



山田医院だより

2014年6月20日発行：第15巻第6号（第173号）

スポーツ障害について

第15巻 第6号

2014年6月20日発行

スポーツ障害について	1
食中毒について	2
ドライフルーツ	2
健康診断を受けないと損をする？！	3
アンチエイジング医学の目指すもの	3
子どものけいれん	4

運動ならびにスポーツの健康上の意義は確立しており効用としては心血管疾患リスク因子の軽減や健康づくりとしての病気の予防だけではなく高齢者の自立を高めることや認知機能の改善などの期待がされています。2013年に厚生労働省がだした健康づくりのための身体活動基準2013ならびにアクティブガイドでは「歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分行う」ならびに「息が弾み汗をかく程度の運動を毎週60分行う」が示されました。また65歳以上の高齢者を対象に「横になったままや座ったままにならなければどんな動きでもよいので身体活動を毎日40分行う」をいう新しい基準が示されました。ただし、実際に運動並びにスポーツの状況を世論調査で見ると男女合わせて75%程度の人が運動不足を感じており、その割合は増加傾向になっています。メタボリックシンドロームなどの生活習慣病では「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」と言われているように運動の果たす役割は大きいと言えます。しかし、運動あるいはスポーツを行おうとして障害が起こりそのために運動習慣を中断したりあるいは再開できないことが起こると本末転倒と言えます。今回は運動並びにスポーツが原因で発症する病的な状態であるスポーツ障害（損傷）について検討していきます。スポーツ障害は内科系、外科系、急性、慢性と分類できます。内科系の急性障害としては突然死、熱中症があります。内科系の慢性障害としては貧血、女性アスリート三徴（摂食障害、無月経、骨粗鬆症）があります。外科系については急性はいわゆる外傷で慢性は繰り返される動作による特定の部位に生じる障害（オーバーユース症候群）があります。子どものスポーツ障害についてみると子どもの骨は軟骨成分が多く力学的ストレスに弱いのが特徴であり、軽微な外力でも反復することで正常な成長過程に障害が生じやすくなります。典型的な障害としては投げ過ぎによる野球肘、ジャンプによるオスグッド病、疲労骨折などです。一方では自然治癒力が強いために成人と比較して手術適応となることが少なくなります。また腱あるいは筋肉は骨と比較すると成長が緩やかであるために筋肉、腱は短縮して緊張した状態であり骨への付着部位での損傷が多くなります。子どもの場合には特に早期発見、早期治療が大切で、多くは手術等はせずに行われる保存的療法で治癒することが多いのも特徴です。なお、スポーツ現場での対応ですが挫傷、靭帯損傷に対する処置は重症度に関係なく基本的にはRICE（rest:安静、icing:冷却、compression:圧迫、elevation:挙上）であり、腫脹の増大や2次損傷への拡大防止、その他に固定という処置も必要となります。冷却はコールドスプレー等さまざまな商品がありますが、基本的には氷がよく特にシャーベット状あるいはクラッシュアイスの方が使いやすくなっています。アイシングのごく簡単な方法としては「3.3.3：1回30分以内、1日3回、3日間」が推奨されています。打撲で注意が必要な部位は下腿で腫脹に伴うコンパートメント症候群発症の可能性があるために下腿の強い打撲については特に注意が必要です。心臓突然死については肥大型心筋症あるいは冠動脈疾患等がベースにあることが多いのですが若年者においての問題となるのが心臓震盪です。胸部に突然の衝撃（ラグビーのタックル、野球などのボールにより）が起こった際に生じる心室性不整脈でAEDなどの適切な処置を早急に行えば後遺症なく治りますが突然死に至る疾患です。これから暑さが厳しくなりますがまだ暑さに順化していないこの時期に熱中症は多くなります。体重の3%以上の水分が喪失すると体温調整に影響が出るので運動前後の体重減少は2%以内に収まるようにこまめな水分補給が大切です。筋肉の加齢変化は特に大腿前面において著しいと言われています。上肢の筋萎縮はほとんど認められませんが下肢の筋萎縮は著明です。筋力は筋厚に比例することから筋トレは大切です。下肢を使うウォーキングなど心がけて特に下肢の筋力低下予防に気をつけましょう。

山田医院 医師 山田良宏

水曜日午前中の検査についてのお知らせ

水曜日午前中は予約診療として胃カメラ、大腸（直腸、S状結腸）カメラや超音波検査などしております。

なお、血液検査、心電図検査、レントゲン、短時間の超音波検査はいつでも可能です。

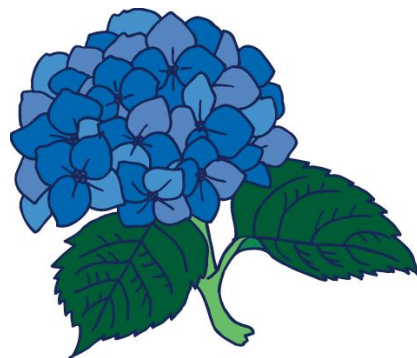
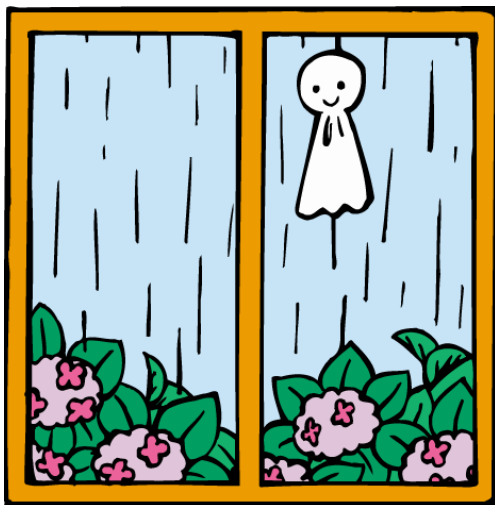
経鼻内視鏡検査を入れました。！

鼻からの内視鏡検査（胃カメラ）ができるようになりました。

食中毒について

早いもので今年も半分が終わろうとしています。そして、6月といえば梅雨の季節！！ジメジメとした日が続くこのシーズンは、食中毒の菌の繁殖が活発になる時期です。細菌にとって梅雨は水分が豊富で、気温が高く、活動には絶好のチャンス。食品の有機物汚れ、調理器具に付いた食品汚れがあれば、それを栄養にドンドン増殖していきます。厚生労働省によると、2013年の食中毒発生場所では、1位549件の飲食店について家庭での発生が2位で71件となっています。2014年5月に実施された掃除が行き届いていて一見清潔そうに見えるキッチンでの細菌検査では、洗浄乾燥したまな板と包丁、蛇口レバーは洗浄せずに検査した結果、まな板や包丁からはほとんどの細菌は検出しませんでした。蛇口レバーからは非常にたくさんの細菌が検出されました。一見綺麗に見える所でも細菌はたくさんいるのです。もしこの細菌が食中毒を起こす菌であれば、手を介して食品に移り食中毒になります。キッチンには食事を作る為色々な食材が持ち込まれ調理がされます。その為包丁、まな板の使用後は綺麗に洗浄・殺菌をしましょう！蛇口レバーを生肉や生魚を触れた手で触った時は、手洗いに加えて、レバーも洗浄しましょう！◎食中毒を防ぐ③つのポイント◎①清潔 [バイ菌を付けない！！] 生肉や魚に付着していた細菌が手や調理器具を介して食品につき、細菌が増えることがあります。＝手洗いはしっかり＝まな板、包丁は除菌消毒＝タオル、フキンは乾燥、清潔＝キッチンまわりの清掃②迅速 [バイ菌を増やさない！！] 食品に付着した細菌は時間経過とともに増えていきます。食品は細菌の増えないうちに早く食べ、保存する場合は冷蔵庫に入れましょう。＝生ものの作り置きは厳禁＝必要な分だけ購入、すぐに冷蔵庫などへ＝冷蔵庫内は10℃以下、冷凍庫内は-15℃以下＝冷蔵庫内の詰めすぎに注意③加熱 [バイ菌をやっつける！！] 食品に付いてしまった細菌は加熱して殺す方法があります。この場合は食品の中心まで十分に加熱が必要です。＝充分な加熱処理＝台所用用具は使うたびに除菌、消毒＝生ゴミなどを長時間台所に置かないみなさん食中毒には気をつけてくださいね～！

山田医院 医療事務 平賀 怜奈



ドライフルーツ

最近、我が家で、凝っているのが、ちまたで人気のシリアルです。元々、コーンフレークに牛乳をかける朝食は、たまに食べていましたが、ドライフルーツがしっかり入ったシリアルが人気です。ドライフルーツだけの量り売り専門店も増えてきています。私も、パイナップルとトマトが大好きです。ドライフルーツは、水分が抜け成分が、凝縮されて、生で食べるより効率よく栄養をとることができ、血行促進し、体を温める作用があるようです。フルーツにもよりますが、鉄分、カルシウムなどなミネラル、植物繊維が豊富に含まれ、心筋梗塞、肥満、糖尿病などの予防にも役立つそうです。

長期保存、皮をむく手間のないのも、人気の一因でしょうね。ビタミンCは、ほとんど残っていないようです。砂糖をまぶしてあるものもありますので、食べ過ぎには、注意したいと思います。

山田医院 事務 中西 美鶴

健康診断を受けないと損をする？！

みなさんは健康診断は受けられていますか？？せっかく健診の用紙が届いても時間がなかったり面倒くさくてつい後回し、、、結局期限内に行けず無駄紙に終わってしまった、という方もおられると思います。そんなアナタ、もしかすると将来、損をするかもしれません。政府は新成長戦略を発表しましたが、医療の分野では混合診療の拡大他、メタボ健診など病気予防や健康増進に取り組んだ医療保険の加入者に対し保険料を軽減できる制度を導入することを検討しているそうです。以下毎日新聞より抜粋。

『個人の保険料軽減の目安となる指標としてはメタボリックシンドローム（腹部肥満）検診などの特定健診を受けているか、健保や自治体が手がける健康づくり（運動プログラム）に参加したか、などを想定している。今の保険料は所得に応じて決めており、新たな基準で徴収税を決めるには法改正が必要となる。・・・また積極的に特定健診を受診する加入者に対し、各健保が健康グッズと交換できる「ヘルスケアポイント」や現金を支給できる仕組みを推進する。』

その一方で特定の健康診断を受診しない、予防に無関心な人の保険料は引き上げる方向で検討していくとのこと。この政策は医療費を抑えることが目的で2015年度中の実施も視野に入れているそうです。この先どんな展開になるか少し興味はありますね。

とりあえず、健診は受けても損ではないと思うので、まだの方はいつでも受診してくださいね。

山田医院 医療事務 川村 理恵

アンチエイジング医学のめざすもの

Handai-Asahi中之島塾の主催のアンチエイジングの講座を聴きに行きました。大阪大学でアンチエイジングの研究をされている歯科の先生の講義でした。

アンチエイジング医学（抗加齢医学）の目指す目標は加齢現象の進行を停止させ不老不死を実現することでもなく、日本の平均寿命を高めることでもありません。アンチエイジング医学の目標は“元気で長寿を享受することを目指す理論的・実践的科学である。”抗加齢医学（アンチエイジング医学）とは加齢という生物学的プロセスに介入を行い、加齢に伴う動脈硬化や、がんのような加齢関連疾患の発症確率を下げ、健康長寿を目指す医学だそうです。

洋の東西を問わず、人間は不老不死の薬を探し求めました。

中国の秦の始皇帝は不老不死つまり永久に若くて死なないために、徐福に命じて不老不死の薬を探しにいかせましたが、薬を手に入れることはできませんでした。西洋では錬金術で不老不死の薬をつくらうとしました。結局薬を作ることはできず、古今東西の賢人たちは不老不死を求めることは不可能なこと、愚かなことと考えるようになりました。しかしこれからはアンチエイジング医学の進歩で少しずつ変わってくるかもしれません。

平成24年の簡易生命表では日本人の平均寿命は男性は79.94歳、女性は86.41歳でこれは現在0歳の赤ちゃんの平均余命になります。平均余命とは、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値です。おなじく平成24年簡易生命表によりますと、当時75歳の人の平均余命は男性で11.57年、つまり86歳くらいまで女性は15.27年90歳くらいまでいけるはずだそうです。0歳児の平均余命より長いですが、これは75歳の方が生まれて以来75年間いんなりリスクをかいくぐってきたということなんです。

期待値である平均余命の間、QOL（生活の質）を充実させながら過せるようアンチエイジング医学の研究、実践科学がもっと進むといいですね。最後に豆知識です。①飲酒は適量であれば健康増進効果があるが、タバコは1本でもよくない。②身体のエコノミー運転のため腹8分目に。③薬をのんでいる場合サプリメントは先生に相談してからに。

これからは心身共に自分に合ったアンチエイジングで生活してみませんか？

山田医院 助産師 清水 ユタカ

医療法人 山田医院

外科、内科、小児外科
在宅医療、介護相談



ご意見、投稿等がありましたら下記までご連絡ください。

〒545-0023

大阪市阿倍野区王子町

2丁目12-14

電話 06(6622)3166

Fax 06(6622)6199

Email yama-in@osaka.med.or.jp

ホームページもご覧ください。

Www.yamadain.net

☆6-7月の診療について

カレンダー通りの予定です。

☆順番取りシステムについて

順番取りシステムi-Ticketを導入しています。

携帯からでも順番を取ることが出来ますので子ども連れの方等は特にご利用ください。<http://paa.jp/t/116101/>にアクセスして下さい。アドレスはホームページにおいても記載されています。

☆乳幼児健診、予防接種について

毎週水曜日午前中は予約で行っております。希望者は事前に電話あるいは窓口で申込みをしてください。

☆インフルエンザワクチンについて

10月から開始します。

☆ヒブ、小児肺炎球菌について

できるだけ2か月からの接種を！

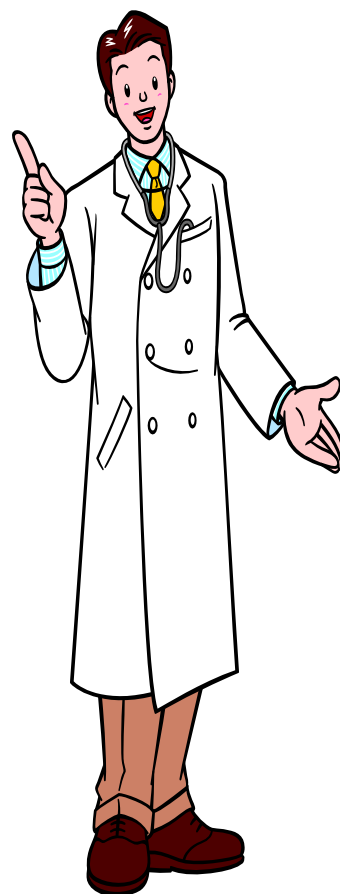
☆日本脳炎ワクチンについて

接種を再開しています。詳細は受付まで。

☆ロタウイルスワクチンについて

2種類のワクチンを扱っています。

14週までに接種を開始する必要がありますので希望者は早めに連絡ください。



当院においては在宅医療も行なっております。

在宅酸素療法をはじめとして、在宅での点滴、高カロリー輸液、胃瘻等の経管栄養、尿道バルーンカテーテル管理、モルヒネを使用する疼痛コントロール等も行なっております。なお、訪問看護婦との連携もっております。お気軽にご相談

子供の病気についてのコーナー

子どものけいれんについて

「けいれん」というと突然倒れて全身震えるいわゆるてんかん発作を一般には想像しますが、けいれんを起こす疾患はてんかんだけではありません。けいれん発作の発症年齢、発作の状況からてんかんの有無、てんかんであれば非常に多いてんかんの種類の鑑別が必要になります。てんかんは発症年齢、発作の型、家族歴、脳波検査等から診断が付きませんが大変予後のよいてんかんから悪化する可能性の高い予後の悪いてんかんまでいろいろとあり専門的な診察ならびに加療が必要となります。今回はけいれんの中でも多い熱性けいれんについて触れたいと思います。熱性けいれんは1-2歳で多い通常は38度以上の発熱に伴うけいれんで日本人の8%程度が経験している疾患です。手足が左右対称に突っ張る全身性強直けいれんや手足が曲がった状態でビクビクとする強直間体けいれんがあります。通常は5分以内でおさまります。熱性けいれんの約2/3は1回のみの発作で終わり、3回以上反復するのは10%程度です。したがって一般には熱性けいれんが1回起こしただけでは再発予防のための投薬の適応にはなりません。熱性けいれんの家族歴がある場合、39度以下で熱性けいれんを起こした場合、発熱から発作までの時間が短い場合、複雑型熱性けいれん(10分以上発作が持続した、左右差のあるけいれん発作、1回の発熱のエピソードで複数回の発作がある)の場合には熱性けいれんを繰り返す可能性が高く薬物による発作予防を考慮します。なお、熱性けいれんの既往のある子どもの2-12%程度にてんかんを発症します。てんかん発症の予測因子としては複雑熱性けいれん、熱性けいれんの発作回数が4回以上、てんかんの家族歴がある、発達や神経学的所見の異常がある場合があります。これらの因子がある場合にはてんかんの可能性も考えて脳波検査あるいは頭部MRIなどの検査を行う必要がありますが、リスクの少ない場合にはルーチンで脳波検査等をする意義は少ないと考えてよいでしょう。なお、抗ヒスタミン薬(特に第1世代)、テオフェリン製剤はけいれん発作の持続時間が長くなる、場合によっては発作のリスクをあげる可能性があるために使用については注意が必要です。なお、発作自体で死亡や脳障害が起こる可能性は少なく発作に関連する死亡あるいは脳障害の原因は溺水と頭部外傷などの事故であると言われております。発作時には誤嚥しないように顔を横に向ける、衣類を緩める、寄り添うようにするなどが必要ですが、以下についてはしてはいけません。体をゆする、抱きしめる、口の中に物を入れる、たたく、大声をかけるなど。10分以上けいれんが持続する場合には自然に止まらず重積化することがあるために救急搬送が必要です。乳幼児から学童を含めてけいれん発作は良性から悪性までいろいろとあります。もしけいれん様の発作があれば動画をとり医療機関を受診してみましょう。

山田医院 医師 山田良宏