防災意識をいま一度

TOPICS

緊急事態宣言解除から1か月が経過し、原因不明とはいえ新規感染者数が減少のまま推移して多少の安堵を感じていましたが、今度は東日本大震災以来10年ぶりの大きな地震が10月にありました。「震災は忘れた頃にやって来る」と昔は言いましたが、私たちは東日本大震災以来、震災対策を絶えず進めてきました。今回、震源は千葉県北西部でしたが、震源の深さが75kmと深かったこともあり震源から離れた地盤の弱い地域（埼玉南部、足立区など）の揺れが大きかったことも特徴です。

厚木市は震度4でしたが、地表の揺れは地盤の特性に左右され、同じ地域でも場所により揺れの大きさに違いがでることも再認識させられました。地震の周期（揺れが1往復するのにかかる時間）によって、建物の種類や下層階・上層階により揺れが異なります。地震が起きたら、自分はどう行動したらいいかということは日頃から皆さん自覚されていますが、就寝中あるいは入浴中の時まで考えてなかった方も多いと存じます。エレベーターも小さな揺れなら最寄り階で止まりますが、想定外の揺れでは安全装置以外の故障で閉じ込められることがあることもわかっています。今一度、防災対策の幅を広げて強化していきたいと考えています。

院長　河野 昌史

大動脈瘤について

大動脈瘤は大動脈がこぶ状に膨らむ病気です。原因はいろいろありますが、加齢に伴う動脈硬化が大部分です。膨らんだだけでは命に関わりませんがこれが破裂すると体内に出血することでショックとなり、死に至ります。厄介なのは痛みなどの症状が出現しないことが多く破裂するまで発見されにくいことです。大抵は健診や他の病気の検査時に偶然発見されます。現在の医学ではお薬で治らず手術での治療となります。カテーテルによるステントグラフト内挿術と、胸やお腹を開けて行う人工血管置換術があります。どちらの治療が適しているかは大動脈瘤の形や部位、患者さんの体力などを踏まえて決めます。治療が必要な大きさ(直径５㎝以上)となるまでCT検査や超音波検査で経過観察となることもあります。尚、腹部大動脈瘤は仰向けになってお腹を触った時に「ドクンドクン」と拍動が触れることにより自分で発見できることがあります。大動脈瘤に関してのご相談は当院血管外科や私の外来までお問い合わせください。

総合診療科（東海大学医学部付属病院心臓血管外科）志村 信一郎

内視鏡的粘膜下層剥離術について

今回は内視鏡でおこなう胃がんの手術（内視鏡的粘膜下層剥離術:ESD）をご紹介いたします。胃がんは最初、表面の粘膜にできます。胃の表面にできた初期のがんに対して、粘膜下層（粘膜の下の層）をはがすことで、がんを取り除くことができます。早期の段階でがんをみつけるためには、胃がん検診で定期的に胃カメラを受けていただくことが大切です。なにかご心配な症状がありましたらお気軽に消化器内科にご相談ください。

消化器内科
川井 貴美子

とうめい厚木クリニック
〒243-0034厚木市船子237
TEL.046-229-3377　FAX.046-229-1935
https://www.tomei.or.jp/clinic/

予約・お問合せ電話番号
☎046-229-1950