

発行：2021年1月8日発行
 編集責任者：小内 亨
 372-0812 伊勢崎市連取町1426番地4
 電話：0270-25-4868

おない内科クリニック



ニュースレター 2021年1月号



携帯電話を使うと混雑具合がわかります

受付をしますと順番に番号札をお渡しします。
 携帯電話を使えば、クリニックの外からでも混雑の程度を知ることができます。下のQRコードを携帯電話で読み込めば、クリニックのサイトにつなげることができます。URL: <http://paa.jp/t/185301/>

院長 小内 亨
 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
 日本内科学会認定総合内科専門医
 医学博士



- ・体調の悪い場合、発熱、咳などの感冒症状がある場合は事前に当クリニックにお電話ください。(0270-25-4868)
- ・1月30日(土)は院長が糖尿病学会地方会参加のため休診となります。

1・2・3・4月のスケジュール(赤字は休診日です)

1 January 2021							2 February 2021							3 March 2021							4 April 2021						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
					1	2		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6					1	2	3
3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
24	25	26	27	28	29	30	28							28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	
31																											

院長から一言 ~COVID-19はインフルエンザとは違います~

あけましておめでとうございます。三が日が過ぎて急激に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者が増加し、とうとう緊急事態宣言が発出されました。患者の増加とともに重症者も増加しており、感染症病棟は逼迫してきています。ところが、一部のメディアなどは、COVID-19は風邪やインフルエンザとそれほど変わらないと主張しています。インフルエンザの年間死亡者は3000人程度でありながら医療崩壊していないのに、より死亡者が少ないCOVID-19感染者で医療崩壊することはおかしいと言うのです。果たしてそうでしょうか？インフルエンザによる死亡者数は、国立感染症研究所のサイトによれば、「インフルエンザによる死亡は、多くの場合、呼吸器感染症の終末像として肺炎死と診断されるため、インフルエンザ流行のインパクトを死亡数で検討する場合、インフルエンザ死亡数(例年数百程度)に肺炎死亡数(例年数千程度)を加えた「肺炎およびインフルエンザ死亡数」を用いることが多い。」(国立感染症研究所、インフルエンザ流行に伴う超過死亡について、<http://idsc.nih.go.jp/iasr/20/238/dj2382.html>)とあります。COVID-19と異なり、インフルエンザでは、インフルエンザ自体により亡くなるのではなく、肺炎球菌性肺炎などを併発しそれが死因となることの方が多のです。肺炎球菌性肺炎はインフルエンザやCOVID-19ほど感染しやすくなく、あえて感染症病棟でみる必要はありません。細菌性肺炎の治療の際には、医療者はゴーグルもフェイスシールドもガウンもつけません。それに比べると、完全な感染対策をした上で診療しなければならないCOVID-19患者にかかる設備、人手は格段に大変であり、周到な準備なくいきなり一般の病院でみるわけにはいきません。最近、感染症の専門医である岩田健太郎神戸大学教授が「コロナはインフルの類なんで寝言を言うな！」と題したコラムをネットに上げて、フランスでのCOVID-19とインフルエンザ入院患者の重症度比較をした論文を紹介しています。それによれば、COVID-19はインフルエンザより人工呼吸器管理は約2倍(9.7% vs. 4.0%)、集中治療室(ICU)在室率が高く(16.3% vs. 10.8%)、ICU滞在日数が2倍(15日 vs. 8日)、病院内死亡率(16.9% vs. 5.8%)も高いと報告されています。COVID-19で入院となるとインフルエンザの場合より約3倍死亡リスクが上がるのです。(Lancet Respir Med. 2020 Dec 17;S2213-2600(20)30527-0.)その他、米国での研究でも、COVID-19は季節性インフルエンザに比べ、急性腎障害、透析率、脳卒中、急性心筋炎などのリスクが高く、死亡率は5倍と報告されています。(BMJ. 2020 Dec 15;371:m4677. doi: 10.1136/bmj.m4677.)これらの論文に対して、日本人では欧米に比べ感染者や死亡率が低いではないかと言う人もいるかもしれませんが、しかし、今後高齢者の感染が増加すれば、日本でも徐々に死亡率は上がってくるのではないかと思います。欧米では新型コロナウイルスワクチン接種が始まっていますが、日本ではまだであり、その効果も不明です。今は、従来通り一人一人がしっかりと感染対策をするしかありません。

羽鳥管理栄養士の一言アドバイス (第185回)

一炭水化物量を知ろう

新年あけましておめでとうございます。今年も食と健康の話題をお伝えしていきます。お読み頂き、ご感想をお聞かせください。今回は炭水化物量についてお知らせします。栄養相談で「炭水化物制限をしている」と言う方とお話をしていると「炭水化物量と食品の重さ」を同一なものと誤解している方が意外に多いのに気づきます。炭水化物は食品に含まれる栄養素一つです。例えばごはん 100g(精白米)には炭水化物 37.1g たんぱく質 2.5g 脂質 0.3g 水分 60.0g 勿論無機質やビタミンも含まれています。以前は熱量(カロリー)に合わせた食品を組み合わせたアドバイスが中心でしたが、今は熱量と炭水化物量も同時にアドバイスしています。例えば、1600 カロリーで炭水化物量を 50%とした場合。

	炭水化物量
1 日当たり	200g
1 食当たり	65g
1 食当たりの主食でとる炭水化物量	45g (例: ごはん 120g 食パン 8 枚切り 2 枚)

この炭水化物量 200g・65g・45g は食品の量ではありません。
 *炭水化物簡易計算法(黒田暁生著カーボカウントの実際より)
 米飯 重量(g)×40%=米飯の糖質量(g)
 パン 重量(g)×50%=パンの糖質量(g)
 ゆでめん 重量(g)×20%=ゆでめんの糖質量(g)
 乾麺 重量(g)×70%=乾麺の糖質量(g)
 イモ類 重量(g)×20%=イモ類の糖質量(g) (炭水化物≒糖質)
 この簡易計算で自分が食べている主食に含まれる炭水化物量を計算してみてください。ちなみにコンビニ弁当や丼もの、ラーメン類は平均して炭水化物 60%です。栄養相談では皆様にご不明に思っていることや新しい食品の話題もご相談に応じております。ぜひお越しください。

- ① 具合の悪い方を先に診察することがあり、診察の順番が変更となることがあります。
 - ② 待合室での密集を避けるため、なるべく自家用車内でお待ちください。
 - ③ クリニックに入るときにはマスクをおつけください。
- 新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いいたします。

「先手健康暮らし」
 旬報社、定価1365円(税込み)
 購入希望の方は受付まで
 左巻健男著「病気になるサプリ」(幻冬舎新書)
 の監修にも関わりました



先手健康暮らし
 小内 夢 著

病気になるサプリ
 左巻健男 著
 危険な健康食品

毒と無駄しかない
 高価健康商品。
 幻冬舎新書

おない内科クリニック

〒372-0812 伊勢崎市連取町 1426-4
 電話：0270-25-4868



E-mail: onai@sannet.ne.jp
 インターネット・ホームページ:

http://onai-clinic.o.oo7.jp

診療時間のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00 ~ 12:00	●	●	●	休診	●	●	休診
午後 3:00 ~ 6:00	●	●	●	休診	●	●	休診

土曜日は1日診療しております
 木曜日、日曜日、祝日は休診です

