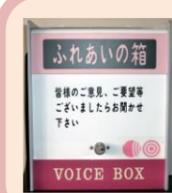


日	曜日	午前診				午後診			糖尿病	当直	
		内科・一診	内科・二診	内科・三診	小児科	内科・一診	内科・二診	内科・三診			
1	月	前田純	藤本		辻	前田純	多田羅			竹崎	
2	火	前田純	佐々木	佐尾山	辻	佐尾山	佐藤			佐藤	
3	水	鈴木啓	多田羅	佐尾山	岩井	前田隆	多田羅			多田羅	
4	木	佐尾山	多田羅		辻	佐尾山		隈元		山田	
5	金	前田隆	多田羅	佐尾山	辻	佐尾山			鈴木一	鈴木啓	
6	土	前田純	坂本/藤本		岩井	隈元			鈴木一	高橋	
7	日	休診(日直 高橋)									梅田
8	月	前田純	藤本		辻	前田純	多田羅			竹崎	
9	火	前田純	佐々木	佐尾山	辻	佐尾山	佐藤			佐藤	
10	水	鈴木啓	多田羅	佐尾山	岩井	前田隆	多田羅			多田羅	
11	木	休診(日直 朝雲)									朝雲
12	金	前田隆	多田羅	佐尾山	辻	佐尾山				鈴木啓	
13	土	前田純	坂本/藤本		岩井	浅野				桑原	
14	日	休診(日直 桑原)									阪梨
15	月	前田純	藤本		辻	前田純	多田羅			竹崎	
16	火	前田純	佐々木	佐尾山	辻	佐尾山	佐藤			佐藤	
17	水	鈴木啓	多田羅	佐尾山	岩井	前田隆	多田羅			多田羅	
18	木	佐尾山	多田羅		辻	佐尾山		隈元		山田	
19	金	前田隆	多田羅	佐尾山	辻	佐尾山			鈴木一	鈴木啓	
20	土	前田純	坂本/藤本		岩井	岸野			鈴木一	桑原	
21	日	休診(日直 桑原)									阪梨
22	月	前田純	藤本		辻	前田純	多田羅			竹崎	
23	火	前田純	佐々木	佐尾山	辻	佐尾山	佐藤			佐藤	
24	水	鈴木啓	多田羅	佐尾山	岩井	前田隆	多田羅			多田羅	
25	木	佐尾山	多田羅		辻	佐尾山		隈元		山田	
26	金	前田隆	多田羅	佐尾山	辻	佐尾山				鈴木啓	
27	土	前田純	坂本/藤本		岩井	浅野				穴田	
28	日	当番医(内科:穴田・小児科:辻)				当番医(内科:穴田・小児科:岩井)					穴田
29	月	前田純	藤本		辻	前田純	多田羅			竹崎	
30	火	前田純	佐々木		辻	佐藤				佐藤	
31	水	鈴木啓	多田羅	佐尾山	岩井	前田隆	多田羅			多田羅	

※多田羅Dr. 3・10・17・24・31日の午後診は 16:00~18:00 1・8・15・22・29日の午後診は 15:00~17:00
 ※糖尿外来 5・19日は 15:00~18:00 6・20日は 9:00~12:00の診療になります。

専門外来	消化器内科	前田隆史 前田純	呼吸器内科	前田隆史
		佐藤雄大 佐々木洗太	呼吸器外科	藤本周祐 佐尾山信夫
	消化器外科	隈元謙介 鈴木啓文	泌尿器科	多田羅潔
		坂本あすな 藤本友花	糖尿科外来	鈴木一永
		岸野貴賢 浅野栄介	小児科	辻正子 岩井艶子



当院では、正面玄関や病棟に「ふれあいの箱」というご意見箱を設置しておりますので、当院に対するご意見・ご要望等ございましたらご遠慮なくお聞かせください。

善通寺 前田病院

広報 純心便り



トピックス

- 今月の一言………理事長
- 浅い呼吸の改善方法について
- 顔面神経麻痺について
- 旬の素材で簡単料理

「純心会理念」
 信頼される医療
 想いと優しさの伝わるケア
 私たちはそれを目指します



理事長 前田隆史

今月の一言

毎日暑い日が続いており、大勢の人が熱中症で搬送されています。皆様も充分御注意下さい。

さて、先日の新聞には東京電力福島第一原発事故により、放射性物質が飛散した地域で捕獲されたイノシシの遺伝子解析結果、事故前後の世代で塩基配列の突然変異率に違いがなかったとする研究成果が、弘前大学(青森)や福島大学などのチームが外国科学誌に発表されています。

発表によると、チームは二〇一五年〜一八年に福島県の避

難区域などで捕獲されたイノシシ一七四頭の遺伝子の塩基配列を調査し、事故前の宮城・山形県で捕獲された一七頭のものと比較すると、突然変異に於いて増える配列パターンの数に違いはなかったとされています。

一方でチェルノブイリ原発事故(一九八六年)後のツバメを対象にした同様の研究では、突然変異率の上昇が確認されました。チームは福島に比べてチェルノブイリでは、体内に蓄積しやすいストロンチウム90が多く飛散し、内部被ばく量が高かったことが要因と分析しています。とりあえず同地方の食品の風評被害が軽くなればよいのですが。



浅くなった呼吸の改善方法!

ご自身の呼吸が浅くなったかどうかは深呼吸(腹式呼吸)をすれば分かります。5〜6回して息苦しさを感じる場合は呼吸が浅くなっている可能性があります。

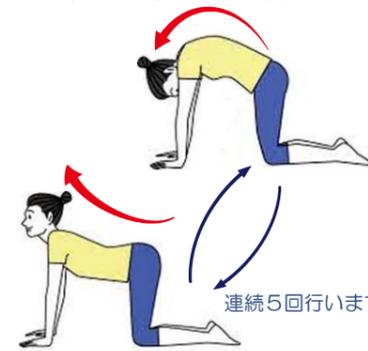
★改善方法

その① 風車と風船
 風車に息を吹きかけてみてください。勢いよく回るようしっかりと息を吐いてみましょう。同様に風船も一回の呼吸でできるだけ大きく膨らむよう頑張ってみましょう。呼吸に必要な筋肉(腹横筋など)が強化されます。

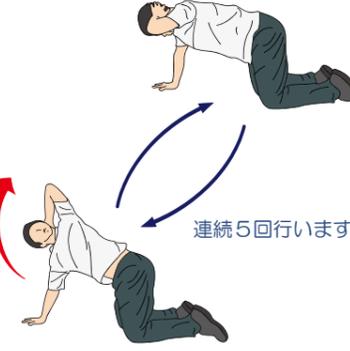
酸欠でめまいがする場合がありますので様子を見ながら行ってください。



その③ 胸椎回旋ストレッチ
 肺が位置する胸椎の動きをよくする運動です。
 四つ這いになり肘をしっかりと伸ばします。ゆっくり息を吐きながら、おへそを見るように頭を下げ背中を丸めます。
 連続5回行います



その② キャット&ドッグストレッチ
 猫背など姿勢が悪い場合は背骨や肋骨の動きも悪くなるため、肺が膨らむのを制限します。ストレッチをして関節の動きを改善しましょう。
 四つ這いで片方の手を頭に当て肘を水平に挙げます。
 連続5回行います
 体を捻りながら肘を上側に開いていきます。目線は天井を見るように。
 継続して行うことで少しずつ変化がみられるかもしれません。





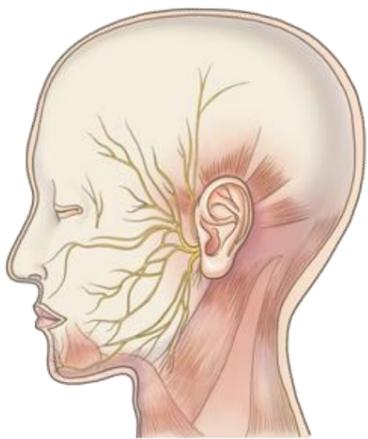
顔面神経麻痺について



顔面神経麻痺とは

顔面神経麻痺とは、顔面の表情筋（表情を作る筋肉）を支配する顔面神経が麻痺し、顔面の動きが悪くなる病気のことです。
通常は片側だけが麻痺し、両側が麻痺することはまれです。
人間の複雑な表情は約20種類ある表情筋によって作られ、各筋肉が個別に動くように指令を送っているのが顔面神経です。

この顔面神経経路のどこかが障害されると表情筋の動きが悪くなり、まぶたが閉じない、食べ物が口からこぼれ落ちるなどの症状が現れます。



この検査では大きな音を聞かせて、中耳内にあるアブミ骨筋の収縮の程度を調べます。



涙分泌検査はシルマーテストとも呼ばれ、試験紙などを用いて涙の量を計測します。

【画像検査】

側頭骨や頭部のCT・MRIを行い、外傷や腫瘍の有無を確認します。

【筋電図検査】

顔面に記録電極を貼り、顔面神経を電気刺激したときの表情筋の収縮反応や表情筋を動かしたときの筋力を記録し、麻痺がある側とない側を比較します。

主に予後の診断や回復時期、過程を判定するために行われます。

治療

顔面神経麻痺では、原因に対する治療と病態に対する治療が行われます。

発症からの時期によって急性期（発症1か月以内）、亜急性期（発症1か月〜約1年まで）、陳旧性（発症約1〜1年半以降）に分けられ、それぞれで麻痺に対する治療が異なります。

【急性期の治療】

急性期では、ステロイド剤や抗ウイルス薬などによる薬物療法が中心で、必要に応じて外科的に神経の圧迫をとる顔面神経減荷術が行われます。



原因

顔面神経麻痺は、障害される部位に応じて中枢性と末梢性に分けられます。

脳の一部である脳幹を基準として、それよりも上位の障害によるものが中枢性、下位の障害によるものが末梢性で、それぞれで原因が異なります。

【中枢性】

中枢性の顔面神経麻痺は、脳梗塞や脳出血といった脳血管障害、生まれつきの病気であるメビウス症候群などによって起こります。ただし、頻度としては1%以下で、ほとんどが末梢性によるものとされています。

【末梢性】

末梢性の顔面神経麻痺の原因は多岐にわたります。次のようなものがあります。
○ウイルスによるもの（ベル麻痺、ラムゼイ・ハント症候群）
○外傷性（交通事故などによる頭部・顔面の損傷、手術による損傷）
○腫瘍性（小脳橋角部腫瘍、耳下腺腫瘍など）
○耳炎性（中耳炎など）
○全身疾患（糖尿病、白血病など）
○自己免疫疾患（ギラン・バレー症候群など）

ウイルスによる顔面神経麻痺は薬物療法によって治療することが多いですが、高度な外傷や腫瘍による麻痺の場合には自然回復が期待できません。そのため、外科的に顔面神経自体を修復する神経再建術によって改善を図ります。

【亜急性期の治療】

麻痺の回復促進や後遺症を予防するためにリハビリが行われます。リハビリは表情筋をほぐすマッサージが主体で、患者さんご自身が毎日行うものです。



麻痺が重症で薬物療法やリハビリを行っても1年以上改善がみられない場合は神経再建術による治療が検討されます。

【陳旧性麻痺の治療】

筋肉は時間とともに衰えて萎縮するため、発症から長期間経っている場合には神経再建術の効果は乏しく、吊り上げ固定や筋肉・筋膜移植による再建が基本となります。
たとえば眉毛や垂れ下がっている場合は、眉毛の上の皮膚を切開し、眉毛を挙上させた状態で額にある骨膜に固定します。
笑うと顔が曲がってしまう状態では、体の別の部分からとった筋肉や筋膜を麻痺している部分に移植します。

これらの中で特に多いのがベル麻痺とラムゼイ・ハント症候群です。

ベル麻痺は末梢性顔面神経麻痺の約6割を占め、多くは単純ヘルペスウイルスが原因と考えられています。

一方、ラムゼイ・ハント症候群では水ぼうそうを引き起こす水痘・帯状疱疹ウイルスが原因で、体の免疫が低下しているときに再度増殖し、顔面神経に炎症を起こすことが原因と考えられています。

症状

顔面神経が麻痺すると、片側の表情筋が動かず顔が曲がったような状態になります。

まぶたが開かない、食べ物や水が口からこぼれ落ちるなど、麻痺した神経の程度に応じた症状がみられるようになります。

顔面神経の一部は涙腺や味覚、中耳の筋肉（アブミ骨筋）などを支配しているため、顔面神経が麻痺した場合には目が渾濁、味がしない、音が響くといった症状が現れることもあります。

そのほか、ラムゼイ・ハント症候群では耳の痛みや口内炎、耳介の帯状疱疹、耳鳴り、難聴、めまいなどの症状を伴うことがあります。

検査

顔面神経麻痺では、神経が障害されている部位の特定や障害の程度、予後を判定するためにさまざまな検査が行われます。

【血液検査】

血液検査は、糖尿病や白血病などの全身性疾患やウイルスによる顔面神経麻痺を調べるために行われます。
ウイルス性麻痺の診断では単純ヘルペスウイルスや水痘・帯状疱疹ウイルスなどの抗体量を測定します。



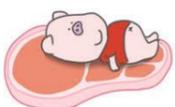
発症時と数週間後の値を比べて診断を確定しますが、確定できない場合も少なくありません。

【聴力、味覚、涙分泌検査】

麻痺の原因や神経の障害部位、程度を診断するために聴力や味覚、涙分泌の検査を行います。

聴力検査では聞こえの程度（聴力）を調べる以外にも、麻痺の重症度や障害部位の特定などを目的にアブミ骨筋反射検査が行われることもあります。

夏バテの時期 ビタミンB1で疲労回復効果UP『豚肉』



豚しゃぶときゅうりの冷やし中華

【作り方】

- きゅうりは千切りにし、青ねぎは小口切りにします。
- 鍋にお湯を沸かし、豚肉を入れ火が通るまで2〜3分茹でます。お湯を切り流水で粗熱を取ったらしっかり水気を切ります。
- ボウルに☆の材料を入れ混ぜ合わせます。ラップをし冷蔵庫で10分程度冷やします。
- 別の鍋にお湯を沸かし、中華麺をお好みの硬さになるよう茹でます。お湯を切り麺のぬめりがなくなるまでしっかり流水で洗います。
- 麺の水気をしっかり切ったら、麺と①②を器に盛り付け、最後に☆をかけたら完成♪ ※お好みでからしやマヨネーズをかけてもOK！

【材料 2人分】

- 中華麺（生）・・・2玉 豚肉（しゃぶしゃぶ用またはバラ肉）・・・200g、きゅうり・・・80g、青ねぎ・・・60g
☆しょう油・・・大さじ4、酢・・・大さじ2、砂糖・・・大さじ2、ごま油・・・大さじ2、レモン汁・・・大さじ1（お好みで）