

公立久米島病院だより



高齢者の健康シリーズ⑤

— 高齢者の脈の異常 —

病院長 深谷 幸雄・管理栄養士 荷川取 早織

今回は高齢者の脈の異常についてです。心筋梗塞や弁膜症が無くても、高齢となると心臓の筋肉が一部線維化して不整脈を起したり、脈拍が極端に少なくなったり

します。お年寄りでは房室ブロックや洞不全症候群などで脈拍が40以下になると息切れや呼吸困難が出たりすることがあり、脈拍を増やすためにペースメーカーという

器械を植え込むこととなります。心臓の筋肉が一部線維化すると正常な脈の間に余分な脈が入る期外収縮がおこります。高齢者ではよくみられることで、あまり危険な

不整脈ではありません。特に動いた時に消えるような期外収縮は危険ではありません。もし逆に動いた時や脈拍が増えたときに出てくる

期外収縮は危険なことがあるので精査する必要があります。また高齢者では心房細動という不整脈が

あります。これは心房が痙攣を起こして、全くばらばらな脈になることです。この不整脈が危険な理

由は心房の壁に血の塊ができてしまうことです。この血の塊がはが

れて流れ出し、脳の血管に詰まって脳梗塞をおこしてしまう危険性があります。

心房細動が続いている場合は血の塊ができないように抗凝固剤Ⅱワーファリンを内服する必要があります。てくるのです。

さて前回出されたクイズは「ワーファリン服用中に注意する食品はどれでしょう？」①納豆、②グレープフルーツ、③牛乳 でした。答えは①納豆。ワーファリンは血液を固まらせるビタミンKの働きを抑えて、血液を固まりにくくする薬です。納豆に含まれる納豆菌は少量でも腸の中で、ビタミンKを作り出しワーファリンの働きを

弱めます。他にも青汁、クロレラもビタミンKを多く含むため、ワーファリン服用中はこれらの食品を食べないでください。

さて次のクイズです「骨が弱くなり始めるのは、何歳頃からでしょう？」①40歳、②50歳、③60歳 答えは来月号でお伝えしますね。

今回は骨がもろくなる骨粗鬆症についてお話ししましょう。

注意欠陥タイプのAD/HDの対策…まとめ

〜発達障がいを知ろうシリーズ⑥〜

小児科医 渡邊 幸

これまでAD/HDの2つのタイプ（多動衝動優勢型/注意欠陥優勢型）についての特徴と簡単な対応策についてお話ししました。混合型の場合はこれら両方の特徴を持つということです。またタイプに関わらず以下の点に注意して対応することが大切です。

①AD/HDを初めとした発達障がいの子ども達は「同時に複数の作業をこなす」ことが非常に苦手ということです。授業中に先生の話を聞きながら黒板の字をノートに書き写したり、縄跳びのように手と足を別々に動かす運動が苦手だったりします。なので「早くそれを片付けて、手を洗ってご飯の準備手伝ってよ！」などと一度に沢山の指示を言われてもさっと動けません。指示は一度に1つずつとし、それが終わったら次の事を指示するという風に工夫することで言われたことを実行しやすくなります。

②「耳」から聞いた事を覚えるのが苦手、「目」で見た事の方が頭に入りやすいという特徴があります（中には逆の人もあります）。何度言われても忘れてしまう事を、目につくところに張り紙をして絵や言葉（プリントを箱に入れる！）

など）でやるべき事を示す事で出来る様になったりします。「視覚」能力が優れているという言い方もでき、見たものをすぐに覚えたり、パズルが得意だったりするものもこのような特徴の1つです。

③「長期的な目標に向かって努力すること」が苦手でなかなかそのような事を理解できません。生活や学習上すべきことでも「なんでしなきゃいけないの」と思ってしまうというのも特徴です。そのような場合は、やるべき事ができた壁の表にシールを貼り、「シールが10個たまったらゲームを10分やってもいい」などすぐにわかる結果や約束があると頑張れることが多いです。

前回もお話しましたが、周囲の大人が「この年齢なら出来て当然」という事が出来ずに困っているのがAD/HDの子である事を周囲がまず理解しましょう。そして「怒らず、焦らず、否定せず」を心がけて、少しずつ本人に自信が着く様にサポートしていくことが大切です！

〈久米島町の発達障がい相談窓口〉

・親子支援事業…役場福祉課（担当 新垣）

☎985-7124

・公立久米島病院 小児科外来