

あさのは

平成27年10月26日発行

発行：長岡赤十字病院

長岡市千秋2丁目297-1

電話 0258-28-3600

ホームページアドレス

<http://www.nagaoka.jrc.or.jp/>

長岡赤十字病院健康だより

「あさのは文様」という麻の葉をデザインしたものが 있습니다。麻は丈夫で縁起がよく、健康を願って、昔から私たちの身のまわりの模様として使われてきました。これをお読みになる皆様の健康を願い、「あさのは」と名づけてあります。



形成外科 ▶ 眼瞼下垂症専門外来始めました。

今年の4月より、形成外科では、眼瞼下垂症の患者さんを対象にした専門外来を開設しました。新潟大学医学部形成外科松田健教授が外来診察ならびに手術を担当しています。

眼瞼下垂症は様々な原因で起こりますが、今回は受診される方が多い腱膜性眼瞼下垂症について、とりあげてみます。

けんまく 腱膜性眼瞼下垂とは？

まぶたを上げる際には、眼瞼挙筋という筋肉が働いています。眼瞼挙筋は、膜状の腱（挙筋腱膜）となり、まぶたの縁にある瞼板についています。挙筋腱膜と瞼板とのつながりがゆるんでしまうことで、まぶたを上げる力がうまく伝わらない状態となっているのが、腱膜性の眼瞼下垂症です。腱膜のゆるみは、加齢に伴う変化の他に、下の表の生活習慣歴などが原因で起こることもあります。両側でおこることもあれば、片側のみの場合もあります。

症状は？

まぶたが重い、開けづらいなどの症状や、まぶたが下がるために視野が狭くなり、物が見えにくい等の症状が起こります。また、頭痛や肩こりなどの症状も起こることがあります。

こんな症状ありませんか？

まぶたが下がった・重い、視野が狭くなる、頭痛・肩こり 顔の印象の変化

- ・おでこのシワが深くなった
- ・目を開けようとすると眉毛の位置が上がる
- ・『眠たそうな目』をしていると人に言われる
- ・目のくぼみや二重（重瞼線）の幅の変化が目立つようになってきた

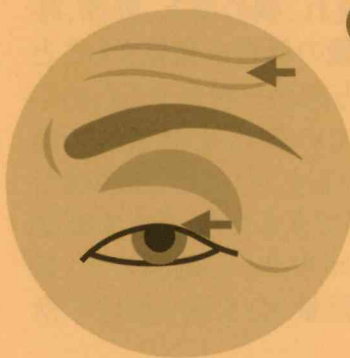
生活歴

- ・コンタクトレンズの長期使用歴
- ・アトピー性皮膚炎、花粉症、化粧などでまぶたをこするクセがある

治療法は？

ゆるんだり外れてしまった眼瞼挙筋腱膜を瞼板に固定しなおす手術を行います。局所麻酔による手術ですが、両側の手術を行う場合は、原則的に入院手術で行っています。

眼瞼下垂症の手術の目的は、quality of vision (QOV=視覚の質) の改善にあることは形成外科でも同じです。手術部位がまぶたであるため、左右の目の形、大きさ、二重の幅などのバランスをとることが必要な手術でもあります。QOVと整容面ともに配慮した手術を行うことを当科では心がけています。
(形成外科医師 佐藤)



幼児の安全シリーズ 第4回 (最終回) 下痢



こどもは消化器管の発達が未熟で下痢をしやすいものです。食べすぎや、消化の悪いもの、慣れないものを食べたり、また「精神的に不安定なとき」にも下痢をします。便の状態や回数だけにとらわれず、こども全体の状態をよく見るのが大切です。

観察のポイント

- 便の状態をよく観察する：どんな便か、色、におい、まじっているもの、量、回数など
- こどもの全身の様子をよく観察し、食べた物やその日の出来事を振り返ってみます
- 食欲があり、元気であれば様子を見ます

手当

- 原因がはっきりするまでは薬を飲ませない
- 水分補給を十分に行う。できるだけ湯冷まし、麦茶、子供用イオン飲料水を多く与える
- 診察を受ける時は、便の一部を持って行く
- おしりがただれやすいので清潔にする
- 感染防止のため、手洗い・便の始末に注意する

こんな時は急いで病院へ

- 下痢が激しく回数も多く、ぐったりしている時
- 米のとぎ汁のような便や、血液や粘液、黒っぽい便の時
- 機嫌が悪く、食欲がなく、発熱、嘔吐、腹痛を伴う時
 - *このような時は脱水症を起こし、容態が重くなりがちです。
 - 下痢がひどいときは医師の指示を受けましょう

下痢の時に避けたい食べ物

- 生野菜、生果物（リンゴ以外のもの）
- 濃いお茶、冷たい飲み物、香辛料（カレー、こしょう）
- 油の多いもの（バター）、揚げ物（油揚げ、がんもどき、揚げ魚・肉・野菜）
- 酸味の強いもの、塩分の強いもの
- 発酵しやすい食品（リンゴ以外の果物、はちみつ、水あめ）
- 糖分の多い甘いもの（アメ、チョコレート）

(幼児安全法指導員 小森)

当院の

医療技術職員

業務紹介Part10

臨床検査技師の業務紹介

その2 生理検査

生理検査には頭から足まで数多くの検査項目があります。今回は循環器検査の一部を紹介します。

代表である12誘導心電図は手首、足首および胸部に電極をつけて測定します。検査名から電気がビリビリ伝わるのではないかと心配される方、大丈夫です。電気を流すのではなく、体から出ている電流を心電計で記録します。数分で終わる簡単な検査ですが、脈の乱れ、胸の痛み、動悸、呼吸困難、失神などの症状を診断するのに役立ちます。また症状のない心臓の異常を発見することができるので、健康診断や手術前検査にも欠かせません。心臓を色々な方向から観察するための誘導法を用い、12種類の波形を記録することから12誘導心電図と言われています。心筋梗塞の虚血・壊死の部位や範囲、不整脈の発生部位などを知る手掛かりになっています。ただし、12誘導心電図の記録時間は、せいぜい数十秒ほどで、その時点での変化しか記録できません。そこで症状の訴えがある場合は、症状出現時の記録が必要になります。その検査がホルター心電図です。長時間心電図記録可能な携帯型の機器（最近では5cm四方ほどで小型かつ軽量化）を取り付けて検査します。

その他、安静時ではとらえられない心臓病の病態を調べる検査にトレッドミル運動負荷試験があります。電動式で動くベルトコンベアの上で歩行やジョギングを行い、その間にどんな症状が起こるか、あるいは心電図や血圧にどんな変化が起こるかを見る検査です。検査を担当する臨床検査技師は記録と同時に、心電図の判読や緊急度を判断しなければなりません。現在、日本心電図学会認定、日本臨床検査技師会認定の心電検査士取得は5名。日々、心電図判読の向上に努めております。

(臨床検査技師 丸山)