

「熱中症」について

こんにちは。梅雨の季節に入り雨がっていますが、いかがお過ごしでしょうか。今回は来るべき「夏」にそなえて、知っておくべき病気『熱中症』について書きます。

熱中症には熱失神、熱痙攣、熱疲労、熱射病の4種類があります。右の順に従って重症化が高くなります。

熱失神：血管拡張で脳血流が減少して立ちくらみ、失神がおこる。体温正常

熱痙攣：四肢の筋痙攣、水分補給のみで塩分を補給しない時に起こる 体温38度以下

熱疲労：体温38度以上、汗で塩分水分を失い、嘔吐、頭痛、めまい、低血圧が起こる

熱射病：発熱40度以上、中枢神経症状(意識障害、けいれん発作など)が起こる

熱痙攣以上は中等症の分類となり、外来受診時は点滴治療や、血液検査、尿検査などが必要になります。血液検査や尿検査で腎臓や筋肉にダメージがある場合は入院となります。入院後も大量の輸液を行い、ミネラルバランスの管理や腎臓へのダメージ進行予防など様々な治療が必要となります。

そして熱射病の状態は重症であり、生命の危険が高い状態のため、より集中的な治療が必要となります。熱射病の最重症な人は意識障害をきたし、人工呼吸器などの生命維持装置をつけてドクターヘリ搬送し、本島の総合病院の集中治療室での治療が必要になります。

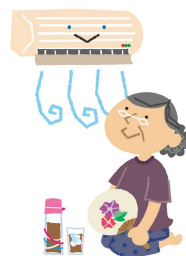
久米島でも毎年、熱中症の患者さんが発生します。病院に来院するのは、熱痙攣以上の中等症からで、およそ20～30人程度が毎年受診されています。(救急搬送も数例あります)ヘリ搬送となる重症例は稀ですが、ある報告によれば高齢者の熱射病の死亡率は50%超です。個人的にも10代～40代の健康成人が熱中症を発生した場合と比較して、高齢者の患者さんではより緊張感をもって治療にあたっています。

(ちなみに乳幼児や小児も熱中症にかかるハイリスクです。父母がこまめに水分摂取を促すので発症頻度が低いことは事実ですが。)

屋外作業や農作業のみならず、屋内でさえも暑い環境であればどこでも熱中症は起こりえます。作業中なら、涼しい場所で休息をとり水分摂取、塩分摂取を促すことが大事です。

屋内であれば扇風機や冷房を利用して、高温多湿環境を作らないようにするのが大事です。熱中症で一番大事なのは、予防です。本人の心がけや、職場環境内で意識づけを行うだけで熱中症の発生を未然に防げることができるのです。

そして、仮に熱中症の症状を自覚した場合は、はやめに久米島病院やくみの島診療所へ受診するようにお願いします。



「発達様々、学びも様々」 ～ニューロ・ダイバーシティの視点から～

公立久米島病院
小児科 渡邊 幸

子どもの発達や学習状況について周りと比べてしまっ、落ち込んだり、子供を責めてしまった経験は親なら誰しもあると思います。日本は単一民族のため、「みんなと同じようにできていないとだめ」という「画一性」の意識が特に強くなりやすく、「できている」ことよりも「できていない」ことに注目しやすいと言われていました。「画一性」の反対が「多様性」＝「ダイバーシティ」です。「ニューロダイバーシティ」＝「神経発達の多様性」というのは、もともとは自閉スペクトラム症において、「神経・発達の違いによる特性を多様性と捉えて互いに尊重し、社会の中で活かしていこう」という考え方からきています。例えば、自閉スペクトラム症の特性の一つである「感覚過敏」は様々な感覚を受け取る脳の部分が定型の人よりも活性化しやすいために起こります。様々な「音」や人の「気配」を感じやすいため、「集団行動が疲れやすい」という負の部分もありますが、芸術や創造性の部分においてはこの能力が高い力を発揮します。同じように発達凸凹の人たちは、他の人に比べて何かが「劣っている」ということではなく、神経発達の「違い」があるために、大多数の**定型発達の人々の社会で生きようとする**と、困難が生じているということです。

神経発達の多様性は、実は子どもの「学び」にも関係します。漢字を「何度も書くことで覚える」という学習方法は、小脳経路で運動覚を鍛えるという方法で、合っている子にはとても良い方法ですが、それが合わない子もいます。手が疲れやすい、体で覚えるのが苦手、という子にとっては、「部首の意味を理解」したり、「書き方を声に出す」方が覚えやすいこともあります。教育現場では特別支援教育において「学びの多様性」という言葉が使われることが多いですが、実は全ての子どもたちにも当てはまるという認識はとても大切です。

できないことを「優劣」と捉えずに発達や学びの「個性」として受け入れ、どうしたらできるようになるかを考えたり、できていることに注目して伸ばしていくことは、多様性を理解し受け入れる大きな一歩です！

