

流行中



て あし くち びょう 手足口病

主な症状

- 発熱(38℃前後)
- のどの痛み
- 手のひら・足の裏・口の中・おしりなどに赤い発疹や水疱ができる
- 食欲が落ちる など



手足口病は、口の中や手・足に水疱を伴う発疹ができる感染症で、乳幼児を中心に夏に流行します。現在、千葉県内でも流行がみられます。アルコール消毒が効きにくいいため、こまめな手洗いを心がけ、感染を予防しましょう。

感染経路

- 飛沫感染
- 接触感染
- 経口感染 など



予防のポイント



- 流水とせっけんでこまめに手洗い
- 排泄物を適切に処理
- タオルの共用を避ける など



以下の症状がある場合は、医療機関への受診をご検討ください

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 高熱が2日以上続く | ☐ 頭を痛がる |
| ☐ 嘔吐を繰り返す | ☐ ぐったりしている |
| ☐ 水分が取れない | ☐ 視線が合わない など |

眼科外来



コンタクトは 外して受診を

コンタクトレンズ定期検査以外では、コンタクトレンズをつけたまま検査はできません。

眼科受診の際はコンタクトレンズを外してお越しいただくか、診察までに外してください。



bayfm「MEDICAL UPDATES」

FMラジオ局ベイエフエム『it!!(イット)』では、毎週火曜日の午後3時から、当院のスタッフが出演する「MEDICAL UPDATES」のコーナーが好評放送中です。8月は循環器内科 部長 大野真紀医師が、高血圧、狭心症や心筋梗塞、不整脈、弁膜症、心不全など身近な循環器疾患をテーマに、症状や治療法、早期発見・早期治療の大切さをわかりやすく紹介します。

ピア・サポーターズサロンちば

9月8日(火)

10時～15時(出入自由)

会場：Kタワー13階 ホライゾンホール



がんを経験された方やご家族であるピア・サポーターが「仲間」として、がん患者さまやご家族の不安や悩みに耳を傾け、経験を共有する場です。個別に和やかに話せる雰囲気です。事前申し込みは不要です。お気軽にお越しください。

ピア・サポーター ピア(仲間)とサポーター(支援者)を合わせた言葉です。千葉県主催の「がんピア・サポーター養成研修」を修了したがん体験者やご家族です。医学的な相談や専門的なカウンセリングは行いません。

お問合せ先

亀田総合病院 がん相談支援センター
04-7092-2211(代)

亀田クリニック

8月15日

(第3土曜日)休診です

お盆期間(8月13日・14日)は通常どおり
診察を行います



第2話 脳梗塞は“時間との戦い”

とある日の救急外来。

「右半身が動かず、言葉が出ない患者さんが向かっています」救急隊から連絡が入るや否や、脳神経内科(脳の内科部門)、脳血管内治療科(脳のカテーテル専門部門: 脳神経外科医である私の所属診療科です)の医師の電話が鳴ります。ここからは深夜であっても待ったなしです。

脳梗塞は、脳の血管が詰まることで起こります。血管が詰まると、その先に酸素や栄養が届かなくなります。すると脳細胞は少しずつダメージを受け、時間とともに回復できない状態になっていきます。これが脳梗塞です。

“Time is Brain(時は脳)”という言葉ができるほど、脳梗塞の治療では“時間”が非常に重要になります。それほど脳は、血流が止まることに弱い臓器なのです。例えば、

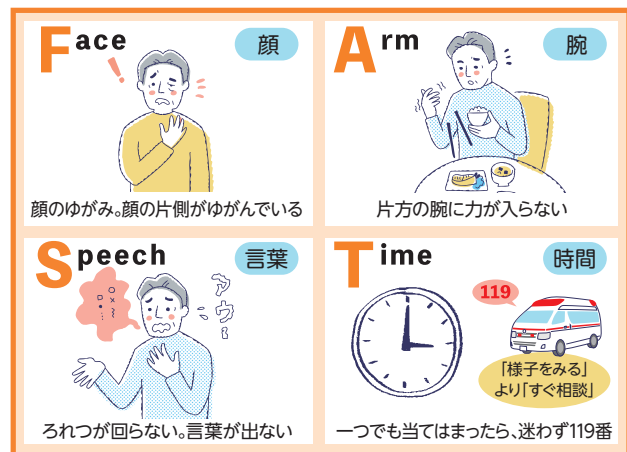
顔がゆがむ

片方の手足が動かしくい

ろれつが回らない

言葉が出にくい

こうした症状は、脳梗塞のサインかもしれません。症状を見分けるために、「FAST(ファスト)」という考え方があります。



顔のゆがみ、腕の麻痺、言葉の異常があれば、時間を無駄にせず救急車を呼ぶ、という意味です。実際の現場では、



というケースも少なくありません。しかし脳梗塞では、その数時間が大きな差になります。

以前は、脳梗塞の治療は薬物の点滴が中心でした。もちろん薬物は現在でも治療の重要な柱ですが、近年ではカテーテルによる「血栓回収療法」という柱が加わり、治療の可能性が大きく広がっています。これは、足の付け根や手首から入れたカテーテル(細長く柔らかいチューブ)を使って脳の血管まで到達し、詰まった血のかたまり(血栓)を直接取り除く治療です。早期に血流を再開させることで、脳へのダメージを最小限に抑えることを目指します。

この治療によって、以前であれば重い後遺症が残ったり、命が危険にさらされていた患者さんが、自分の足で歩いて退院できるようになる場面も増えてきました。ただし、この治療も「いつでも誰に対してもできる」わけではありません。

治療を行えるかどうかは複数の項目を検討して判断しますが、脳細胞は時間とともに少しずつ失われていきます。救うべき脳細胞がなくなってしまうえば治療のメリットはなく、リスクのみしか残りません。だからこそ、「何かおかしい」という段階で受診することが大切です。

結果的に脳梗塞でなかったとしても、それは決して無駄ではありません。脳卒中治療では、「来るのが早すぎた」ということはないのです。

次回は、本日触れた血栓回収療法を含めた「脳血管内治療」の概要をお話したいと思います。

医療エッセイのバックナンバーはこちらからご覧いただけます。

<https://medical.kameda.com/general/about/magazine/index.html>

