



健康テラス

急性喉頭蓋炎



喉頭蓋とは声帯の上にある軟骨組織で、食物が気道へ入り込まないように倒れこむ「ふた」の役割を担います。

急性喉頭蓋炎はここに急性の炎症が起きたもので、程度がひどいとピンポン玉のように腫れて、空気の通り道がなくなり「呼吸ができなく」なります。

初期は、物を飲み込むときに痛みを感じる程度ですが、次第に発熱や激しい痛みとなり、声が出にくくなります。短時間で症状が進行すると、窒息死する場合があります。

原因は、細菌やウイルス感染がほとんどで、糖尿病・喫煙などが症状を悪化させます。喉頭蓋周囲に感染を引き起こす良性の嚢胞がみつかる場

合もあります。

診断は、口をあけただけでは声帯周囲をみる事ができず、内視鏡での観察が必要となります。内視鏡以外でも、症状や採血、X線やCTで喉頭蓋炎を疑うことができます。

治療は、基本的に入院の上、ステロイド・抗生剤の点滴、ネブライザー吸入を行います。呼吸状態の悪化があれば、緊急で声帯の下方にある気管に首の皮膚から直接穴をあけ(気管切開)、呼吸の通り道を確保する必要があります。経過が良ければ、1~2週間ほどで改善し、首にあけた穴も塞ぐことができます。

症状が疑わしい場合には耳鼻咽喉科にご相談ください。

てつ耳鼻咽喉科
岩永 哲先生



かい介GOの部屋

~支えあい~

広報をよく読んでいるみなさんは、ときどき「支えあい『ながよ』推進協議体」の記事を目にしていると思います。毎回、「協議体は地域での支えあいを考え実現させることを目的として発足しました」と記載していますが、実際は何を目指して活動する団体なのか、よくわからないと思っている方も多いのではないのでしょうか?(今月号もP8に掲載あり)

この、支えあいの推進については、長与町が独自に行っていることではなく、国全体で、しかも、かなり力を入れている取り組みなのです。しかしその一方、社会的な背景として、個人情報保護法の制定やインターネットの普及、女性や高齢者の就業率は増加し、自治会の加入率は低下、子ども会の活動は減少など…地域の人と人とのつながりを構築することはますます難しい現状となっています。

そのような中、なぜ時代に逆行して「支えあいの推進」なのでしょう?ここで、前号のテーマ「地域包括ケアシステムの構築」(住み慣れたながよで高齢になっても安心して暮らしつつづけるために必要な仕組みを整える)のために、『医療』と『介護』に並んで図にあった『生活支援』『介護予防』を思い出してください。長与町第8期介護保険事業計画策定時のアンケート結果では、「介護が必要になっても自宅で暮らすためにあればよいと思うサービス」の第1位は、「緊急時に対応してもらえる」でした。

これは特別なことではなく、普段からのちょっとした近所づきあい(あいさつや回覧板を回すなど)でも、ソフトな見守りや生活支援となり、緊急時の対応につながることは、

近年の大規模災害でも大きく取り上げられています。みなさんも「支えあい」を難しく考えず、まずは近隣の方へのあいさつから意識してみてもはどうでしょうか。

最後に、長崎で活躍されている臨床心理士さんの言葉「人に助けてもらいながら生きていけるようになるのが自立」を紹介します。この言葉で、改めて人が生きていく上で支えあいが大切であることを実感しました。

次回も「支えあい」パート②をテーマにご紹介いたします。



地域包括ケアシステムのイメージ

