

真夏の太陽から目を守る (白内障の予防)

梅雨があけると、真夏のキラキラとした太陽が顔を出してきます。楽しみでもあり、また、ちょっと心配にもなります。この真夏の強い日差しは、皮膚ばかりではなく目にも障害を及ぼします。

強い紫外線を浴びると、目の表面にある角膜が一時的に炎症を起こします。スキーに行って目が真っ赤になる雪目もそのひとつで、夏の野外運動でも同様の目の症状をきたすことがあります。このような急性の炎症は短時間で回復しますが、強い紫外線は慢性の目の障害を引き起こすことがあります。

紫外線を浴びる量が多い地域ほど住民の目の水晶体が濁り、白内障にかかる率が高いことが知られています。

紫外線を浴びない対策として、帽子、日傘、サングラスが用いられますが、いくつか注意しなくてはならないことがあります。帽子や日傘で目に直接紫外線が当たらないようにしても地面からの反射光があるので。

紫外線を通過させないUVカットのサングラスは有効ですが、形に注意する必要があります。普通のメガネのようなタイプは、横からの紫外線を防ぐことができないので、防御効果は小さくなります。目の横にもガラスが回りこんだ形で、顔との間の隙間が小さいものを選んだほうがいいでしょう。紫外線をカットするコンタクトレンズもあります。ソフトコンタクトレンズは黒目を完全に覆うために紫外線防御効果は優れています。

サングラスは格好の良さだけでなく、十分に紫外線をカットしているかどうか考えて選ぶといいでしょう。

(けんぽれん「健康コラム」より)

子どもも大人も要注意 「3大夏風邪」

子どもたちがかかりやすい夏場の感染症に手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭（いんとう）結膜熱（プール熱）があります。この三つの病気を総称して「3大夏風邪」とも呼ばれます。

手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱とも0～5歳の乳幼児に多い病気で、例年7～8月に流行のピークを迎えます。いずれも予防接種も特效薬もないため、かかってしまったら対症療法が基本になります。

◎この夏、気をつけたい3大夏風邪の特徴

	手足口病	ヘルパンギーナ	咽頭結膜熱（プール熱）
感染経路	飛沫感染 経口感染 (糞口感染) 水疱の内容物からの感染もある	飛沫感染 接触感染 経口感染 (糞口感染)	飛沫感染 接触感染 塩素消毒が不十分なプールで目の粘膜からの感染もある。
原因ウイルス	コクサッキーウイルスA16, CA6, エンテロウイルス 71など	コクサッキーウイルスA2, A4, A5, A6, A8, A10, A16, エコーウイルスなど	主にアデノウイルス3, 4, 7
潜伏期間	3～6日	3～6日	5～7日
感染期間	症状が治まった後もウイルスは呼吸器から1～2週間、便からは数週から1カ月程度排出される。		ウイルスは初期のころに多く排出されるが、症状が治まってからも1カ月程度続く。
症状など	手のひらや足の裏、口の中、場合によってひじ、ひざ、おしりなどに水疱ができる。体の水疱はかゆみを伴う。口内炎は2～3日で褐色の斑点となり、その後消える。熱は出ても1～3日で下がる。あまり高くなく、38度以下であることが多い。	38～39度の高熱が出る。のどの奥が赤く腫れ、小さな水疱ができる。破れると潰瘍になり、強い痛みを伴う。	39～40度の高熱が3～7日続く。喉が赤く腫れて痛む。目が充血し、目やにが出てまぶしがる。

監修：副田敦裕医師

いずれの病気も、頻度は少ないですが大人もかかる可能性があります。子どもは高熱に強い傾向にあります。耐性のない大人は熱が出ると体力を消耗しやすくなります。子どもがかかってしまったら、家庭内で感染を広げないために、使用するタオルを別にすることも重要な対策です。特にアデノウイルスは感染力が強く、子どもの目の周りなどを拭いたタオルで顔を拭くと、感染する恐れがあります。目やにや唾液などが付いたタオルは別に洗濯した方がなお良いといえます。また手足口病やヘルパンギーナは、症状が治まっても便から数週間～1カ月程度にわたってウイルスが排出されるため、特におむつ替えは気をつけて行い、手洗いをこまめに行うことが大切となります。

(毎日新聞 医療プレミアより抜粋)