



山田医院だより

2015年9月20日発行：第16巻第9号（第188号）

大気汚染による疾患のリスクについて

第16巻 第9号

2015年9月20日発行

大気汚染による疾患のリスクについて 1

爪もみ 2

秋バテになっていませんか？ 2

鉄欠乏性貧血について 3

こむら返りについて 3

子どものアレルギー診療について 4

大気汚染の悪化は大量の化石燃料の消費により元来自然界には微量にしか存在しなかった微小粒子や化学物質が大気中に放出されるようになり悪影響を及ぼすようになりました。昭和40年代の高度経済成長に伴い大気環境の悪化を招き、その後の公害対策、環境保全対策で改善していましたが近年大気が再び悪化する傾向にあります。この再興大気汚染は急速な経済成長を続けている中国の深刻な環境汚染が大きく関与しており、また火山活動が目立ってきた最近では火山灰による問題も生じてきました。今回は日本医事新報2015,8,29号から抜粋してきました。通常の粉塵は生理的な防御機能（大きな粉塵は鼻咽頭、中枢気道に付着、そこを通過しても細気管支に付着して喀痰と共に排泄されます。また肺胞まで達した粒子は肺胞マクロファージにより貪食されます。）により排除されます。ただし、化石燃料の燃焼などで発生する化学物質や浮遊流状物質に対しては防御機能が整っていないために気道上皮や肺胞が障害されます。粒径 $2.5\mu\text{m}$ 以下の微小粒子状物質（PM2.5）は黄砂と共に中国から飛来します。PM2.5は吸入されると多くが末梢の肺胞に到達して含有する化学物質により影響を与えます。PM2.5は火力発電や工場などでの化学燃料やバイオマス燃料（多くの発展途上国で使用されている燃料で木材、麦わら、牛糞などの農業廃棄物）の燃焼、自動車排気ガスなどに含まれる硫酸化物、窒素酸化物、揮発性有機化合物などが大気中で化学反応を起こして2次的に生成されたもので、現在では国際がん研究機関でグループ1（ヒトに対する発がん性が認められる）とされています。このPM2.5は肺癌のみではなく、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、呼吸器感染症などに対する短期間の吸入でも増悪原因となり、長期間の吸入では小児における肺機能の阻害、気管支喘息発生のリスクまた妊娠中あるいは生後早期の暴露による健康障害も検討されています。その他に心筋梗塞/狭心症などの虚血性心疾患についても短期間の暴露においても長期間の暴露においても増加することが分かってきました。その他のアレルギー疾患としてアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎との関連も明らかになりつつあります。一方3-5月が飛来のピークとなる黄砂は粒径がおおむね $1-10\mu\text{m}$ 、ピークは $4\mu\text{m}$ 程度でありPM2.5よりも粒径が大きいものが多いので健康影響は軽微であると考えられてきましたが黄砂は砂漠の砂塵などの土壌由来粒子だけではなく砂漠地域周辺の生物由来の粒子（かび、孢子類）や飛散途中に通過する工業都市の燃料由来大気汚染物質が混合しており気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患の悪化による入院の増加、循環器疾患による救急搬送の増加などの報告もあります。なお、活火山の多い日本では周辺住民が火山灰を吸入する機会があります。比較的大きな粒子の火山灰はすぐに落下しますが小さな粒子の火山灰は大気中の無機浮遊粉塵となります。地表の造岩鉱石で最も多いケイ酸塩のうちアスベストとエリオナイト以外のケイ酸塩は肺障害は少ないものの結晶性シリカ（石英）は癌性物質となっています。セント・ヘレンズの噴火後の火山灰には遊離ケイ酸の含有率は少なく肺への影響は少なかったものの鹿児島県桜島の火山灰には結晶性シリカ（石英）が7%含まれており各々の火山により火山灰の組成は異なるために注意が必要となります。ただし、火山灰と発がんについての研究はまだ少ないようです。PM2.5を含む大気汚染物質は炎症、自律神経、直接の移行によりさまざまな疾患を起こす可能性もあります。日本における規制は進んでおりますが隣国の中国においてはまだまだ排泄も多く今後も継続することが予測され呼吸器、循環器のみならずさまざまな疾患に対する悪影響について注意が必要です。

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。

爪もみ

暑かった夏も朝晩はずいぶん涼しくなりましたね！まだまだ暑い日もありますが、いよいよ夏も終わりですね、、、。この夏の間蓄積された身体への負担は、自律神経系を乱し、内臓の不調や肩こり、風邪をひきやすくなる、などへ繋がります。そこで今回は、このような症状に効果のある健康法で、誰にでも簡単にできる「爪もみ」を紹介したいと思います。爪の生え際は神経線維が密集しており、ここを押したり、もんだりして刺激することによって、過度なストレスなどで乱れた自律神経を、バランスのとれた状態に戻します。すると、免疫力も正常化するため、さまざまな病気や、つらい症状に対して効果を発揮してくれるそうです。この「爪もみ」の方法は、両手の爪の生え際の角を、反対側の手の親指と人差し指で両側から挟み、押したり揉んだりするだけです。その中でも、人差し指は胃の症状、小指は肩こり、不眠、腰痛などに効果があるそうです。少し痛いくらいの強さで、10秒ずつ押して刺激していきます。とくに痛みを感じるころは、20秒くらいに伸ばしてみてください。そして、呼吸とのタイミングも重要で、息をゆっくりと吐きながら押したり、揉んだりして刺激をあてます。逆に息を吸うときに、刺激する力を抜くことがポイントです。これを1日2～3回を目安に繰り返してください。

また、この「爪もみ」を足の爪で行えば、下半身の症状を改善し、血流のバランスを整える効果があります。手と同様に、足の爪の生え際を、少し痛く感じるくらいに刺激して行ってください。足の「爪もみ」は、入浴時に行なうとより効果的だそうです。

この「爪もみ」は、継続して続けることが必要なので、多少の根気は必要かもしれませんが、誰でも簡単に、お手軽に行なうことができるので、ぜひ試してみてください！！！！

山田医院 医療事務 平賀 怜奈

“秋バテ” になっていませんか？

今年の夏も暑かったですね。

熱中症を防ぐために様々な方法で体の内外から体を冷やすことをしてきましたね。

9月に入りようやく暑さが一段落してきました。新聞の健康欄にこの季節の体調について載っていたので、まとめてみました。

暑さで体力が落ちたり、食欲がなくなったりするのが夏バテ。夏の疲れを引きずったまま

秋に突入すると、気候の変化に体が追い付かず、今度は“秋バテ”という状態になることもあるようです。“秋バテ”はどうしておきるのでしょうか。夏に冷たいものの摂りすぎや、冷房にあたりすぎることで、体内の調節機能が低下した状態のまま秋になり、そこに朝昼夕の寒暖差と夏の疲れが加わって、自律神経が乱れてしまう状態になることです。冷房の効いた部屋で1日中仕事をしていたり、日頃運動をしていなかったり、そういう人に症状が出やすく、“秋バテ”は、まさに現代病だ、とも言われています。“秋バテ”の症状は体のだるさや胃腸の不調などです。

“秋バテ”防止のコツは

軽い運動で体をほぐす。

ゆっくりお風呂に入り体を温める。(ぬるめの長風呂)

食事は冷たいものより温かいもの(ざるそば→かけそば)

旬の野菜を積極的に摂る。

服装は体を冷やさない温度調整出来るもの。

などです。

初秋はもともと寒暖の差や天気の変化が大きくなる時期で、体調を崩しやすい季節です。

行楽の秋を楽しむためにも“秋バテ”を防止し、風邪やインフルエンザの冬に向けて体力をアップしておきましょう。季節を問わず健康維持には体の冷えを防ぐ生活習慣を続けることが大事と“夏バテ”研究の先生が言っておられます。

山田医院 助産師 清水 ユタカ

鉄欠乏性貧血について

9月入って、朝晩涼しくなりずいぶん過ごしやすくなりました。でも、昼間との温度差も大きく体調を崩した方も多かったのではないのでしょうか？学校では2学期、いろいろな行事がありますね。運動会や文化祭など忙しいと思いますが体調調整して楽しく過ごしてもらいたいですね…。今回は鉄欠乏性貧血(鉄の不足が原因で起こる貧血)についてまとめてみました。当院でも「フラフラして貧血みたいなんです」と来院される方もいらっしゃいます。貧血とは血液中の赤血球やヘモグロビンの量が減少した状態をいいます。赤血球は酸素を全身に運ぶ役割を担っていますので、減少すると活動に必要なエネルギーを十分提供できなくなります。各臓器は酸素不足になり様々な症状が現れます。貧血には鉄欠乏性貧血の他にいろいろな貧血がありますが、共通する症状は頭痛やめまい、立ちくらみ、動悸、息切れ、疲れやすい、顔色が悪い、脇の裏が白くなる、寒気や手足の冷えなどの症状が現れます。(これらの症状全部が現れるわけではなく、重症にならないと現れないこともあります)貧血の中で一番多いのが鉄欠乏性貧血で女性に多い貧血です。原因は偏食や吸収機能の低下による鉄の摂取不足や女性であれば月経や妊娠・出産などによる鉄需要や鉄排泄の増加も挙げられます。男性であっても、潰瘍や悪性腫瘍・痔など病的出血による赤血球の喪失も原因となります。上記の症状以外に舌炎や口角炎、爪の変化(爪が平らになったり、スプーン状に反りかえったりする)などの症状が現れます。鉄剤の服用や鉄の多い食品を効率よくとることで予防や改善をすることができます。食物の中に含まれる鉄には2種類あり、肉や魚などの動物性食品に含まれている「ヘム鉄」と野菜や海藻などに含まれている「非ヘム鉄」があります。吸収率はかなりの差でヘム鉄のほうが多いですが、非ヘム鉄でも食べ合わせ次第で吸収率をアップさせることができます。食品の中で多いのはやはり豚レバー。次にひじきの煮物、ついで鶏レバー、がんもどき、菜の花にも多く含まれます。他には赤身肉、アサリ、カツオ、小松菜、ほうれん草、納豆など…。たんぱく質やビタミンCは鉄の吸収を助けてくれます。吸収されにくい非ヘム鉄は肉や魚と調理したり、新鮮な野菜や果物を一緒にとるように心がけましょう。反対に、コーヒーやお茶に含まれるタンニンや、玄米、ライ麦パンに含まれるフィチン酸、食物繊維は鉄の吸収を妨げますので注意が必要です。レバーは自宅ではなかなか調理しにくいですね…。先日お店で久しぶりにニラレバー炒めを食べたらとっても美味しかったです。まずは食事から鉄分を取り入れてみてはいかがでしょうか…。

山田医院 看護師 三栖佳子

こむら返りについて

夜中に急に足が攣る・・・痙攣する事を・・・こむら返りと言います。中高年に多く、65歳以上の60%以上が週に3回以上経験する事があるとされています。ふくらはぎの痙攣が1番多いですが、1番痛いのは、太ももの痙攣らしいです。

これは、いつもよりたくさん歩いて運動したりした日、寒い季節になり易い事が解っています。又、水分不足、筋肉の収縮、何故か？妊婦さんはなり易いらしいです。他に、糖尿病・筋肉や神経の病気・甲状腺の病気に起こり易いとあります。

今の所、ハッキリしたメカニズムについては解っていませんが、中枢神経とは関係なく末梢神経が引き起こしているのではとされています。突然の筋肉の収縮力や、腱にある筋肉の長さの調節に関係している部分に障害が起きているのでは？との事です。

なった時の対処法は、①掴んだ足の指の先を、自分の方に引き寄せる②思い切って立ち上がり、2～3歩いてみる③曲がった膝を伸ばしてみる④ふくらはぎの中央上と足裏の真ん中のツボを押したり、マッサージしたりする・・・等あります。

予防法は、1日の終わりに①水分とミネラルを補給する②ストレッチをする③マッサージをする④ツボ押しをする・・・承山(アキレス腱を下から触って行って、ふくらはぎの内外の割れ目に入った所)足三里(膝のお皿のくぼみから、指4本下に下がった少し下側)⑤温める。

普段から気を付ける事は、①疲労回復の為に、ビタミン類(バナナ・小魚・豚肉・ほうれん草)をバランスよく摂取する②良質な睡眠をとる③当院でも処方している漢方(ツムラの68番芍薬甘草湯)を服用する・・・等です。

ちなみに、良質な睡眠については、①寝る前にホットミルクにお好みの三温糖を入れて飲んでみる②両耳と髪の毛の生え際の窪んでいる所を5分間押してみる・・・もし良かったら試して下さいネ。

最後に、大雨の影響や地震で被害に遭われた方、又家族を色々な事で亡くされた方、謹んでお悔やみ申し上げます。

山田医院 医療事務 堂東 眞弓

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

☆9-10月の診療について

カレンダー通りです。

☆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。

☆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。

☆インフルエンザワクチンについて

10月1日から開始します。



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

子どものアレルギー診療について

食物アレルギーの検査としては血液中の特異的 I g E 抗体の量を調べる検査と食物経口負荷試験といわれる「実際に食べてみる検査」があります。食物経口負荷試験はアレルギーが疑われる食品を分割して15-30分おきに3-6回徐々に増量しながら摂食する方法で途中で症状が出現すると陽性と判断して検査を中止して症状に応じた治療を行います。特異的 I g E 抗体検査はたとえば小麦、牛乳などに対する I g E 抗体を測定するものですが同じ値でも食物、年齢などによってアレルギーを起こす確率は異なっておりプロバビリティーカーブなどが使用されています。また最近ではアレルギーコンポーネント(たとえば卵白においてはオボムコイド、オボアルブミンなど蛋白を構成する1つ1つのコンポーネント)に対する抗 I g E 抗体の測定も可能となってきており食事療法の補助診断として使用することも多くなっています。なお、食物は従来食べるものという考えから経口感作が主体と考えられていましたが、実は食物が皮膚を通して感作されるという経皮感作が注目されるようになりました。この考えを基に以前では食物アレルギーの治療は「除去」と「誤食時の対応」の2点でしたが最近では経口免疫療法(OIT)あるいは経皮免疫療法(EPIIT)が始められつつあります。OITは原因となる食物を少量ずつ経口摂取をして免疫寛容を作る方法で、EPIITは原因となる食物を少量ずつ皮膚につけて免疫寛容を作る方法です。両者ともまだまだ症例数は少なく投薬量、期間等の検討がされている状況ですが治療成績については比較的良好であると思われます。また、これらの知見から食物アレルギーの予防としてはアメリカでは2000年以降はハイリスク児に対して食物アレルギー発症の予防として妊娠、授乳および乳児期の食物制限を推奨していましたが2008年にこの推奨は撤回されており、国際的にも乳児期早期の経口摂取に関するコンセンサスが得られてきました。なお経皮暴露からの食物アレルギーを考慮してハイリスク児を対象としては乳児期早期からのスキンケアが経皮感作を軽減させるということが大切です。

山田医院 医師 山田良宏