

暑さが本格化してくる中、「体がだるい」「食欲がない」など、「夏バテ」の症状を訴える人も多いのではないのでしょうか。規則正しい生活と適度な運動で生活のリズムを整え、暑さを乗り切りましょう。

ファミリー健康相談は、24時間年中無休で対応可能です。顧問医や保健師・看護師などの資格を持つヘルスアドバイザーが適切にアドバイスしますので、ぜひご利用ください。



ファミリー健康相談ではこんな相談が・・・

Q： ドライアイで目薬を使用し始めたが改善されないで、もっと多く目薬をさしてもよいか。

A： 目薬を点眼した後、まぶたをパチパチとさせて薬を目に浸透させようとしていませんか。実は、まばたきによって目から鼻へ薬が流れてしまうため、目に薬が留まらず、効果が薄れてしまいます。目頭には涙の排出口である涙点があり、涙が鼻へ流れて口へと移行するため、苦みを感じる方もいます。また、目をパチパチさせると自然に涙が分泌されるため、薬が薄まってしまい、効果が得にくくなります。そのため、目薬を点眼した後は、まばたきをせず1分間ほど軽く目頭を押さえるとよいでしょう。これにより、目から鼻への薬の流れを防ぐことができます。また、指定の量より多く点眼しても効果は変わりません。防腐剤が入っている場合は、目がかぶれる可能性があります。使用頻度は1日に3～4回程度が適切です。さらに、1カ月以上経過した目薬は、容器が外部の不純物を取り込みやすく、雑菌が繁殖する可能性があるため、買い替えると安全です。点眼後に上を向いて目の周りの液を目に入れようとするのは、汚れや花粉、雑菌が入る可能性があるため、控えましょう。

顧問医からのメッセージ

今月のテーマは、
〈熱中症〉



昨年「熱中症診療ガイドライン2024」が発行され、2015年のガイドラインから10年ぶりの改訂となりました。今回の改訂では、熱中症の重症度分類に「最重症（IV度）」が新たに定義されました。この変更により、熱中症の重症度をより正確に評価し、適切な治療を施す必要性が提唱されています。新たに定義された最重症（IV度）は、以下の2つの条件を満たす患者を指します。

まず、体温が40℃以上であること、そして意識レベルがGCS（Glasgow Coma Scale）で8以下であることです。GCSとは、意識の状態を評価する尺度で、8以下は重度の意識障害を示します。この最重症（IV度）の患者には、体温を迅速に下げするための積極的な冷却処置（Active Cooling）が必須です。Active Coolingには、冷たい水で体を冷やすことや冷却シートの使用などが含まれます。報告によると、最重症（IV度）の患者が適切な冷却処置を受けない場合、死亡率が増加することが示されています。深部体温が40.5℃を超えると予後が悪化するため、初期対応として体温を38℃まで下げることが推奨されています。また、患者を医療機関に搬送する前の冷却も重要であり、一般の方々への冷却に関する知識の普及が求められています。熱中症のリスク因子には、気象条件（高温多湿）だけでなく、以下の患者因子が含まれます。

高齢者は体温調節が難しくなるため、リスクが高くなります。基礎疾患を持つ人（例：糖尿病や心臓病など）は、熱中症のリスクが増加します。また、利尿剤など特定の薬剤が体温調節に影響を及ぼすこともあります。社会経済的要因としては、低収入や独居などがリスクが高まるとされています。また、今回から新たに「暑熱順化」が追加されました。暑熱順化とは、体が暑さに慣れることを指し、これによって暑い環境での運動能力が向上し、労作性熱中症（運動による熱中症）の予防につながるとされています。具体的には、日常生活での軽い運動や入浴を通じて体が汗をかくことが対策として推奨されています。これらの改訂により、熱中症の早期発見と適切な対応がより一層重要視されています。

ご自身やご家族の健康で気になることがありましたら、ぜひファミリー健康相談をご活用ください！
専用電話番号は組合の「ホームページ」をごらんください。