

ほけんだより

2024年12月20日
町田市立町田第一中学校
保健室

●学校保健委員会を実施しました●

12月4日(水)、学校保健委員会を実施しました。当日は内科の伊原先生と耳鼻科の竹内先生、PTA代表の方3名が出席され、本校の健康課題等について議論しました。その中で話題になったことについてお知らせします。

🌀思春期に好発する自律神経の異常🌀

思春期に起こりやすい「起立性調節障害(OD)」という疾病を知っていますか？小学校高学年から中学生にかけては、急激な身体的発育や声変わりなどの二次性徴期であるにも関わらず、血圧や心拍の調節をする自律神経の成長が追いつかず、アンバランスな状態になっています。ODはそうした影響から、起立直後すぐに活発化するはずの自律神経(交感神経)がうまく作動せず、血圧が低下したままとなる疾病です。



○ ODの疫学

ODは軽症例を含めると小学生の約5%、中学生の約10%に見られ、うち重症は約1パーセントだと言われています。男女比は女性のほうが多く、男性の約2倍であり、約半数に遺伝傾向があるといわれています。

その他関係する因子として、周りに合わせて頑張り過ぎてしまう性格や、他人に気遣いをしてストレスをためやすい傾向が強いようです。不登校の約3~4割にODがあるといわれています。

○ OD診断の11症状

- | | |
|----------------------|----------|
| ① 立ちくらみやめまい | ⑥ 顔色が青白い |
| ② 起立時の気分不良や失神 | ⑦ 食欲不振 |
| ③ 入浴時や嫌なことで気分不良 | ⑧ 腹痛 |
| ④ 動悸や息切れ | ⑨ 倦怠感 |
| ⑤ 朝なかなか起きられず午前中調子が悪い | ⑩ 頭痛 |
| | ⑪ 乗り物酔い |

これらの症状のうち3つ以上当てはまるか、2つ以上でも非常に疑わしい場合には別の検査を行います。

学校医の先生やPTAの皆様にご協力いただき、「学校保健委員会」を開催しました。また、がんに関する正しい知識を学ぶための「がん教育」を、外部講師の先生をお招きして実施しました。

○ 治療について

ODは精神的な問題と考えがちですが、身体疾患です。この理解が進まないと、患者の心理的ストレスは増し、ODを悪化させます。ODの治療は、症状の程度や原因によって異なります。一般的には、以下の治療法が用いられます。

◆ 非薬物治療

- ① 起き上がる時は30秒ほどの時間をかけて起立する
- ② 歩き始めは頭位を前屈させる(会釈するような姿勢)
- ③ 起立中の足踏み
- ④ 両足をクロスさせる
- ⑤ だるくても日中は臥床*を避ける
- ⑥ 早寝早起きなど生活リズムを調節
- ⑦ 暑気を避ける



*臥床とは…ベッドなどに寝ること

運動は基本的に散歩などの軽いものを、学校を休んだ日でも15~30分は行います。水泳は重力がかからないため特におすすめです。食事は塩分を10~12g/日を目安とし、最低でも1.5Lは飲水を心がけます。



◆ 薬物治療

非薬物療法で改善しない場合や中等症以上のODに対しては薬物療法を併用することがあります。

○ 予後について

適切に治療が進めば、軽症の場合は数か月で鎮静化が見られますが、再発することもあります。中等症以上では1年後に50%、2~3年度に70~80%が寛解するといわれています。焦らずに、周りとの信頼関係を大切にしながら治療を進めていきましょう。



●がん教育を実施しました●

12月11日（水）、2・3年生を対象に、杏林大学医学部付属病院・腫瘍内科教授の長島文夫先生と橋詰崇先生をお招きし、がん教育を実施しました。

●がんとは

人体は細胞から成り立ち、細胞分裂の際に変異してできる異常な細胞のうち悪性のものを「がん」といいます。健康な人でも日々、多数のがん細胞が発生していますが、免疫が働きがん細胞を死滅させています。年を取ると免疫力が低下し、発生したがん細胞を死滅させることが難しくなります。



1つのがん細胞は、10～20年程で、がん検診で見える1cm程度の大きさの塊になります。しかしその後、2cm程度の大きさになるのはわずか1～2年であり、それ以降は進行がんとなり、症状が現れてきます。

●がんの原因と予防

がんにかかる主な原因は、①生活習慣、②細菌・ウイルス感染 ③持って生まれた体質（遺伝素因）です。これらの要因が重なったときに、がんのリスクが高まります。

がんの予防には、望ましい生活習慣を身に付けたり、感染対策が必要です。つぎの健康習慣を実践することでがんのリスクが低くなります。

1) 禁煙

たばこの煙には多くの発がん物質が含まれており、がんのリスクを高めます。たばこの影響は若い人ほど受けやすく受動喫煙に注意が必要です。

2) 節酒

飲酒は、発がん物質が体内に取り込まれやすくなり、口腔、咽頭、食道や、肝臓などのがんにかかるリスクが高まります。

3) 身体を動かす

生涯を通じて体力に応じた適度な運動を日常生活に取り入れることで、がんの予防が期待できます。

4) 適正体重を維持する

肥満ややせすぎは、がんの原因になる場合があります。自分自身の体重を適正な範囲に保つことは、がんを予防するためにも大切です。

5) 食生活を見直す

塩分の多い食物や熱い飲食物の摂取は、胃がんや食道がんにかかるリスクを高めます。逆に、野菜や果物の摂取は、がんにかかるリスクを低くすることができます。



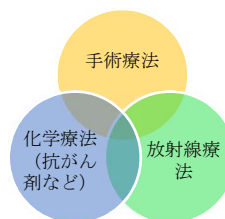
●がん検診による早期発見の重要性

現在、日本人の2人に1人は、がんにかかり、3人に1人が、がんで亡くなっており、日本人の死因の第1位となっています。がんは、進行するほど治りにくくなる病気です。がん検診でがんを早期発見できた場合、がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見すれば約9割が治ります。



我が国では現在、様々ながん検診が行われており、死亡率を減少させる効果を認めて推奨しています。初期のがんは、自覚症状がないまま進行することが多いため、定期的ながん検診が早期発見につながります。

●がん治療の三つの柱



がん治療の三つの柱として、手術療法、放射線療法、化学療法（抗がん剤など）があります。がんの種類や進行度などを踏まえ、これらを単独あるいは組み合わせることで標準的な治療法とされています。

また、こうした治療と並行して、心と体の痛みを和らげる「緩和ケア」も行われます。がんの痛みは大きく分けて本人の身体に痛みが出る「体の痛み」と気持ちの落ち込みなどの「心の痛み」に分けられます。これらを少しでも和らげて生活を送ることが大切です。

●がん患者の「生活の質」

日本は2人に1人が、がんになるという状況をみると、「がんと共に生きる社会」とも言えるかもしれません。がんの診断を受けると、多くの方は心が大きく揺れます。しかし、がんになっても、がん向き合い、生き生きと日常生活を送る人もいます。



がん治療の進め方には多くの選択肢がありますが、がんの種類や病状だけでなく、今後の生活や生き方を踏まえて選択することが大切です。病気を治すことだけでなく、がん患者の「生活の質」（クオリティ・オブ・ライフ：QOL）をできるだけ維持・向上することも大切です。

日本では、がん患者やその家族を支える仕組みが徐々に整備されていますが、十分ではありません。がん患者やその家族も含めて誰もが暮らしやすい社会をつくるためにも、私たちががんについて正しく理解し、今できることから行動に移していきましょう。

（引用・参考：がん教育推進のための教材）