

11月ほけんだよ!

令和3年11月8日
東俣野特別支援学校
養護教諭

10月後半から急に寒くなり、11月らしい気候になりました。クラスで散策に行き、落ち葉を拾ってきて作品を作っていたり、学校の中でも秋を感じることができます。寒くなると同時に、空気も一気に乾燥してきました。床暖やエアコンも使い始めたので、各クラスでは加湿器も登場しています。新型コロナウイルス感染者は、神奈川県では1桁になることもあるくらいに減ってきていますが、WHOは10月28日、2か月ぶりに1週間の感染者数と死者数が増加に転じたこと、「これは新型ウィルスのパンデミックがまだ終わっていないことを示している」と発表しています。今年は、インフルエンザも流行するのではないかとされています。南半球ではほとんど流行しなかったようですが、インドやバングラディッシュではインフルエンザ感染者が出ているということでした。インフルエンザのワクチンを打ちましたという報告もチラホラ聞こえてきています。現在のところ新型コロナは落ち着いてきていますが、今まで通り、感染症対策は実施していきます。

11月の保健行事

- 11月4日(木) 10:30~ 歯科検診
対象：全校児童生徒
担当：歯科校医 渡辺秀司先生(とつかグリーン歯科)
- 11月8日(月)~12日(金) 体重測定
1クラスずつ実施します。欠席の場合は適宜実施します。
- 11月9日(火) リハビリテーション科検診
対象：希望児童生徒、教員
担当：臨床指導医 井畑真紀先生
- 11月26日(金) 9:30~12:00 神経内科検診
対象：希望児童生徒、保護者、教員
担当：横浜医療福祉センター港南 武下草生子先生

※ご相談希望がある方は、担任を通して養護教諭までお知らせください。

秋の健康診断が 終わりました!

10月に内科、眼科、耳鼻科検診を実施しました。定期健康診断ではまとめて健康手帳で結果をお伝えしていましたが、秋の健康診断では歯科検診以外は健康手帳でお知らせをしません(書く欄がありません...)。校医さんが受診した方がよいと診断した場合は、お知らせをお渡ししています。お知らせがなければ、問題なかったということでご了承ください。検診関係が苦手なお子さんが、我慢ができるようになったり、診てもらえるようになったりして、成長を実感しています。

秋の花粉が例年の10倍!? 秋の花粉症に注意

今年は「秋の花粉が多い」というニュースが10月にありました。秋の花粉は9月~11月にかけて飛散することが多いのですが、春の花粉に比べてあまり話題にはなりません。花粉情報など見かけませんよね。秋の花粉の原因は、スギやヒノキのような樹木ではなく、雑草です。雑草の花粉は、①スギやヒノキのように背が高くなく、数百キロも遠くまで飛ばない、②草刈りなどをすると大量の花粉が舞い上がるが、日本の草地はそれほど広くないので1週間ほどで収まる、③短い波が何度もやってくる、などの特徴があるためだそうです。

*秋の花粉の種類は?

*写真は Wikipedia より



スギ・ヒノキなどの春の花粉が飛び終わった後、初夏にピークを迎えるイネ科の花粉、8月上旬から飛散が始まるフタクサ、ヨモギ、カナムグラなどの花粉が主な原因です。日本での注目度は低いのですが、大規模な草原が広がるヨーロッパや北米では社会問題化しているそうです。花粉原因物質研究の専門家である、埼玉大学大学院理工学研究科・工学博士の王青躍教授によると、「春のスギ花粉」と「秋のフタクサ」には「共通抗原性」があるとのこと。アレルギーの原因物質となるタンパク質の構造がよく似ているので、樹木の花粉症を持っている人は、雑草の花粉にも反応してしまうということです。例えば、スギ花粉とフタクサ花粉では、75%以上の方が「共通抗原性」を持っていると指摘されています。理論上、スギ花粉症の人の4人に3人は、雑草の花粉にも何らかのアレルギー反応を示す可能性があるのだそうです。ただ、スギやヒノキと比べて、イネ科やフタクサの花粉は、少しマイルドに症状が出る傾向があると言われています。毎年秋に、不調を感じる人は秋花粉を疑ってもよいかもしれません。

私は花粉を飛ばしません!
北アメリカ原産の帰化植物です。同じ時期に増えたフタクサと間違われることが多いのですが、虫媒花で花粉を飛ばさずに受粉します。地下茎でも増えて群生しているので、誤解されやすいのです。でも要注意外来生物に指定されています...

*校医さんたちは「特に患者さんは多くない」

内科の今村先生、耳鼻科の花村先生にお聞きしましたが、特に花粉症の患者さんが多いという印象はないとのことでした。マスクのおかげでしょうか。ただ花村先生は、ダニが原因のアレルギーが増えているとお話されていました。お掃除をして、アレルギーの予防に努めましょう!





歯みがきはお口の中をきれいにする。口の中をきれいに保つことは、感染症対策になるということで、本校では、年間を通して意識した活動等を行っています。しかし、日本歯科医師会『歯科医療に関する一般生活者意識調査』（2020年版）によると、

お口のケアは
感染症対策
ということを知らなかった人が



約

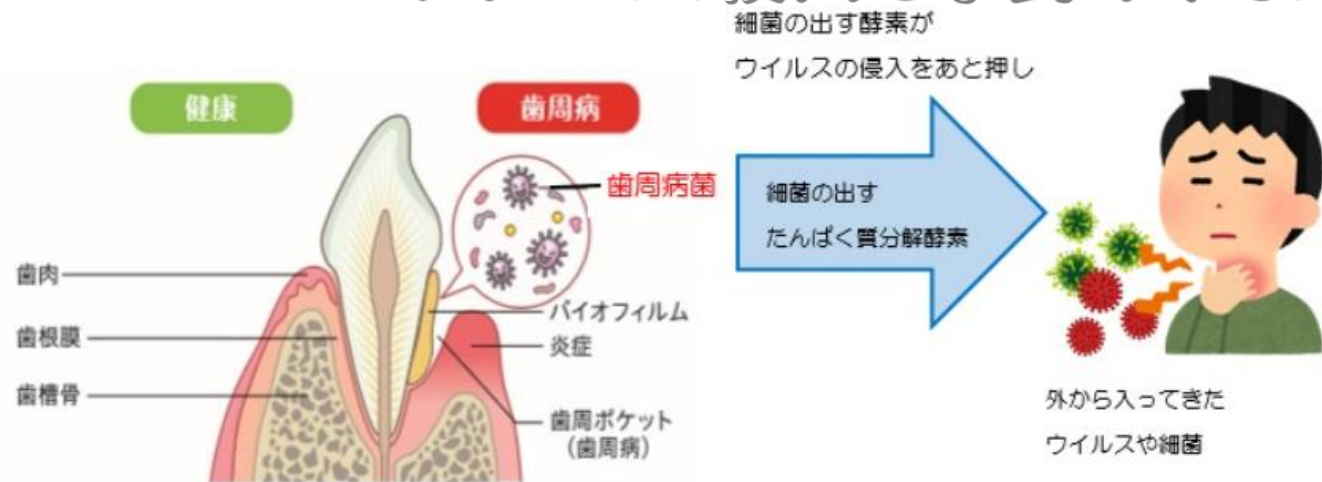
76%!

もいた
そうです!

*口の中が不潔だと感染症にかかりやすい!

ウイルス感染は、鼻や口、目の粘膜などから起こります。お口の中が不潔だと、お口の中に潜む歯周病菌などの細菌がタンパク分解酵素をつくり出し、ウイルスが粘膜細胞へ感染するのを助けてしまいます。誰もができる歯みがきなどのお口のケアは、感染症対策の第一歩。

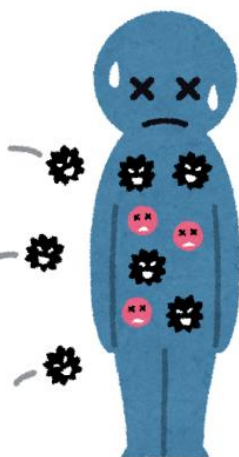
*歯周病菌が持つタンパク質分解酵素は、ウイルスの侵入を手助けする!



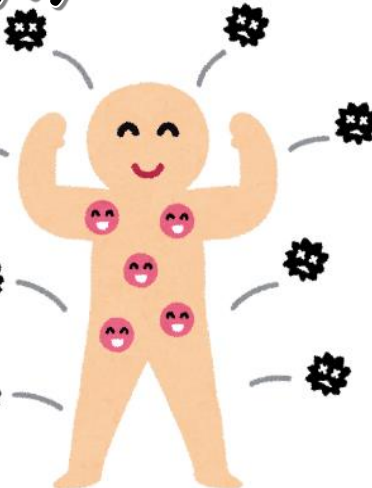
*唾液中に含まれる抗体IgAは、細菌やウイルスをブロックする!

唾液中に含まれる抗体IgAは、ウイルスなどの有害な微生物を排除する役割を持ちますが、口腔内が汚れていると免疫機能がうまく働かなくなってしまい感染リスクが高くなります。口腔内を清潔に保つことは、ウイルス感染・重症化予防につながります。

口の中が不潔だと全身の免疫力が下がってしまうこともある!



腸内細菌は体の免疫力と密接な関わりを持ちます。腸内細菌のバランスが崩れると、感染症にかかりやすくなったり、さまざまな病気を発症しやすくなったりと言われています。口の中に潜む細菌が、唾液や食べ物と一緒に食道や胃を通過して腸内にたどり着くと、腸内細菌のバランスを崩してしまうことがあるそうです。その結果、全身の免疫力が低下するリスクが高くなるとも言われています。



*口の中が不潔だと誤嚥性肺炎にも注意が必要!

日本歯科医師会ホームページ「歯の学校」vol72・73を参考にしました。

口の中の細菌は、「誤嚥性肺炎」を引き起こすリスクもあります。誤嚥とは、食べ物や唾液が本来送られるはずの食道ではなく、誤って気管に入ってしまうこと。そのときに、口の中の細菌も気管に入り込むことで肺炎が誘発されてしまうのです。本校には、飲み込むことがうまくできないお子さんも多くいます。誤嚥すると、異物を排出させるためムセや咳がでます。誤嚥時は、苦しく呼吸が乱れたり食欲を減退させたりします。しかし誤嚥には、むせない場合もあります。むせない誤嚥は、静かな誤嚥（サイレント・アスピレーション）と言われる、本人や周囲が気づきにくく、気づかない時に誤嚥して肺炎を引き起こす危険性があります。これは、口から食べていない場合も要注意です。唾液を誤嚥することもあるのです。そのため、経管栄養で口から食べていない場合でも、口の中を清潔にすることは大切なのです。

*家族みんなで「いい歯」「きれいな口」をめざそう!

口の中にはさまざまな細菌がいます。むし歯菌も悪い菌ですが、なんといっても、歯周病菌が代表格。歯周病菌は歯垢（プラーク）に潜んでいます。てんかんの薬の影響で歯肉が腫れているお子さんもいると思いますが、歯垢や歯石で赤く腫れてしまっていたら要注意です。ブラッシングで、出血してしまうこともあると思いますが、やさしく歯ぐきの近くのブラッシングをしていきましょう。だんだん出血しなくなり、歯肉が健康になってきます。口の中をきれいにするために、舌みがきもおすすめです。歯科校医の渡辺先生からもやさしくこすってきれいにするようにアドバイスがありました。歯ブラシではなく、口腔ケア用のガーゼやスポンジでやさしくこするようというのでした。「舌ブラシ」も歯ブラシのように販売されているのでチェックしてみてください。

11月4日（木）歯科校医 渡辺先生による歯科検診が終了し、秋の検診も終わりました！結果は健康手帳でお知らせしました。むし歯のお子さんはいませんでした！ただ、なかなかしっかりとお口の中をチェックできないお子さんも多かったので、おうちでも観察をお願いします。

