



ご挨拶



院長 小森 貴

涼しい夜風に、虫の音が心地よく響く季節になりました。

さて、今回は救急処置についてお話ししたいと思います。意識を失い呼吸が停止して、救急車で医療機関へ運ばれ亡くなる人は、交

通事故による死亡者より多いといわれています。事故や溺水、脳卒中、心臓発作などで、意識障害、呼吸停止、心臓停止になった場合には、適切な処置が早ければ早いほど、救命率は高くなります。最初の3〜4分が分かれ目ですが、救急車を要請してから到着するまで、日本ではだいたい5〜6分かかります。

倒れている人がいたら、まず周囲の安全を確認してから、肩を軽く叩いて「大丈夫ですか」と声をかけてください。応答がなく、呼吸もしていない様子なら、すぐに119番通報すると共に、心肺蘇生術を行って救急車の到着を待ちます。

心肺蘇生術は、「ABC」の順に行います。

**A: Airway (気道確保)**… 空気の入り出す通路を確保することで、最も重要。頭を後ろに反らせ、下顎の先を持ち上げて、呼吸しやすくする。この時、口の中に吐いた物など異物がないことを確認する。

**B: Breathing (人工呼吸)**… 倒れている人の鼻をつまみ、自分の口を大きく開いて相手の口を覆い、ゆっくりと2回息を吹き込む。

**C: Circulation (心臓マッサージ)**… 胸骨の下半分を、重ねた両手の手のひらの付け根で圧迫する。このとき両腕は曲げず、体重を利用して。1分間に100回位のリズムで行う。

また現在ではAED(自動体外式除細動器)が普及し始めており、一般の人でも音声ガイドに従って使用することができます。

善意で手を差し伸べて、仮に良い結果に終わらなくても、法的な罪に問われることはありません。



その

おやつちよつと

待った!

メタボリック・シンドロームにご用心

さわやかな季節を迎え、「食欲の秋」とばかり、つい食べ過ぎてはいませんか。過食と運動不足がもとになる肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病といった生活習慣病は、それぞれの病気が軽度でも、互いに悪い影響を与え合って、動脈硬化を進行させることがわかってきました。こうした病態をメタボリック・シンドローム（代謝異常症候群）といいます。動脈硬化が進むと、脳梗塞や心筋梗塞といった命にかかわる病気が心配です。検査の数値を見て「私はまだ軽度」と安心してはいませんか。そんなあなたも生活習慣の見直しが必要です。

検査数値が軽度でも安心はできない

健康診断や人間ドックなどで、「ちよつと太り気味」とか「糖尿病とまではいえないけれど、血糖値が少し高め」と指摘されることがよくあります。こんなとき、軽度だからと安心してしまいう人が少なくありません。

ところが最近、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病といった生活習慣病は、互いに悪い影響を与え合っていて、それぞれの病気を進行させるほか、動脈硬化も進めてしまうことがわかってきました。

それぞれの病気は軽いのに、いつの間にか動脈硬化が進んでしまい、脳梗塞や心筋梗塞の発作を起こして取り返しのつかないことになる危険があるのです。こうした病態をメタボリック・シンドロームといいます。

メタボリック・シンドロームの特徴は、まず内臓脂肪型肥満が背景にあることです。肥満には2種類あって、皮

下脂肪型肥満と内臓脂肪型肥満があります。皮下脂肪型肥満は主にお尻やふとももに脂肪がついている状態です。一方、内臓脂肪型肥満は腹部の腸間膜や肝臓などに脂肪がたまっている状態。体型から前者を洋ナシ型肥満、後者をリンゴ型肥満ともいいます。

生活習慣病に関係するのは、内臓脂肪型肥満です。内臓脂肪の脂肪細胞がアディポサイトカインと総称されるさまざまな生理活性物質を分泌し、これがインスリン抵抗性、血圧、動脈硬化などに深く関係していることがわかっています。



皮下脂肪型肥満 (洋ナシ型肥満)



内臓脂肪型肥満 (リンゴ型肥満)

内臓脂肪が多いと動脈硬化が進む

内臓脂肪型肥満かどうかは、正式にはCT検査あるいは超音波診断が必要になります。この検査で腹腔内の内臓脂肪面積が100平方センチメートル以上なら内臓脂肪型肥満です。ただ



## メタボリック・シンドロームの診断基準

日本内科学会による

ウエスト周囲径	男性/85cm以上
	女性/90cm以上
(内臓脂肪面積が男女とも100cm <sup>2</sup> 以上)	

上記に加えて、以下の3つのリスクのうち2つ以上に該当するときメタボリック・シンドロームと診断される

1	中性脂肪	150mg/dl以上
	かつ/または HDLコレステロール	40mg/dl未満
2	収縮期血圧	130mmHg以上
	かつ/または 拡張期血圧	85mmHg以上
3	空腹時血糖	110mg/dl以上

脳梗塞は脳の血管が、心筋梗塞は心臓を取り巻く血管が詰まる病気。それぞれ脳の病気、心臓の病気と区別して考えがちですが、発症する場所が違うだけで病気が起こる仕組みは同じです。脳梗塞は一命を取り留めても半身麻痺や言語などに障害が残ることも多く、その後の人生や

危険があります。また、コレステロール、血圧、血糖については、すでにこれらの病気の治療で薬物療法に取り組んでいる人も、それぞれの項目に該当するとみなします。メタボリック・シンドロームの人は、放置すると動脈硬化がどんどん進むと考えなければなりません。動脈硬化が進むと、脳梗塞や心筋梗塞といった命にかかわる病気の発作を起こす危険があります。

し、検査を受けなくても判断できる目安が設けられています。へその高さの腹囲を測ることで、男性では85センチメートル、女性では90センチメートル以上なら、内臓脂肪型肥満と考えます。内臓脂肪型肥満の人で、コレステロール、血圧、血糖のうち二つ以上の基準に当てはまる場合は、メタボリック・シンドロームと診断されます(表参照)。

### 過食と運動不足が原因 生活習慣の改善で予防

家族の生活を一変させてしまうことでもあります。心筋梗塞も発作自体が大変苦しいうえに、バイパス手術など大手術が必要になることもあるなど、やはり重大な病気です。

メタボリック・シンドロームの予防には生活の改善と習慣的な運動が役立ちます。特にケーキやチョコレートなど砂糖をふんだんに使った菓子類は、すぐに内臓脂肪を増やしてしまうので要注意です。"おやつ"に手を伸ばす前に、ちよつと考える必要があります。もちろん菓子だけではありません。高脂肪食、高カロリー食、アルコールの飲み過ぎ、あるいは不規則な食生活や夜遅い時間の食事なども内臓脂肪をためる原因です。我慢するだけではストレスがたまりやすから、食物繊維の多い海藻類や野菜などでお腹を膨らませるなど、食事内容を工夫するとよいでしょう。

また、運動不足も内臓脂肪をためこむものになります。ウォーキング(早歩き)、ジョギング、サイクリングなどの有酸素運動を1日30分から1時間、週3回以上を目安に行くと、内臓脂肪を減らすことができます。運動の強さは1分間の脈拍が100〜120にな

る程度。軽く息が切れて汗ばむくらいが適度です。

忙しくてあらためて運動の時間をとりにくい人は、目的地の一駅前で降りて歩く、買い物に歩いて行くといった工夫をしてみましょう。

内臓脂肪は生活習慣の乱れによってたまりやすいのですが、逆に生活習慣の改善によって比較的簡単に減らすこともできます。生活習慣を改めること自体は意外に努力を要するものですが、それができれば予防効果は抜群です。内臓脂肪型肥満が解消されれば、高脂血症、高血圧、糖尿病などの病気の治療にも役立ちます。

なお、すでにメタボリック・シンドロームの診断基準に当てはまっている人は、医師の指導の下で、食事療法や運動療法に取り組むことが大切です。また、個々の病気の進み具合によっては、薬物療法などが必要なこともあります。



問 人体の成分の約6割が水分といわれますが、その成分の構成はどの水と似ているでしょう。

- ①雨水 ②水道水 ③海水



# 「体に脂肪がつきにくい食品」

「トクホ」(特定保健用食品)は、食生活の面から生活習慣病の予防を目的にした食品です。健康効果や安全性についての審査をクリアして、厚生労働省が許可した食品のみ、健康に対する機能をパッケージに表示することができます。スーパーやコンビニで手軽に買えるトクホを上手に利用して、健康生活を送りましょう。今回のテーマは「体に脂肪がつきにくい食品」です。



# 「トクホ」で上手にヘルシーライフ!

トクホの許可マーク。健康に対する機能とともに、パッケージに表示される。品目数は503(平成17年4月27日現在)。

## 肥満は生活習慣病のリスクを高める!

食欲の秋、つい食べ過ぎてお腹の脂肪が気になる…という人も多いのではないでしょうか?

食事からとったエネルギーが日常生活で消費するエネルギーを上回ると、余った分は中性脂肪として、皮下の脂肪組織や内臓の細胞に蓄えられます。いざというときのエネルギーの「貯蓄」のようなものですが、増えすぎると「肥満」状態となり、高血圧や糖尿病、高脂血症のリスクが高まります。肥満かどうかは体脂肪率が一つの目安になり、一般に成人男性では15%~19%、成人女性では20%~25%が適正範囲とされています。

肥満の原因は食べすぎ、特に脂肪のとりすぎが問題です。食事に含まれる油分や脂肪分は体内で分解された後、小腸から吸収されますが、余った分は中性脂肪として再合成され、血液中に出ていきま

す。肥満というと、見た目には太っていることばかりが問題にされがちですが、見た目は太っていないでも血中の中性脂肪が多かったり、内臓に中性脂肪がついていたり、という場合もあります。定期的な健康診断で体の状態を知るとともに、食べ過ぎや脂肪のとりすぎがないよう、日ごろの食生活に気をつけることが大切です。

## 体に脂肪がつきにくいトクホの成分

トクホでは、血中の中性脂肪や体脂肪が気になる方の食品を下記のように分類しています。

●食後、血中の中性脂肪が上昇しにくく、体に脂肪がつきにくい食品

成分:ジアシルグリセロール

体内で分解、吸収されると再合成しにくいという性質をもっています。そのため、食べても中性脂肪になりにくく、体に脂肪がつきにくいのが特長です。トク

ホには食用油があります。

●食後の血中の中性脂肪が上昇しにくい食品

成分:グロビンたんぱく分解物

小腸内で、脂肪を分解する酵素の働きを抑えるので、体内に吸収される脂肪の量が少なくなります。トクホには清涼飲料水があります。

●体に脂肪がつきにくい食品

成分:中鎖脂肪酸

食べた後、肝臓ですばやく燃えてしまうため、エネルギーとして消費されやすく体にたまりにくくする成分です。トクホには食用油があります。

●体脂肪が気になる方に適した食品

成分:茶カテキン

脂肪が燃えやすくなり、余分な脂肪を減少させる成分です。トクホには清涼飲料水があります。

この他にも中性脂肪を低下させる作用のあるEPA(エイコサペンタエン酸)とDHA(ドコサヘキサエン酸)があります。

## 肥満が引き起こす生活習慣病の例

血液中の糖がうまく利用されない

**糖尿病**

血管の弾力性がなくなる

**動脈硬化**

血液中のコレステロール、中性脂肪が増える

**高脂血症**

脂肪が肝臓にたまる

**脂肪肝**

## トクホのナゼ? ナニ?

### 「トクホを食べていい人、いけない人がいるの?」

トクホは薬とは違い、健康の維持や増進、病気の予防を目的とした「食品」です。したがって基本的には、一般の食品と同様、どんな人が食べてもよいものといえます。

ただ、妊娠中や病気のとき、何らかの薬を服用しているときは、医師のアドバイスを受けたほうがよいでしょう。また、パッケージやラベルをよく読み、目的や摂取の目安を理解した上で食べると、健康面での効果がより期待できます。

なお、子どもが食べても問題ありませんが、必要とする栄養摂取量が大人と異なる場合があります。気になったらトクホを製造、販売しているメーカーに問い合わせしてみましょう。



③海水 血液の組成は海水とよく似ています。成分であるナトリウム、カリウム、マグネシウム、カルシウムなどの比率が海水とほとんど同じなのです。

# 上野正彦の

## 「生と死のカルテ」

～監察医が見た、生命の重さ～

上野正彦

1959年から東京都監察医務院監察医となり、1984年に同院長に就任、1989年退官。ベストセラーとなった『死体は語る』をはじめ、著書多数。テレビドラマなどの監察医チームの火付け役ともなった。現在は文筆活動のほか、法医学評論家や看護専門学校非常勤講師など、多彩に活躍中。

ここ数年、年間自殺者数が3万人に達するペースが続いています。経済的理由による中年者自殺も急増していますが、相変わらず高いのが高齢者です。自殺の動機のトップは、「病苦」。でも私はそうは思いません。

監察医時代にある老人の自殺を検死した際、三世代同居だったので息子夫婦に自殺の動機について心当たりを尋ねると、「幸せに暮らしていたからわからない」と口を揃えます。自殺するには相当な理由があるはずですから、「そんなおかしな話はない」とさらに聞くと、「神経痛を苦しめたのかも」と答えます。

### 統計結果に潜む、老人の本音

老人が、神経痛の辛さくらいで自殺するものか。そんな薄弱な理由は認めない」とさらに切り込んだところ、家族は口を閉ざしてしまいました。見かねた刑事までもが、犯罪性もなくプライバシーにも関わるからと真実追求を断念しようと言ってきます。私はしぶしぶ「神経痛を苦しめた自殺」と死亡診断書に記しました。

#### 論文

#### 「老人の自殺」がきっかけで

自殺の場合は、残された人の証言をもとに推測した動機で死亡診断書が作成されることが多く、統計には「真実」

が反映されにくいものなのです。こうした経験をきっかけに昭和50年代初頭の自殺」と題した論文を学会に発表しました。隠蔽された動機の問題など、監察医ならではの指摘を盛り込んだのでメディアに取り上げられ、福祉関係者からも注目を集めました。

たとえば、老人の自殺で最も多いのは三世代同居者でした。一人暮らしの老人は一般的に孤独だと考えられていますが、友人と交流したり趣味に没頭したり、案外自分の思うままに生きやすい。むしろ世代間のギャップに苦しみ、邪魔者扱いされることもある同居老人のほうが家庭内で強い孤独を感じ

ている人を助けたことはないものの、死者には喜ばれているかもしれません。

#### 福祉国家 スウェーデンでも

ところで、昭和60年頃、日本の福祉制度の視察で来日したスウェーデンの学者と会談した際、私の論文について話したら、「スウェーデンも同じ」だ、ことわざを紹介してくれました。

『母親は12人の子どもをくまなく育てた。子どもはたった一人の母をもてあます』

人情は国が変わっても同じなのだと思われました。スウェーデンは福祉国家として知られますが、個人での介護は

ているのではないのでしょうか。老人を自殺に追い込む真の動機は、家族からの疎外感だと私は思っています。

この論文発表の数年後、ある福祉関係者との対談で、「先生の論文がもとで福祉制度が改善された」と言われました。私の仕事が社会に還元でき、また自殺者の苦しみを代弁できたよう嬉しかったことを覚えています。

最近、ある新聞記者がこんなことも言ってくれました。「先生ほど死者の人權を守ってきた人はいない。先生が亡くなったときはきつとあの世で多くの人が拍手で迎えてくれますよ」と。思いがけない言葉でしたが、確かに生き

大変なので国策として介護制度を整備したというのが実態かもしれません。スウェーデンをはじめ、外国でも自殺理由のトップは病苦ですが、真相も日本と同じではないでしょうか。死者の本音までは、いくら監察医でも読み取れることは難しく、残念です。

それにしても、引退して収入も社会的地位もなくなったからといって老人を邪魔にするなど、悲しいことです。現代日本の土台を作り、長年支えてくれたのは高齢者たちにはかなりません。老人の自殺を防ぐには、家庭のあり方を含め社会全体の意識を変えていくことが必要でしょう。



おなら(ガス)を我慢すると治まるありますが、治まったガスはどこに行くのでしょうか。

- ①腸から吸収される ②自然となくなる ③胃の中にたまったまま



# はっらっ メニュー

～食物繊維不足をキノコで補う～



女子栄養大学助教授  
栄養科学研究所 食品成分分析センター  
栄養学博士 管理栄養士

根岸由紀子氏

女子栄養大学助手 栄養科学研究所  
管理栄養士

石川裕子氏

キノコには食物繊維が多く含まれますが、食物繊維とは、食物中の不消化あるいは難消化成分をさしてあり、1日20～25g摂取するよう推奨されています。水溶性食物繊維と不溶性食物繊維とに分けられ、総量すなわち「総食物繊維量」でも表します。

キノコには水溶性食物繊維を含むものが多いのですが、水溶性食物繊維は体の中でゲル状になり、このため食べた食品の移動が緩慢になり吸収速度も遅くなります。また、食物繊維は全般に有用な腸内細菌の増殖にも関係するといわれています。肥満の抑制、便秘解消そして大腸がんの予防が期待され、食後の血糖上昇抑制や血中コレステロール上昇抑制作用が、糖尿病や動脈硬化を予防すると考えられます。

野菜からは、ビタミン類やミネラル、食物繊維などの栄養素をとりますが、キノコ類は野菜より一般的に食物繊維を多く含みますので、野菜不足の時には、容易に食物繊維を補うことができます。

## 干しシイタケのクリーム煮

洋風料理にも合う干しシイタケ。ホワイトソースも簡単手間いらず。ぜひお試しください。

栄養価1人分  
エネルギー ……130 kcal  
塩分 ……1.1 g  
カリウム ……436 mg  
カルシウム ……72 mg  
ビタミンC ……5 mg

作り方 調理時間：30分

- ① 干しシイタケは戻し、軸を除いてそぎ切りにする。玉ネギは8つ割り、ニンジン は乱切り、鶏肉は食べやすい大きさに切り、塩、こしょうをふる。
- ② 鍋に油とバターを溶かし、鶏肉を炒め、火が通ったら取り出す。同じ鍋に玉ネギとニンジンを入れ、さっと炒める。
- ③ ②に鶏肉を戻し、小麦粉をふり入れ、焦がさないように肉にからませながら炒める。粉が見えなくなったら、シイタケの戻し汁と水、ローリエ、コンソメ、白ワイン、戻したシイタケを加え、ニンジンが柔らかくなるまで煮る。
- ④ 牛乳を加え、塩、こしょうで調味し、グリーンピースを散らして、器に盛る。



材料（4人分）

干しシイタケ ……(8枚)  
鶏もも肉(皮なし) ……100g  
玉ネギ ……100g(各1/2個)  
ニンジン ……80g(2/3本)  
グリーンピース(冷凍) ……(少々)  
植物油 ……4g(小さじ1)  
バター ……4g(小さじ1)  
小麦粉 ……13.5g(大さじ1.5)

シイタケの戻し汁+水 ……(1.5カップ)  
ローリエ ……(1枚)  
コンソメ ……(1個)  
白ワイン ……5g(小さじ1)  
牛乳 ……210g(1カップ)  
塩 ……(少々)  
こしょう ……(少々)



## Q 軽費老人ホームとケアハウスの違いについて教えてください

**A** 軽費老人ホームとは、比較的低額な料金で利用することができる老人福祉施設のことです。A型、B型、ケアハウスの3種類があります。

**【A型】**  
60歳以上(夫婦の場合は、どちらか一方が60歳以上)の人で、なおかつ生活にあてることのできる資産、所得、仕送りなどの収入が利用料の2倍(月額およそ34万円)程度以下で、身寄りのない人、あるいは家庭の事情等により家族との同居が困難な人が対象になります。A型では給食サービスが受けられます。所得に応じて月額6～17万円程度の食費と管理費などが必要です。2003年現在、A型軽費老人ホームは全国に242カ所あります。

**【B型】**  
入居者の対象はA型とほぼ同じですが、B型は原則として自炊になるため、食事が作れる程度の健康状態であることが条件になります。所得に応じて月額3～4万円程度の管理費などが必要です。

2003年現在、B型軽費老人ホームは全国に34カ所あります。

### 【ケアハウス】

正式名称は「介護利用型軽費老人ホーム」。対象者は、60歳以上(夫婦の場合はどちらか一方が60歳以上)で、体が弱ったり高齢のために独立して生活するには不安があるけれども、家庭の事情等により家族との同居が困難な人です。生活相談、入浴サービス、食事サービスが受けられるほか、緊急時の対応も可能です。さらに介護が必要になれば介護保険による居宅サービスが受けられます。月額の利用料(生活費、事務費、家賃等)として7万～15万円程度かかります。また、入居に際して数百万円の入居金(家賃一括払い)が必要な施設もあります。2003年現在、ケアハウスは全国に1566カ所あります。

軽費老人ホームについての詳細が知りたい方は、各自治体の健康福祉部などの担当課までお問い合わせください。



①腸から吸収される 治まったガスは腸から吸収されます。吸収されたガスは、血管内を回って呼吸をしたときに体外に出されるか、尿と共に排泄されます。

# 視機能トレーニングで 脳もいきいき!

静止視力、動体視力、周辺視野、瞬間視力など、眼のもつさまざまな機能を十分に働かせることによって、集中力や注意力、判断力などのレベルアップを目指しましょう。

ここでは“見る力=視機能”を鍛えるだけでなく、目から入った情報を脳で処理し体へ伝えるというトレーニングも行います。

脳の機能は、良い刺激を与えれば年齢に関係なく活性化するといわれます。

さあ、遊び感覚で楽しみながら試してみてください。

## 計算 GAN GAN ~10の合成~

あといくつで「10」になるか  
書き込みましょう。  
終わったら答えが合っているか  
ゆっくり確認してください。

得点

 / 50

目から入った簡単な情報を、脳で次々と素早く処理するトレーニング。

### ★トレーニングの仕方

マス目の左上のブルーの囲みに書かれた数字に、  
足して10になる数字を書き込んでいってください。

全部で50問あります。

それでは、タイムを計って始めてみましょう!

例)  $4 + 6 = 10$

例

<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="6"/>			
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="10"/>			
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="8"/>
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="1"/>
<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

0 10 20 30秒 40 50 60秒 70 80 90秒



目標タイムは、60歳代未満は35秒、60歳代の人で40秒です。70歳以上は50秒です。

ただし1問間違えるごとに10秒プラスです。

クリアできなかった人は、何度もトライしてみましょう。繰り返していくうちに、どんどん早くなっていくのが実感できます。



# 【プール熱】

子どもが夏にかかりやすい代表的な病気のひとつが、プール熱です。アデノウイルスが感染して起こる病気で、正式には「咽頭結膜熱」といいますが、プールなどでの集団感染が目立つために、プール熱とも呼ばれています。感染力が強くて学校伝染病にも指定されていますから、医師の指示に従って幼稚園や学校は休ませなくてはなりません。

特徴的な症状は三つで、のどが非常に痛み、白目が赤くなつて、38℃～40℃前後の高熱が3～4日続きます。耳の後ろのリンパ腺が腫れて痛んだり、頭痛や鼻水、咳などが出ることもあります。また、ウイルスは胃腸で増殖するため、嘔吐や下痢を伴うこともあります。

ウイルスによる病気なので、高熱や痛みに対しては鎮痛・解熱薬などで症状を和らげ、あとは自然治癒を待つことになりまます。だいたい1～2週間で治りますし、ほかの病気を併発することは少ないので、あまり神経質になる必要はありませんが、まれに重症になることもあります。



ますので、かかったら早めに受診してください。

家庭のケアは、脱水症状を防ぐことが肝要です。栄養よりもまずは水分を十分に与えてください。とくに嘔吐や下痢などがあるときは脱水症状が起りやすいので、イオン飲料水などを飲ませてあげるのもよいでしょう。食事は、食欲があるなら何を食べても構いません。やわらかくてのどごしの良いものがよいでしょう。

予防のためには、感染している子どもと接触しないことです。とくに発症直後から症状がピークに達するまでは、ウイルスをたくさん排出している伝染しやすい時期ですから、注意が必要です。かかっている子どもとは、タオルやおもちゃなどを別にしましょう。

ただし、プール熱にかかってから発症するまでに潜伏期間が1週間ほどありますから、その間の予防は困難です。一般的な予防法ですが、ウイルスを洗い流すために手洗いやうがいもしっかりすることも、効果はあります。

## スタッフ紹介



中出 明美  
(なかで あけみ)

日に日に涼しくなり、過ごしやすい季節となりました。

スポーツの秋・食欲の秋と、いろいろ言われていますが、皆様は如何でしょうか？

私は、スポーツ・読書とは縁遠い生活を送っているため反省の日々。これから良い報告が出来るようにしていきたいと思っています。。



- 診察科目 耳鼻咽喉科、気管食道科 手術設備有り
- 診療時間 月曜～金曜/AM8:30～12:00 PM1:30～5:00  
土曜/AM8:30～12:00 PM1:30～3:00  
日・祝祭日・木曜日午後休診

金沢市橋場町3番9号 TEL.076 (221) 5027

Mail address : info@komori.or.jp  
Home page address : http://www.komori.or.jp/  
Blog address : http://komori.blogzine.jp/

# 小森耳鼻咽喉科医院

