



# EMERGENCY WATCH

NO. 89 May 2018



神戸こども初期急病センター

## 2018年4月 受診者数 1804人



### 疾患頻度

- |              |      |
|--------------|------|
| 1. 急性上気道炎・感冒 | 466人 |
| 2. 感染性胃腸炎    | 358人 |
| 3. ぜん息       | 185人 |
| 4. 咽頭炎・扁桃炎   | 129人 |
| 5. 気管支炎・肺炎   | 112人 |

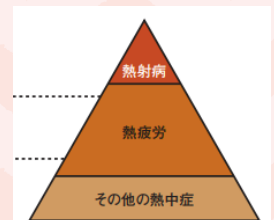
4月から5月にかけてインフルエンザの流行もなくなり、急病センターの受診者数も少し落ち着いてきました。さて今回は、これから暑くなるにつれ患者数が増える事が予想される、熱中症についてご紹介します。

Q1. 熱中症の発生はどの時期が多い？

A: 梅雨明け前後は熱中症の発生リスクが最も高く、重症率も高いです。また、暑くなる前は、真夏よりも低い温度で熱中症が発生します。

Q2. 熱中症の重症度はどのように判定するの？

A: 熱中症(軽症)、熱疲労(中等症)、熱射病(最重症)という3段階の分類を使用します。熱射病では神経(意識)や腎臓などの臓器障害を呈します。



Q3. 熱中症の予防には何をのめばいいの？

A: 塩分と水分の両者を適切に含んだ0.1~0.2%の食塩水が推奨されています。現実的には市販の経口補水液が望ましいです。

我が国では経口補水液 オーエスワン® (OS-1: 大塚製薬)が普及しています。下痢や嘔吐があっても水分・電解質の吸収力を高める特性があります。推奨飲水量は学童500~1,000mL/日、幼児300~600mL/日、乳児30~50mL/kg/日が目安とされています。小児用としてアクアライトORS®(和光堂)も発売されています。通常の水分・電解質補給であれば市販のスポーツドリンクで十分ですが、生来健康な成人でも夏バテを感じた際にはこれらを飲むと熱中症の予防になります。塩分濃度の低い水分のみの補給では水分(自由水)は補給されますが、逆に塩分(Na)が希釈され痙攣のリスクが高まります。また補給された水分も体内に吸収されず尿で体外に排泄されてしまいます。

表 ORS, 補液, スポーツドリンクの成分

区分	Na (mEq/L)	K (mEq/L)	Cl (mEq/L)	炭水化物 (g/L)	浸透圧 (mOsm/L)
WHO 2002年	75	20	65	13.5	245
3号液 輸液	35	20	30	34	200
スポーツドリンク	21	5	16.5	67	326
経口補水液	50	20	50	25	270
血液	135	3.5	105		290
汗	10-70	3-15	5-60		

これから暑くなる季節、塩分を含む水分摂取をこまめに心がけてください。

参考文献: 熱中症診療ガイドライン2015(日本救急医学会)