健康情報

千葉県医師会
健康教育委員会

低体温を改善する暮らし方

健康教育委員会副委員長
長瀬慈村（ながせじそん）医師

ヒトには体温調節機能があり、環境温度の変化に対して、自律神経や内分泌機能の支配のもと、熱の産生と放散を増減することで深部体温を一定に維持しています。例えば、環境温度が急に下がると自然に震え、つまり筋肉の小刻みな動きが起こり熱を産生し、体表血管の収縮により皮膚温を下げて熱の放散を防ぎ、環境温度が急上昇すると、体表血管は開き、皮膚温の上昇と発汗により熱を放散し、深部温度をコントロールするのです。

最近、増えているといわれる低体温とは平熱が低いことで、生命維持に影響の出るような低体温症とは異なりますが、不眠や精神不安、虚弱や肥満、便秘など色々な問題が生じているようです。

平熱には個人差があり平均は約36.9度。36度未満を低体温というようですが、ただ低いわけではなく、ヒトが本来持つ『活動する昼は体温が高く、休む夜は低くなる』という生体のリズムに狂いが生じた状態です。その原因としては諸説ありますが、寝食や活動時間のずれも多いようです。低体温になると、子どもでは集中力の低下やすぐ切れるなどの症状、女性では基礎体温が不安定になり、女性ホルモンのアンバランスによる様々な症状や不妊も生じ、成人では学力や仕事能力の低下、高齢者では免疫力の低下が問題となります。

低体温は冷え性とは違いますが、対処法としては、夏でも上着やショールを持参し、冷たいものをひかえて体を温める食べ物をとる、冷房を効かせすぎない、温めのお風呂にゆっくり入る、有酸素運動をして筋力アップ等々があります。（私は毎朝の生姜湯です）

しかし、食事や入浴、運動と努力しても効果なしという方の場合は、毎日の生活のリズムを崩さない努力が大切なのかもしれません。人間誰でも、早起きして朝日を浴び、バランスのとれた朝食をとり、みんなと挨拶をかわすことが、一番必要なこと。まずはそこから変えてみましょう。

疥癬

健康教育委員会委員
児島孝行 医師

疥癬は、ヒト疥癬虫（ヒゼンダニ）が人の皮膚角層に寄生して起こる感染症です。性感染症としての側面も持っていますので、直接的に密接な皮膚の接触で感染します。

また、それ以外の密接な接触（家族内、保育園、老人施設など衣類寝具からの間接接触）でも感染します。感染機会があってから約1カ月の潜伏期をおいて、痒みを伴って発症します。

【症　状】

近年、老人施設などで集団感染が見られることがあり注意が必要です。

胸腹部、腋窩（わきのした）、股部、腕の内側、手首、指間などに虫刺されのような紅色小丘疹（粟粒から米粒大程の皮膚の隆起）が散在して多発してきます。（ⓐ参照）陰部、殿部、腋窩などでは小結節（丘疹より大きめの小豆大程の皮膚の隆起）ができることがあります。また疥癬トンネルといわれる曲がりくねった数ミリの線状の皮膚の隆起が手、指間にみられることがあり、これは特徴的な症状です（幼少児では手足に小水疱、膿胞ができることがあります）。

またノルウェー疥癬という重症型は、高齢者や免疫力の低下した人にみられることがあり、この場合は全身が厚い角質増殖で覆われて、鱗屑（表皮の角質が厚く堆積し、はがれたもの）からでも感染するなど、伝染力が強いので隔離が必要です。

【診　断】

感染の機会の有無、周りの人への感染の有無を詳細に確認することが重要です。

それがあり、上記の症状があれば、疥癬が疑われます。確定診断をするには、皮疹部位、特に疥癬トンネルをメスで擦りとり、顕微鏡で観察し、疥癬虫や虫卵を検出します。雌成虫の体長は0.4ミリです。

【治　療】

外用療法…硫黄剤、クロタミトン軟膏、γ－BHC、安息香酸ベンジルローションの塗布を行います。毒性、刺激性のある薬剤もありますし、保険適用外の薬剤もありますので、院内調剤として同意の上使用されます。

内服療法…イベルメクチン（ストロメクトール）を空腹時に1回内服します。虫卵には無効なので1～2週間の間隔をあけて1～2回使用します。

【生活上の注意】

疥癬虫は50度で10分の加熱、また人体から離れると1～2日で死滅するので、シーツ、衣類は毎日交換し、他の人とは分別します。通常の疥癬では感染力は弱いので、個室隔離など必要はありません。適切な治療で疥癬虫は死滅しますが、痒み、結節は長期に続きます。