



第15号にあたって

新しい年を迎え、夏には東京オリンピック、パラリンピックが開催されます。昨年のラグビーワールドカップで日本中が沸いた以上の活躍で、日本中を元気にしてくれることを願っています。

今回は、病気の知識として、「不整脈（心房細動）」と「熱傷（やけど）」、を掲載しました。不整脈が原因で脳卒中になることも多いので注意しましょう。また、冬期間は、熱傷（やけど）や火災の危険もふえるので十分注意して下さい。

最終ページには、診療時間、交通アクセス、救急疾患検索サイト等のアドレスやQRコードが掲載されていますのでご利用下さい。



病気の知識

不整脈（心房細動）

“脳卒中（心原性脳梗塞）の予防が重要！”

不整脈の一つに、脈が不規則でバラバラになる「心房細動」があり、脳卒中（心原性脳梗塞、心原性脳塞栓症ともいう）を起こすことがあるため医師による管理が必要な病気です。心房細動は、特別な病気がなくても加齢に伴い増加し、超高齢社会になった現在100万人を超す患者がいると言われています。

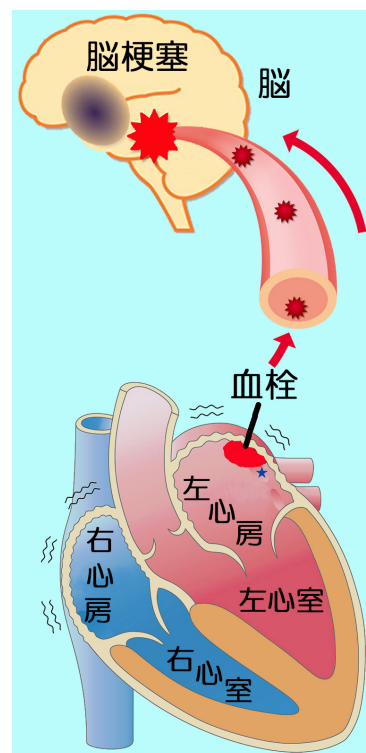
- ・心臓は四つの部屋に分かれ、上の方の二つの部屋を「心房」、下の二つの部屋を「心室」といいます（右図）。
- ・心房細動とは、心房がこきざみに震える状態になり、これに伴って脈の大きさも間隔も不規則になります。
- ・動悸（ドキドキする）などの症状がみられますが、3人に1人は症状がありません。脳卒中で緊急入院したら、心房細動が原因だったということがよくみられます。
- ・心房細動は、心臓に病気がある人だけでなく、ストレスや不規則な生活習慣でも起きます。飲酒後や運動時に起きやすい人もいます。
- ・時々起きる「発作性」のものと「慢性（持続性）」のものがあります。

【心房細動で注意すべき点は二つ】

- ・一つは、心室の動きが速くなって頻脈になることです。1分間140回以上の頻脈が長く続くと、心不全という状態になる可能性があります。
- ・二つめは、脳卒中（心原性脳梗塞）を起こすことがあることです。心房細動では心房がこきざみに震える状態になるので、血液が心臓内部でよどみ心房内に血栓（血のかたまり）ができやすくなります。それが脳に運ばれて血管が詰まると心原性脳梗塞を起こします（右図）。
- ・心房細動がときどきみられる「発作性心房細動」でも、常にみられている「持続性心房細動」の人でも、脳卒中（心原性脳梗塞）の危険性は同じです。。

【脳卒中（心原性脳梗塞）の予防】

- ・脳卒中（心原性脳梗塞）は、心房細動の人すべてに起きるわけではなく、血栓ができるのは一部の人です。
- ・高血圧、糖尿病、心臓機能低下、75歳以上の高齢者、脳梗塞の既往、そうぼうへんきょうさくしやう僧帽弁狭窄症（これらを脳梗塞のリスク因子といいます）のうち、一つ以上を持っている人に起きやすいことがわかっています。



- 血液をサラサラにする予防薬（抗凝固薬と言います）により、脳卒中（心原性脳梗塞）を起こす確率が大きく減るので、過度の心配は不要です。内服については医師の判断が必要なので相談して下さい。また、心房細動の根治治療には、カテーテルによるアブレーション（電気 焼灼）治療があります。

通常時間に病院へ
行く

急患センター等へ
行く

救急車を
呼ぶ

• 検診で発見された場合や動悸などの症状が強い場合は、心臓の精査が必要なので循環器科への受診が望ましい。

• 動悸などの症状が強い場合

• 強いめまいや意識消失、強い呼吸困難、胸痛を伴う動悸がみられる場合

正常心電図



心房細動の心電図



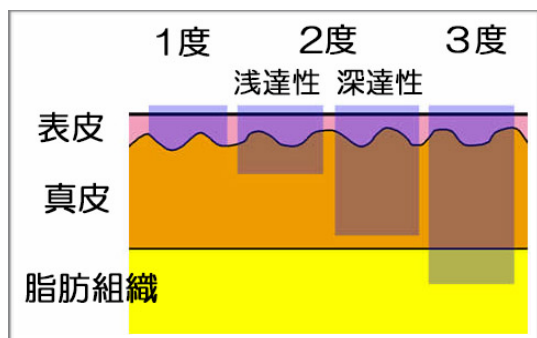
熱傷（やけど）

“速やかに冷やすことが大切！”

- やけどは熱、電気、放射線、化学物質によって組織に損傷が生じることをいいます。
- 通常は、熱い液体（やかんのお湯、熱い味噌汁など）がこぼれたり、熱いお風呂への転落、炊飯器などの蒸気に触れたりした場合に起こります。
- また花火など炎によるやけどは、熱湯に比べて深く重傷になりやすいため注意が必要です。

【やけどの分類】

- やけどは組織の深さによって1度熱傷、2度熱傷、3度熱傷の3段階に分類されます（下図）。



- 1度熱傷は表面的な浅いやけどで、損傷は皮膚の一番表面（表皮）だけにとどまっているものを言います。皮膚の赤み、腫れが見られ、痛みを伴うこともあります。
- 2度熱傷は皮膚の中間層（真皮）まで損傷が広がっており、赤み、腫れだけでなく、水疱（水ぶくれ）ができることがあります。やけどの深さにより、浅達性と深達性に分かれます。
- 3度熱傷は皮膚の深いところまで及ぶ損傷です。受傷部は白くなっており、時には黒く焦がれています。痛みを感じる神経も損傷している場合は痛みを感じません。



【やけどの応急処置】

- やけどの応急処置は速やかに冷やすことが大切です。冷やすことにより、損傷の深さの進行を止めることができ、痛みを和らげることができます。
- 手足のやけどは水道水を出しっぱなしにして冷やしてください。広範囲の場合はシャワーで冷やしてください。
- 顔や頭の場合はシャワーなどで水をかけ続けるか、冷水で冷やしたタオルを当てます。
- 衣服の上から熱湯を浴びた場合は、衣服を着たまま流水で10分間冷やしてから衣服をゆっくりはがし、乾いた清潔なシーツやタオルでおおいます。
- 無理に衣服を脱がそうとすると、やけどの部分の皮膚も一緒に剥がれてしまうことがあるので、衣服が張り付いている場合はそのまま受診して下さい。
- 氷や氷嚢を直接患部に当てると、皮膚が冷えすぎて、凍傷を起こすことがあるので注意して下さい
- 冷やす時間はいろいろな意見がありますが、一般的には最低5分から30分くらいと言われています。ただし小児の場合は、長時間、広範囲を冷やすと低体温をきたすので冷やしすぎないようにして下さい。
- 冷却後、受診までの間は台所ラップやポリ袋で覆うと清潔が保てます。



自宅で様子をみる



- ・1度熱傷（皮膚の赤みだけ）で範囲も狭い場合、ふつうは医療機関に受診する必要はありません。
- ・1度に見えても数時間後に水疱ができることがあります。

医療機関へ



- ・水疱が出現した場合は医療機関（できれば皮膚科）を受診して下さい。新潟市急患診療センターでは皮膚科診療は行っておりません。
- ・2度、3度熱傷は医療機関を必ず受診して下さい。
- ・2度（浅いもの）までのやけどは通常は痕を残すことなく治りますが色素沈着を残すこともあります。

救急車を



- ・体の表面積の10%以上の場合は、患部を冷やしながらすぐに救急車を呼んでください
- ・体の表面積は、手のひら一つ分が約1%です。
- ・赤ちゃんの場合、頭部：20%、胴体：20%、手足1本が10%として考えます。
- ・3度熱傷は損傷した組織を切除しなければ治りません。

- ・範囲が小さければ自然治癒しますが、範囲が広い場合は植皮手術が必要となります。
- ・また傷が治っても色素沈着、^{はんこん}瘢痕は残ります。



予防

やけどの原因となる火災や熱は、家庭のいたる所にあります。特に、こどもや高齢者に対して、やけどの原因となる熱湯や火の元、暖房器具には十分注意して下さい。

- ・やかんやポットのお湯、アイロン、炊飯器など、やけどの原因になるものは子供の手の届かないところに置いて下さい。

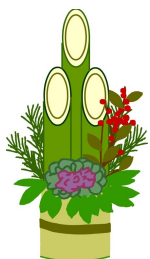
- ・ストーブやファンヒーターにやかんや鍋をのせたり、周りで子供を遊ばせてはいけません。
- ・熱湯入りのやかんやポット、熱い飲み物や鍋料理などを運ぶときは、床の段差などに注意して下さい。
- ・こどもや高齢者に浴槽の湯温の確認をさせてはいけません。また、こどもや高齢者がお風呂に入る前に、浴槽やシャワーの湯温が適温かどうかを確認して下さい。
- ・高齢者ではガスコンロからの着衣着火がみられます。毛足の長い衣服、ゆったりした垂れ下がる衣服は火を使う時は身に着けないようにして下さい。
- ・仏壇での火災事故を防ぐためには、LEDを使った仏壇用のろうそくや線香を使用すると良いでしょう。
- ・低温やけどの予防
 - ①低温やけどは、暖房器具などの熱に長時間接触して起こります。長期間の使用はさけ、使用したまま眠らないようにしましょう。
 - ②原因としては、カイロ、湯たんぽ、ストーブ類、電気毛布、あんかがあります。
 - ③使い捨てカイロは、衣類の上から当てましょう。
 - ④湯たんぽやあんかは、早めに布団をあたためておき、寝るときは布団から出しましょう。電気毛布はタイマー機能を使いましょう。
 - ⑤低温やけどは水で冷やしても効果はありません。見た目より重症の場合があるので、痛みや違和感がある場合は医療機関を受診して下さい。

Q & A （質問に答えて）

Q：高熱で受診しインフルエンザと診断されたので、1回のみ内服する薬を希望したところ、急患診療センターには置いていないと言われましたが、なぜでしょうか？

A：抗インフルエンザ薬には、内服薬のタミフル（1日2回5日間）、吸入薬のリレンザ（1日2回5日間）、吸入薬のイナビル（単回投与）を使用しています。昨年、内服薬で単回投与の薬（ゾフルーザ）が発売になりましたが、当センターでは使用しておりません。理由としては、従来の薬と作用機序が異なり使用経験に関する報告が少ないこと、特に薬が効かなくなる薬剤耐性ウイルスの出現が認められるためであり、日本小児科学会・日本感染症学会の提言も考慮しての判断です。また、ネブライザー（吸入器）を用いる抗インフルエンザ薬が最近発売されましたが、発売間もないことや複数の患者さんが同時に吸入治療するスペースが確保できない等の理由で採用はしておりません。

診療時間



★土曜日午後3時～10時の「整形外科」は在宅当番医となります。（在宅当番医は毎回替わりますが、新潟日報土曜日朝刊の紙面、ホームページでは「新潟医療情報ネットの当番医案内」に掲載されます）

診療科目	診療日	診療時間
内科 小児科	平日	午後7時～翌日午前7時 (受付時間：午後7時～翌日午前6時30分)
	土曜	午後2時～翌日午前9時 (受付時間：午後2時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～翌日午前7時 (受付時間：午前9時～翌日午前6時30分)
整形外科	平日	午後7時～午後10時 (受付時間：午後7時～午後9時30分)
	土曜(★)	午後10時～翌日午前9時 (受付時間：午後10時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～午後10時 (受付時間：午前9時～午後9時30分)
外科	平日	診察はしていません
	土曜	午後3時～午後10時 (受付時間：午後3時～午後9時30分)
	日曜・祝日	診察はしていません
産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 脳外科	平日	診察はしていません
	土曜	診察はしていません
	日曜・祝日	午前9時～午後6時 (受付時間：午前9時～午後5時30分)



＜急患診療センターの理念＞

市民と共に
市民に信頼される
救急医療の継続提供をめざします

＜理念の説明＞

- ① 市民の理解と協力、支援により円滑な運営が可能になります
- ② 職員は、質の高い急患診療を提供できるよう努力いたします
- ③ 超高齢社会、医師不足のなか、診療体制の維持継続を行うことが必要です

あとがき

地球温暖化のせいか、年々異常気象が日常化してきています。今年は、災害がない平穏な一年になることを願っています。しかし、地震、猛暑、大型台風、大停電、大雨、洪水が何時起きるかは予測できません。できる範囲で少しずつ備えを行いましょう。

新潟市急患診療センター
ホームページ



新潟市医師会
救急疾患検索サイト



小児救急ハンドブック



発行：新潟市急患診療センター

〒950-0914

新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号

TEL 025-246-1199