



山田医院だより

2016年6月20日発行：第17巻第6号（第197号）

副鼻腔炎の診療について

第17巻 第6号

2016年6月20日発行

副鼻腔炎の診療について	1
なぜ毎回血圧を測るの??	2
副鼻腔炎について	2
金縛りは怖くない!?	3
頭を打った時の注意点	3
鼠径ヘルニアについて	4

鼻詰まり(鼻閉)、ネバツとした黄色の鼻汁(膿性鼻漏)、鼻水の咽喉へのタレこみ(後鼻漏)、前頭部痛、顔面の痛み、嗅覚障害などの症状がある副鼻腔炎は顔面にある空洞(副鼻腔)が炎症を起こした疾患です。ウイルス感染などのいわゆる風邪症状から続発する副鼻腔の細菌感染による急性副鼻腔炎が大多数を占めています。急性副鼻腔炎が完全に治癒せずに副鼻腔内の炎症が遷延、持続した病態を慢性副鼻腔炎といいます。なお副鼻腔炎はウイルスあるいは細菌感染と関連しない上顎の歯(特に臼歯)の歯根部の炎症が上顎洞に波及するもの、真菌感染からの発症、アレルギー性鼻炎に伴うもの、気管支喘息に伴うものなど種々の原因から起こります。日本においては抗菌剤の使用に伴い1990年頃までに慢性副鼻腔炎は減少傾向であり、また内視鏡下副鼻腔手術(E S S)の波及と共に副鼻腔炎の制御は可能となっていました。ただし、アレルギー性鼻炎の増加と共に副鼻腔炎は再度増加傾向となっています。なお、最近ではアレルギー性鼻炎に合併して気管支喘息、嗅覚障害、鼻ポリープなどの合併する難治性副鼻腔炎である好酸球性副鼻腔炎が増加してきました。急性に発症して発症から4週間以内の副鼻腔の感染が急性副鼻腔炎で起炎菌としては肺炎球菌、インフルエンザ菌が2大起炎菌となっています。治療には抗菌剤ならびに副鼻腔自然孔開大処置、ネブライザー療法などの保存的加療が行われます。なお、軽症例では抗菌剤の投与は行わず、中等症あるいは重症に移行した場合に抗菌剤の使用はガイドライン上は勧められています。なお、急性副鼻腔炎の遷延や反復により持続的に副鼻腔炎をきたして8週間以上症状が持続する場合を慢性副鼻腔炎といいます。急性副鼻腔炎に比べると激しい頭痛、顔面痛などは軽減しますが、慢性的な鼻閉あるいは後鼻漏、咳嗽などを訴えることも多く鼻ポリープの形成が半数近くに認められます。慢性副鼻腔炎に対する薬物療法の中心はマクロライド療法が中心となります。有効率は60%以上とも言われています。通常は2-3か月の継続投与を行う事が多く3か月ほど経過して効果がない場合には手術療法などほかの治療法に切り替える必要があります。現在、手術治療については内視鏡下副鼻腔手術(E S S)が行われています。術後においても3か月ほどマクロライド投与を行いまた生理食塩水を使用した副鼻腔洗浄等も勧められています。なお、近年においてはマクロライド療法ならびに手術療法においても抵抗性を占めし易再発性ならびに難治性の副鼻腔炎である好酸球性副鼻腔炎が注目されるようになりました。これは1990年代後半から増加してきています。これは成人発生の疾患で男性に多く、症状としては嗅覚障害、両側鼻閉、粘ちょうな鼻水を訴えることが多く気管支喘息、アスピリン不耐症、NSAIDSアレルギーがあることが多く血液検査では末梢血好酸球が5%以上であれば疑いが強くなります。好酸球性副鼻腔炎においてはマクロライド療法の効果はほとんどなくまた鼻噴霧用ステロイド、抗ロイコトリエン薬も症状の改善にはあまり効果がありません。第1選択は経口ステロイド薬で1-2週間の服薬でかなり症状は改善されます。なお、E S Sもされますが術後においても50%以上は再発があり注意が必要となっています。副鼻腔炎は日常診療においてもよく見かける疾患ですが難治性のものについては医療方針を検討してもらうために、専門医師の診察が必要になると思います。

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。

なぜ毎回血圧を測るの??

当院に受診された際、多くの方は血圧測定を行っています。しかし、なぜ血圧を測るのか？皆さん考えたことありますか？

それは、血圧が高い、低いによって様々な病気の可能性を知ることが出来るからです。高血圧が続くと、脳梗塞・狭心症など命に関わる病気に。低い場合は、低血圧を起こすホルモン異常や、心疾患、肺疾患、貧血など。患者さんが訴える不調の原因がどこから来ているのか？その判断の一つに血圧を診ています。投薬によって血圧をコントロールしている場合は、その薬の判定を行うためとても重要です。

中には、“白衣性高血圧”と言って、自宅で測る時には正常なのに、病院に来ると血圧が高くなる・・・とおっしゃる患者様も多くいます。緊張や環境の変化が血圧値に影響しているようです。ですので、一番良いのは、自宅で安静にしている時、朝夕の2回ほど自分で測定を行い、平均して自分は何のくらいの血圧なのかを知ることです。血圧手帳に朝夕の血圧を記録し、受診の際に医師にチェックしてもらうのもとても良い血圧管理の方法です。日本高血圧治療学会による高血圧治療ガイドラインによると、病院で測定する血圧値と自宅で測る血圧値に診断に及ぼす程度の差がある場合は自宅での血圧値を優先すると明示されているほど家庭血圧の重要性は高いことがわかっています。自分で測定する血圧計、色々な種類のものがありますが、やはり一番良いとされているのは腕に巻いて測るものです。

測定する時間帯は、朝・夕。起床後、就寝前1時間以内。入浴、食事、喫煙、飲酒、運動直後は避ける。排尿は済ませる。深呼吸をしてリラックスした状態で行う。降圧剤を服用している方は、内服する前に行う。座ってはかり、腕の高さは心臓と同じ高さに合わせる。あとは、少しくらい高くても、低くても数値に神経質にならずに測る事が重要です。当院では血圧手帳もありますので必要な方はお申し付けください。自分の体調の変化と血圧の関係がわかれば、健康管理の重要性、方法に興味も湧いてきますよ。

すでに血圧手帳を毎回持参してくださる患者様のデータは医師、看護師共に確認し、患者様と同じように健康管理に役立たせていただいております。

山田医院 看護師 岩崎 恵美子

副鼻腔炎について

副鼻腔炎とは、鼻の周りに複数ある空洞のことで、副鼻腔炎とは、その空洞の中で炎症が起きてる状態のことをいいます。そして、副鼻腔炎は、風邪やウイルスなどが原因となる事が多いですが遺伝、ストレス、虫歯の放置などにとっても引き起こされます。これらによって発症する急性副鼻腔炎と、急性副鼻腔炎が悪化したり、慢性化することで長期にわたり炎症を起こし膿が溜まってしまう慢性副鼻腔炎の2つがあります。一般的に慢性副鼻腔炎が蓄膿症と呼ばれます。慢性副鼻腔炎は、「簡単に治りにくい」のが特徴で、症状の程度によっては手術が必要になる場合もあります。ですが、以前に比べると手術なしでも格段に治りやすくなっています。

こんな症状ありませんか？

※鼻水が止まらない、鼻水が黄色い・ドロツとしている。

※鼻のとおりが悪くなり、食事をしていても匂いや味がわからない。

※歯痛、頭痛症状が長引いてる。顔面痛がある。

※副鼻腔炎が原因と気づかず、長期にわたって扁桃痛、咳、痰に悩まされてる。

全ての慢性副鼻腔炎は、始めから慢性化したのではなく、最初は風邪を引いたり、アレルギー性鼻炎で鼻がつまるなどして、そこから悪化してしまうケースが大半です。「たかが風邪」と思って治療を怠っていると、後々になって蓄膿症の引き金となってしまいます。そんな私も、産後何度か風邪を引きましたが、授乳中の事もあり、自力で回復しようと無理をしていたら、なかなか治らず、病院に行くと、急性副鼻腔炎を起こしかけていました…(>_<) 自覚症状もなく、風邪が長引いてるだけと思い込んでいたので、自分自身もびっくりしました！皆さんも、何かおかしいなと思ったら、早い段階で適切な治療を受けることが大切です。

山田医院 看護師 川上 啓

金縛りは怖くない！？

梅雨の時期がやってまいりました。この時期になると寝つきが悪くてぐっすり寝られないという人も多いかもしれません。寝始めたときに(あるいは目覚める前)体が全く動かない、いわゆる金縛りを経験した人は沢山おられるかと思えます。私もそのひとりですが、実際怖いですよ(汗)金縛りによくある現象として、体が硬直して動かない、目を閉じることができない、声を出すことができない、幽霊などの幻覚をみる等々、挙げれば怖い現象の数々ですが金縛りは専門的には睡眠麻痺と呼ばれる状態で、一種の睡眠障害であるといわれています。ではなぜこのような現象が起こるのか、それは睡眠のリズムが大きく関係しています。睡眠には2つのリズムがあります。①ノンレム睡眠(深い眠り 脳は眠っていて体が起きている状態)②レム睡眠(浅い眠り 脳は起きていて体が眠っている状態)通常、①→②の順番で眠りに入りますが、何らかの原因で順番が逆になってしまう場合があります。レム睡眠から入ると脳は起きているのに体は動かさない、いわゆる金縛りの状態が起こってしまいます。また霊を見る、という現象も夢をみているからだそうです(←本当に夢??)順番が逆転してしまう原因として、仰向けで寝る(←レム睡眠になりやすい)、睡眠時間が不規則、ストレスや体の疲れ、寝る前に興奮状態になっている等が挙げられます。これらを改善することによって金縛りになりにくくなると思います。ちなみに頻繁に幻覚をみる、金縛りを週1回以上経験する、という症状がある場合、ナルコレプシー(過眠病)という病気の可能性もあるので、心配な方は一度病院で相談してみるのもいいかもしれません。霊現象ではないとしても金縛りにかかりたくないですよね、これから夏に向かって益々寝苦しい夜が増えるかと思いますが、快適に眠れる環境を整えて、規則正しい生活を送りたいものですね。

山田医院 医療事務 川村 理恵

頭を打った時の注意点

ご自身や、ご家族、お子様が、転倒などで頭を打ったときに、どの程度なら受診すべきか迷うことは多いと思います。今回は、注意すべき症状を紹介したいと思います。

頭を打って出来るまず身近な症状は、皮下出血いわゆるたんこぶですが、これは頭の骨の外側の出血で自然に治ります。ただ、たんこぶでも1週間くらい続きブヨブヨとたまっている様であれば、穿刺して血腫を吸引する場合があります。その時は受診しましょう。

次は頭皮に傷ができた時の注意点です。頭の皮膚は皮下脂肪などが少なく、皮膚自体も引っ張られているため傷が大きくなりやすく、また毛細血管が豊富なため出血量が多くなるのがよくあります。出血時には慌てず、傷の部分をガーゼや無ければ清潔なハンカチの上から、指先で強く押さえて止血します。出血が止まらない場合は、縫合が必要な場合がありますので受診しましょう。

そして、もっとも重要なのは、頭蓋骨のなかに出血した時の症状で、これは生命に危険を及ぼすこともあるので注意が必要です。受傷後1時間(多くは20分以内)に起こることが多く、さらに6時間は注意すべき時間とされています。次のような症状が見られたらすぐに受診し、場合によっては救急車を呼んでください。

頭全体が段々痛くなってきたとき

吐き気や嘔吐が何回も起こるとき

ぼんやりしているとき。あるいは、放っているとすぐに眠ってしまい、起こしてもなかなか起きないとき

手足がしびれたり、動きにくくなるとき

尿、便をもらしてしまうとき

視力が弱くなったり、ものが二重に見えるとき

熱が出たとき

※小児は言葉でうまく自分の症状を伝えられないため、いつもと様子が違っていたり、機嫌などでも判断します。

※小児は頭を打つと脳に異常がなくても吐くことがよくあります。吐いても意識がしっかりしていて手足も動かせるようならあまり心配はありませんが、念の為受診しましょう。

※頭の骨の中の出血の症状は、受傷直後に起こることがほとんどですが、1から2日たってじわじわ出血する事もまれにあります。また、これは高齢の方(特にお酒を飲む男性)に多いのですが、3週間から3カ月もたってから症状の出る「慢性硬膜下血腫」という病気もあり、今までしっかりしていたのに急にぼんやりとする認知症のような症状が出ることもあります。これは血腫を穿刺して、チューブで取り除く処置をすれば、症状はすぐに良くなり後遺症が残ることはほとんどありません。

頭を打ったときは、受傷直後に6時間くらいは症状をよく観察すること、また数が月たつてからも症状がでることもあると知っておくことが必要なのです。

山田医院 看護師 盛田里穂

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

カレンダー通りです。

夏季休暇について

8月8日から8月11日まで休診です。

☆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！

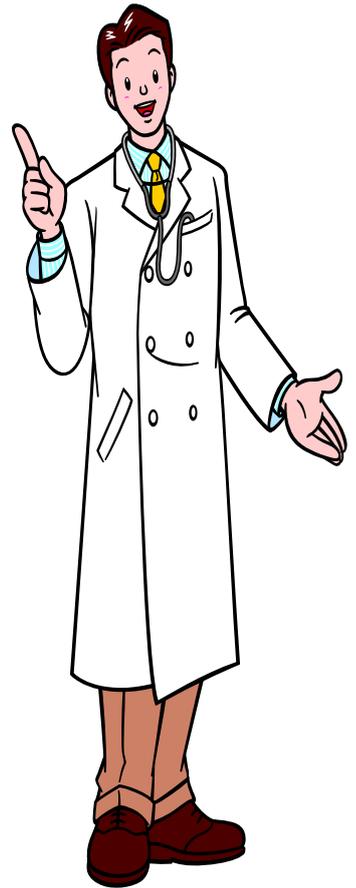
☆日本脳炎ワクチンについて

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。



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しております。お気軽にご相談ください。

子供の病気についてのコーナー 鼠径ヘルニアについて

いわゆる脱腸と言われている疾患ですが、この医学用語が鼠径ヘルニアです。小児の外科手術の中では最も頻度が高く約4割とも言われています。発症年齢は1歳未満が全体の1/6を占めており男女比は3:2と男性がやや多くなっています。発生部位では男児では右が60%、左が30%、両側が10%となっています。低出生体重児では鼠径ヘルニアの発生率が高く1000g以下の低出生体重児では3人に1人に認めます。病態ですが、通常は胎生3ヶ月に腹膜鞘状突起が鼠径管内に降りてきて7ヶ月に精巣が陰嚢内に下降するのに関与しています。その後胎生36週ころに鞘突起は閉鎖します。この閉鎖する時期に腹圧あるいは腹腔内の液体成分などの貯留により閉鎖せずに残ることでヘルニアが形成されます。鼠径ヘルニアは泣いた時などの腹圧上昇時や入浴時に鼠径部や陰嚢部の膨隆として発見されます。通常は表面はなめらかで自然に戻ることも多く受診時にはわからないことも多いのですがその際には脱出時の写真を見せてもらおうと診断が付きます。脱出する臓器の多くは腸管で男児では大腸、女児では卵巣が多くなっています。通常のヘルニア脱出は症状がありませんが嵌頓ヘルニアといい脱出した内容物が戻らなくなる状態で血流障害を伴い、不機嫌、腹痛、嘔吐などを認めます。この嵌頓ヘルニアは特に生後6ヶ月未満で起こりやすくなっています。嵌頓ヘルニアの80%は整復可能ですが、整復ができない場合には緊急手術となります。通常のヘルニアについては生後3ヶ月以降において全身状態に問題がなければ日帰り手術も可能です。以前は鼠径部を切開してヘルニア嚢を結紮切除していましたが最近では腹腔鏡を使用して腹部からヘルニア孔を閉じてしまう手術を行うことが多くなりました。精巣に水が貯まる陰嚢水腫という病気がありますがこれは鼠径ヘルニアの親戚のようなものですが合併症がないときには2歳まで経過を見て改善がないようならば手術が行われます。

山田医院 医師 山田良宏