

# すまひるる長中



2022年 新人看護師



## 心不全にならないために

副院長 循環器内科 中村 裕一

心不全は、心臓が悪いために息切れやむくみが起こる状態で、だんだん悪くなり生命を縮める病気（病態）です。一度症状が出るようになると、徐々に病状は進行し入退院を繰り返すようになるため、その経過は悪性疾患になぞらえられることもあります。

以前は、息切れやむくみなどの症状が現れてからが心不全と考えられていましたが、近年は、心臓病はあるが心不全のない状態や、血圧や糖尿病、脂質異常症など心疾患の危険因子のみが存在し、まだ心臓病を発症していない状態も心不全の経過に含められるようになりました。

薬剤や治療器具の発達に伴い、すでに心不全症状が出現したステージに対する治療成績もよくなっていますが、「だんだん悪くなり生命を縮める」という心不全の大きな流れを変えることは、まだできていません。心不全にならないためには心臓病にならない、心臓病にならないためには、危険因子を適切にコントロールする、つまりより早期から適切に対処するのが大切なのです。

若いうちから生活をととのえ、しっかり食べてよく動き、太らないよう気を付けましょう。健診は積極的に受け、もし血圧や脂質異常、糖尿が疑われたら、まじめに取り組むようお願いいたします。万一心臓病になってしまったら、主治医とよく相談し、入退院を繰り返さないように必要十分な治療を受けて下さい。塩分制限や服薬はきちんと守りましょう。当たり前のことばかりですが、これらは、心不全に立ち向かううえで忘れてはならないことなのです。

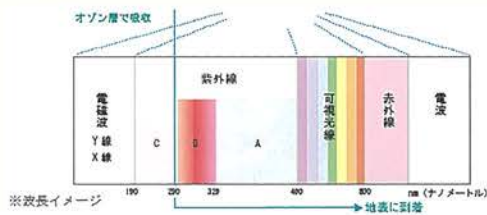


# 皮膚の老化を防ぎましょう

誰もが歳をとります。残念ながらそれを避ける事はできません。さらに生活習慣や疾病が加わることで皮膚は老化が進行します。その老化の大きな原因は太陽紫外線です。紫外線を予防するとシミ、シワ、たるみなどは工夫次第で進行を遅らせることができます。

もうすぐ夏本番です。大敵なる紫外線を理解し紫外線から肌を守りましょう。

## 【太陽からの光】

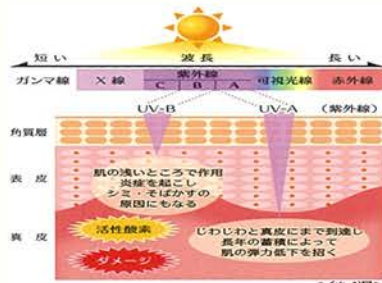


地球に届く太陽光には、目に見える可視光線(波長域約400~800nm)と目に見えない紫外線と赤外線が含まれています。可視光はプリズムを通すと赤、橙、黄、緑、青、藍、紫の7色の光に分けることができます。波長の最も長い光が赤色の光、波長の最も短い光が紫の光です。混ぜ合わせると色はなくなり太陽光は通常白色光として存在しています。可視光は植物の光合成反応を担っています。私たちが物体の存在を認識できるのも体内時間の調整ができるのも可視光のおかげです。可視光の赤より波長の長い光は赤の外側にある光という意味で赤外線と呼ばれます。目には見えない光ですが熱として感じることができます。可視光の紫色より波長の短い光は、紫の外側にある光で紫外線と呼ばれます。地上に届いている紫外線は波長の長いUV-A(320~400nm)とUV-B(290~320nm)に分類されます。

赤外線は温熱作用が、紫外線は化学作用があります。この化学作用の中に皮膚への有害作用、すなわち私たち生命体の遺伝子DNAに対する損傷反応作用があります。具体的には皮膚の日焼け、シミ、しわ、たるみ、光線過敏症、皮膚がんなどです。

## 【皮膚への光透過性】

UV-Bは皮下0.1mmまで2-8%透過しますが、0.5mmより深くには届きません。UV-Aは皮下0.1mmで50-60%、0.5mmで7%、1.0mmでは0.5%と真皮にまで届きます。



## 【紫外線暴露による皮膚の変化】

### 『急性反応』

日焼けはUV-Bによる作用で皮膚が赤くなり、ひどい時は水ぶくれになり、その後にメラニンの沈着により色素沈着になります。この症状はDNA損傷反応なので、過度の日焼けを繰り返せば皮膚がんの誘因になります。

UV-Aには食物、食品、医薬品、化粧品、香料、などに作用して日光露出部に紅斑や水疱が現れる光線過敏症があります。主な原因薬を示します。

抗菌薬:ロメフロキサシン、スパルフロキサシン、フレロキサシン

抗真菌薬:グリセオフルビン

消炎鎮痛剤:ケトプロフェン、ピロキシカム、アンピロキシカム

降圧剤:フロセミド、ニフェジピン

抗腫瘍薬:5-FU、テガフル、ダカルバシン

脂質異常症治療薬:シンバスタチン

ビタミン剤:エトレチナート、ピリドキシン、VB12

## 『光老化・シミ』

皮膚は紫外線を浴びると紫外線から皮膚の細胞を守るためにメラニン色素を作り出し、肌が黒くなります。皮膚は約1ヶ月かけて新しいものに生まれ変わりますが、長時間にわたり大量の紫外線を浴び続けるとメラニン色素が増えて排泄が上手くいかなくなり、肌に黒いままの部分ができてしまいます。これがシミの正体です。

## 『光老化・深いシワ』

皮膚にはコラーゲンやエラスチン、ヒアルロン酸があり肌のハリと弾力性を保っています。紫外線は皮膚の奥まで入り込むためコラーゲン、エラスチン、ヒアルロン酸を破壊してしまい、くぼんだ肌を押し戻す力が衰えそれが深いシワとなります。

## 【紫外線予防】

紫外線の強い3月から10月の10時から15時の間は肌を守る防御対策をしましょう。

日傘、帽子、着衣、手袋、眼鏡、サンスクリーン等を使用します。布の紫外線防御効果を決める3要素は素材、織、色です。

日傘:表は白 裏は色付き

衣服:黒色布は熱をため込んでしまうので、少し厚手の綾織の綿白布、あるいは綿とポリエステル混紡の白か淡色の薄での綾織が推奨される(市販UVカット加工布と未加工布のUV予防能には大差がなくむしろ繊維素材、織と染色濃度の効果が大きい)

帽子:つば7cm以上 表は白・薄い色 裏は色付き

手袋:露出部カバー

サングラス:UV-B、UV-Aカット

サンスクリーン剤:SPFとPAの表示のものを適正使用する

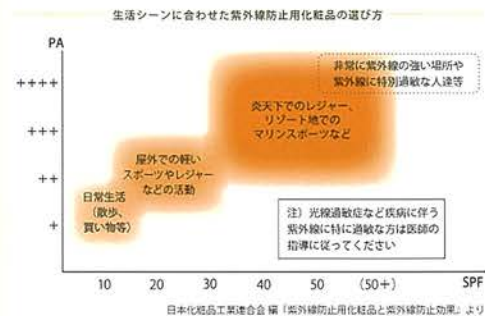
## 【どのようなサンスクリーン剤がよいか】

量は顔全体にクリーム剤のものは直径7~8mmのパール玉2粒分0.6gをローション剤のものは1円玉硬貨2粒分約0.6mlを外用し、2~3時間ごとに塗り直す必要があります。

化粧下地としてサンスクリーン剤を利用することも有用です。

種類としては散乱剤(酸化チタン、酸化亜鉛等)と吸収剤の有効素材が含まれる2タイプがあり散乱剤を使用したものを「ノンケミカル処方」といいます。これは肌に優しい製品ですが白く見える欠点があります。

サンスクリーン剤のUV-Bに対する防御効果の指標としてSPF値が、UV-Aに対する指標としてPA分類が使用されています。日常に使用する場合はSPF5~20、屋外で使用する場合はSPF20~50というように生活シーンに合わせてサンスクリーン剤を選択して使用しましょう。



参考資料:森田 明理:1冊でわかる光皮膚科 佐々木政子:絵とデータで読む 太陽紫外線

記事担当

皮膚科部長 和泉 純子



もっと知ってほしい！部署のこと

## 外来5ブロックについて

5ブロックは、麻酔科・ペインクリニック、皮膚科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、心療内科、がん看護外来、緩和ケア外来があります。

麻酔科は、全身麻酔下における手術患者様を対象に麻酔の説明と同意をいただくため、毎月約200名程度の患者様の診察を行っております。診察では麻酔に関する質問や不安の軽減に務めるべく、問診や医師からの説明を丁寧に行うことを目指しております。ペインクリニックは、主に帯状疱疹後神経痛や腰椎ヘルニアなどの痛みに対してブロック注射や点滴注射を行っております。

どちらも当院受診中の患者様が対象で、主科からの紹介・完全予約制となっております。

皮膚科はアトピー性皮膚炎・蕁麻疹・乾癬など様々な疾患の診察を行います。乾癬は、内服、外用療法で改善しなければ紫外線療法、分子生物学的製剤を併用します。紫外線の機器はナローバンドUVBと高輝度ターゲット型エキシマライトが導入されています。

耳鼻咽喉科頭頸部外科は、中越地区の頭頸部がん治療拠点病院として、手術や放射線治療、抗がん剤治療など悪性疾患を中心に診療を行っています。外来診療は、完全予約制となっております。初診の方は紹介状と紹介元の病院・医院からの病診連携室経由の事前予約が必要となります。ご心配な症状がある場合は、まず、かかりつけ医または、耳鼻咽喉科開業医にご相談ください。

心療内科は、丸山先生を中心に入院中の患者様のみに対して、起こっている不安などの心の症状を精神科領域の専門的視野でとらえて治療を行っています。入院中に、不安が強すぎて眠れないなど心の症状が患者様にある時は、病棟スタッフや担当医にお声がけください。

がん看護外来は、がんにおける専門的な知識・技術を持った看護師が相談を受ける外来です。がんと言われて、どうしていいかわからない。手術・抗がん剤が怖い、副作用が辛い、仕事は続けられる？など、がんに関することであれば、なんでも相談できる場所です。安心してください。この外来には、先生はいません。私たち専門・認定看護師は、がん患者さんとそのご家族の見方です。皆さんが、安心して治療が受けられるようにサポートします。

緩和ケア外来は、がん患者さんの抱える問題に対し、緩和ケア認定医を中心に、看護師や薬剤師・心理士などの多職種で活動しております。緩和ケアをご希望される方は、各科の主治医にご相談下さい。

5ブロックスタッフ一同



皮膚科



耳鼻咽喉科頭頸部外科



麻酔科



がん看護外来





## 食事から夏バテ対策

気温と湿度が高い日本の夏、皆様いかがお過ごしでしょうか。「体がだるい」、「疲れやすい」、「食欲がない」など、いわゆる夏バテをしてはいませんか。アイスや麺類などをよく食べる季節ではありますが、偏った食事や栄養バランスの乱れが体調を崩す原因となることも。今回は夏バテの予防、解消のための食生活のポイントについてご紹介します。

○3食の食事を心がける…少量でも3食の食事で体のリズムを整えましょう。食欲がないからと摂取量が減ってしまうと、さらに体調不良を引き起こす原因にもなります。

○冷たいものをとりすぎない…冷たいものの取り過ぎは胃腸の負担が大きくなりやすいです。とり過ぎないように注意しましょう。

○ビタミンB1をとる…食事で摂取した糖質をエネルギーとして利用する際に使われる「ビタミンB1」。特に豚肉や鰻などに多く含まれ、ニラやネギに含まれる「アリシン」と一緒に摂取すると吸収されやすくなります。

まだまだ暑い日は続きますが、美味しい物をバランスよく食べて、夏の食生活を楽しんでみてはいかがでしょうか。

記事担当：栄養科 管理栄養士 長井 卓也

# 病院からのお知らせ

### ✓ 『病院の理念』

地域の中核病院として  
皆様の健康を守る為  
良質で心温まる医療を提供し  
予防・保健・福祉活動を  
積極的に推進いたします

### ✓ 『患者の権利』

当院では、医療行為が患者さん中心に行われるべきものであると深く認識し、以下の5項目を患者の権利と制定し、これを日常の医療行為の規範とすることを宣言いたします。

1. 個人の尊厳を尊重される権利
2. 良質の医療を平等に受ける権利
3. 十分な説明を受ける権利
4. 自己決定の権利
5. 個人のプライバシーが守られる権利

### ✓ 初診時選定療養費の増額の義務化について

令和4年度診療報酬改定において、現在、紹介状なし初診時に徴収しております「初診時選定療養費（現行5,500円）」を、令和4年10月から7,000円以上にすることが義務化されます。ただし、単なる増額ではなく、この2,000円増分は初診料から200点（1点10円）を控除することとなるため、病院収入が増加する仕組みではありません。

義務化する目的は「医師の働き方改革の推進・実現」に向けて、医師の外来の負担を軽減し、その分、入院医療を強化するためです。また、徴収金額や徴収対象など詳細は今後の国の通知により多少変更となる場合がございます。正式決定の際はホームページや院内掲示、広報誌などでお知らせするよう努めますが、変更は法令によるものですので、何卒ご理解、ご協力をお願いいたします。なお、引き続き、初診の際は紹介状持参をお願いいたします。

### ✓ 中央看護専門学校 入学式を行いました

令和4年4月7日、第66期生の入学式をホテルニューオータニNCホールにて挙行いたしました。

新型コロナウイルス感染症対策のため、来賓の皆様の制限、同伴保護者の皆様の人数制限等、例年とは少し異なる式典となりましたが、新入生44名が3年後の国家資格取得のため、誓いを新たに看護師人に向かって第一歩を踏み出しました。



### ✓ 『出前講座』今年もやります。

令和元年度から始まった「出前講座」も徐々に依頼が増え、昨年度は12回出前しました。そんな「出前講座」、今年もやります。

詳細は、病院ホームページ右上「Search欄」に「出前講座」で検索してください。