局　電話048-573-7723　FAX048-573-0948

健康・医療クイズの答え

問題1の答え

カロテン、カロチン

体にとって重要な赤色の色素で、carrot（ニンジン）が語源です。主にカロテンが緑黄色野菜に多く含まれ、ヒトなどでは体内で代謝されてビタミンAになります。

問題2の答え

#8000

全国統一ナンバーの小児救急電話相談で、小児科の医師や看護師から適切なアドバイスを受けられます。この相談を受けることにより、あわてて夜間に受診をする頻度が減り、患者さんも医療側も負担が軽減されます。迷ったら相談してください。応対時間等は県によって異なります。下のホームページを参照してください。

http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html

皆様の健康を全力でサポートします。

健康診断などのお問い合わせは
お気軽にご相談ください。

深谷市・大里郡医師会メヂカルセンター
深谷市総合健診センター

〒366-0034　埼玉県深谷市常盤町62-2

TEL 048-572-2411（AM9:00～PM5:00）

老人保健施設FOMA・なごみ

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人々・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

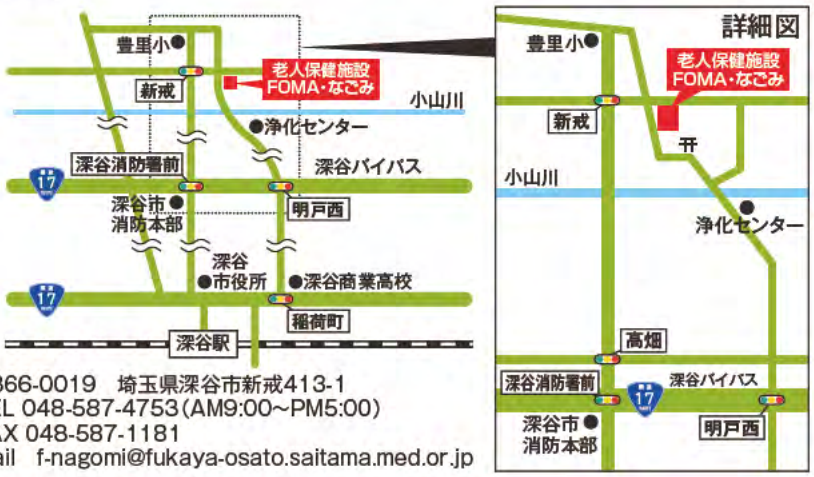
◇入所◇　看護、介護が必要なお年寄りに一定期間入所していただき、家庭での生活が送れるようリハビリテーション、日常生活介護を提供するサービスです。

◇短期入所◇　ご家族の介護休息や、看護・介護が必要なお年寄りに一定期間入所していただき、家庭での生活が送れるようリハビリ、日常生活介護を提供するサービスです。

◇通所リハビリ◇　日帰りでリハビリテーション、食事、入浴等の介護を提供するサービスです。

◇在宅介護支援センター◇　在宅で介護保険サービスを利用される方はケアプランの作成が必要になります。それらのプラン作成や在宅介護の相談・お手伝いをさせていただくサービスです。

◇地域包括支援センター◇　地域で暮らす高齢者の皆さんを、介護、福祉、健康、医療など様々な面から総合的に支えていくために設けられました。



〒366-0019　埼玉県深谷市新戒413-1
TEL 048-587-4753（AM9:00～PM5:00）
FAX 048-587-1181
Mail　f-nagomi@fukaya-osato.saitama.med.or.jp

深谷市・大里郡医師会
イキイキふかや・よりい　第2号
平成25年4月1日発行

発行：深谷市・大里郡医師会　広報委員会
〒366-0034　深谷市常盤町62-2
☎048－573－7723
ホームページ　http://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/