

医師のコラム

# 前略 熱中症の季節です。



## 【はじめに】

毎年 熱中症患者さまが来院されます。マスコミ等で熱中症のことを盛んに扱われ始めたのはこの15年、たぶん熱中症という言葉をお聞きになられたことの無い方はほとんどいらっしゃらないのではないのでしょうか。しかし残念ながら毎年全国では 手遅れで亡くなる方もたくさんいらっしゃいます。以前より、学校スポーツにおける死亡事故は問題となっていますが、最近の統計により、労働災害としての熱中症、高齢者での熱中症発生が多いことがわかっています。地球温暖化に都市部でのヒートアイランド現象が加わっているのも一因のようです。

今回 読者のみなさまには熱中症のポイントを理解していただき安全に「日本の夏」を楽しんでいただきたいと思います。

## 【熱中症って何ですか?】

熱中症とは『体の外からの照射熱』あるいは『運動病気による体の中からの過剰な産生熱』に対して体温を一定に維持するための生理反応が過剰に生じた失調状態から、体温を一定に維持できず高体温の結果で全身の臓器の機能不全に至るまでの、連続的な適応障害の病態です。大きく3種類に分けられ取扱われます(表参照)。死に至る場合もあります。(重症型熱中症は30%以上の死亡率)

高温の日が続くこと 及び 異常に高い気温の日が出現することにより多発します。死亡者数は気温30℃を超えるとその気温とその日数に比例して増えます。特に気温36℃を超えると皮膚温より高くなるため放熱が難しくなり重大な影響を及ぼします。気温はそれほどでなくとも、湿度が高い場合も発症しやすくなります。

## 【熱中症にかかりやすい人は?】

体力の弱い方 弱っている方 病中病後の方 肥満の方 体調不良の方 寝不足の方 暑さになれていない方 風邪など発熱している方 怪我している方 熱中症になったことがある方 性格的に我慢強い、まじめ、筆者のように引っ込み思案な方、特にご注意ください。

朝霞台中央総合病院 内科 櫻井 渉医師  
朝霞台中央総合病院 内科部長 水野耕介医師  
朝霞台中央総合病院 内科部長 田中 豊医師

## 【症状は? 応急処置は?】

(表参照) 軽い症状から重い症状まで様々です。また軽い症状から重い症状へと、きわめて短時間で重症へと変化することもあります。I度(軽症)の段階でも軽視することなく早急に対処しましょう。II度(中等症)は次のIII度の準備状態です。くれぐれも軽視せず救急処置を行って下さい。熱中症の救急処置は、「FIRE」と記憶(予防もこれに準じます)しておくといでしょう。F(Fluid):液体(水+塩分)の経口摂取、または点滴 I(Ice):身体の冷却 R(Rest):運動の休止・涼しい場所で休む E(Emergency):「緊急事態」の認識・119番通報です。熱中症においては早期診断・早期治療が最も重要です。

## 【ポイントは?(注意点)】

室内で日常生活を送っているだけでも発症すること。特に御高齢の方に起きやすいこと。屋内作業等でも発症すること。体調が今ひとつの時は些細な活動でも屋外に出るのは控えること。暑い日は無理をせずクーラー(就寝中も弱めで)などで涼を得ること。水分(薄い塩水に、糖分入り スポーツ・ドリンクなど)をしっかり摂取すること。もしかしてと思っただけに医療機関を御受診ください。診察と採血が決め手です。

## 【その他】

さらに詳しくお知りになりたい方は下記をご覧ください。  
環境省熱中症予防情報サイト  
<http://www.nies.go.jp/health/HeatStroke/>  
熱中症に関する詳細 <http://www.heat.gr.jp/>  
Yahoo!ヘルスケア 家庭の医学  
<http://health.yahoo.co.jp/katei/detail/ST010120/2/>



## 熱中症の分類

分類	I度(軽傷)	II度(中等症)	III度(重症)
症状	こむら返りのみ または 立ちくらみのみ	こむら返り・立ちくらみ 強い疲労感・めまい・頭痛 嘔気・嘔吐・下痢 体温の軽度上昇 ※上記が組み合わさった 症状	腋窩体温が38℃以上(深部体温39℃以上)の高熱 +II度の症状 +下記①~③のうちいずれかの症状が存在する ①脳神経症状 意識消失/一過性意識消失/せん妄状態/小脳症状 /けいれん ②肝臓・腎臓機能障害 ③血液凝固障害
体温	正常	正常~軽度上昇	高度上昇
診断	上記症状の確認と採血	III度(重症)の除外	上記症状のうち①脳神経症状においては下記疾患でない事が確認される場合 [1]頭部外傷・脳血管障害 [6]甲状腺クリーゼ [2]髄膜炎・敗血症など各種感染症 [7]糖尿病性昏睡 [3]過呼吸症候群 [8]振戦・せん妄 [4]てんかん重責 [9]薬物中毒 [5]悪性症候群
対応	水分を摂取することで軽快します。 真水よりスポーツドリンクのように“塩分”と“糖分”を含んだものを摂取してください。  こむら返りが強く持続する場合は医療機関の受診をしましょう。	中等度以上の脱水と、電解質の喪失があるため、直ちに点滴と暑熱環境の回避、経過観察を必要とします。  II度のレベルでも適切に対応し治療すれば回復は容易です。 しかし、逆にII度であっても誤診や放置、誤った治療を行えば重症化し、III度に移行する、あるいは死亡する可能性があることに十分注意しなければなりません。	暑熱暴露(heat stress)下で、突然の意識喪失の前に、うわごとや意味不明な発言があったり(せん妄状態)、歩行・ランニング中にふらふらする(小脳症状)ことがあります。 この意識喪失の前に現れるせん妄状態と小脳症状を見落とさないことが重要です。 III度における臓器障害は、①高熱と②脱水に伴う循環障害の両者によって引き起こされます。②の循環障害は汗が出にくくなり、これが①の高熱を悪化させ臓器障害をさらに悪化させるという悪循環が発生するのです。 脳機能障害だけでなく、体内では肝臓・腎臓などの臓器障害と血液凝固系の障害が生じていることが多く、死亡の危険性が極めて高いのです。 この悪循環を断つため、緊急入院のうえ厳重な全身管理が必要です。 [1]深部体温38.5℃以下になるまで身体冷却 [2]不足している水分を補うための初期の急速な点滴 [3]障害が起こっている各臓器への対応がポイントとなります。

きわめて短時間で急速に重症へと変化することもあります。  
I度II度の段階で早期発見・早期治療がとても重要です