

第2回美祿市民体育祭参加者募集

日時：10月11日(日) (雨天の場合は屋内競技のみ実施)

皆さんの参加をお待ちしています

ニュースポーツフェスティバル

ニュースポーツは、子どもから大人、高齢者まで、だれでも気軽に楽しめるスポーツです。

会場 市民球場、多目的広場

時間 9時～15時

種目 (詳しくは会場で体験してください)

- フライングディスク (ドッジビー)
- スナッグゴルフ ○ティーボール
- ペタンク ○体力テスト ほか

むかでF i g h t参加チーム募集

職場、地域、学校などの仲間と一緒に5人1組でチームを作って、「むかでF i g h t」に参加しませんか。

会場 市民球場

時間 14時～15時

競技種目 ○小学生の部 (60m)

○中学生の部 (100m) ○高校・一般の部 (100m)

○ファミリーの部 (60m、子ども3人・大人2人)

※参加は全種目、当日受付とします

ソフトボール

会場 青嶺高校グラウンド

参加資格 市内在住者で、地域で編成したチーム (学生は除く)

チーム編成 20歳以下3名、30歳代3名、40歳以上3名。女性が入る場合ピッチャーはできない。

チーム割当 大嶺町3、伊佐町3、於福町2、豊田前町2、東・西厚保町2、秋芳町2、美東町2 計16チーム

申込締切 9月18日(金) (各公民館を経由して申し込むこと。※大嶺町、美東町、秋芳町は除く。)

申込先 中村義輝

(☎0837⑤1115)

ソフトテニス

会場 大嶺中・旧大嶺高テニス場

部門 小学生の部、中学生男子・女子の部、高校・一般の部

試合方法 個人戦

申込締切 9月25日(金)

申込先 柿村尚登

(☎0837⑤5261)

バドミントン

会場 スポーツセンター

試合方法 男子・女子の部A級・B級ダブルス

申込締切 10月2日(金)

申込先 阿野富美男

(☎0837⑤1118)

バスケットボール

会場 旧大嶺高校体育館

参加資格 高校生以上で、性別不問。帯同審判1名以上

試合方法 バスケットボール公認ルールに基づいた5対5のトーナメント戦(チーム数により変更あり)

申込締切 9月20日(日)

申込先 藤井 聡

(☎0837③1152)

ゲートボール

会場 中央公園ゲートボール場

チーム数 10チーム程度

試合方法 リーグ戦

申込締切 9月30日(木)

申込先 三吉丹治

(☎0837⑤2179)

ラージボール卓球

会場 大嶺中学校体育館

参加資格 市内在住者、在勤者

種目 男女別シングルス

混合ダブルス

(男子ペア・女子ペア出場可)

組合せ 当日抽選

試合方法 予選及び予選成績による決勝トーナメント

申込締切 9月25日(金)

申込先 池田唯男

(☎0837⑤1388)

卓球

会場 大嶺中学校体育館

チーム編成 1チーム3名

試合方法 リーグ戦の後、トーナメント戦を行う

申込締切 9月30日(木)

申込先 松原秀行

(☎0837③1313)

バレーボール

会場 青嶺高校体育館

参加資格 市内在住、在勤、在学者。

中学・高校生は3名以内 (小学生は不可)

試合方法 男女混成 (女性6名、男性3名が常時出場) の9人制

申込締切 9月30日(木)

申込先 古川和則

(☎0837⑤0001)

弓道

会場 市弓道場

試合方法 4矢2立、的中制

表彰 的中上位3位迄表彰する。

その他

- ・余興として、与一的、金的など
- ・当日申込できます

申込先 坂田仁史

(☎0837⑤0960)

グラウンドゴルフ

会場 美祿中央公園

参加資格 市内在住者、在勤者

試合方法 1グループ6名編成の個人戦。ホールインワンはA・B・Cコート各1・7番。

申込締切 9月30日(木)

申込先 新田浩治

(☎0837⑤3569)

市民体育祭に関する問合せ先
市体育振興課

(☎0837⑤3310)

病院だより 19

健康チェック

急性虫垂炎について

美称市立病院
外科部長

近藤 浩史



腹痛の原因としてよくみられる疾患ですが、意外に分かっていないことが多く、診断や治療方針についての判断が難しいことも多い急性虫垂炎についてお話します。

はじめに

急性虫垂炎はよく「盲腸」といわれていますが、実際は盲腸についている小さな「虫垂突起」が炎症を起こす病気です。「虫垂炎」という病名は150年ほど前にはまだはっきりとした原因が分かっておらず、病気が進行した結果、盲腸周囲に炎症が及んでしまい、「盲腸周囲炎」という病名

で知られていました。また外科手術が一般的でない時代には、「盲腸周囲炎」は致命的な病気で、多数の人が命を落としていました。

原因が究明され、「虫垂炎」という名が学会などで提唱されたのは1886年のことです。米国を中心に「盲腸周囲炎」に至る前の「虫垂炎」の状態で摘出手術を行えば、生命を脅かすことはないという早期の外科手術が提唱され、「虫垂炎」はすぐに手術を行うことになりました。

現在のように超音波検査やCT検査のない時代では、手遅れにならないために右の下腹部痛があれば、すぐに手術を行いました。その結果、以前は高い確率で致命的となる「盲腸周囲炎」は、治る病気「虫垂炎」へと劇的な変化を遂げていきました。こうして「虫垂炎」疑えば手術を行うこととなり、「虫垂炎」は簡単な病気の代名詞と変化した

ようです。

虫垂炎の原因は不明

虫垂の機能は、はっきりしたことは分かっていません。免疫が非常に発達した器官であるので、腸管免疫に重要な役割があると考えられています。

虫垂炎の原因はウィルス説、細菌説、アレルギー説などがいわれていますが、確かなものはまだありません。一般に誘因として、糞石（便が石のような塊になっているもの）などによる虫垂内腔の閉塞、腸管内細菌の二次感染などにより発症すると考えられています。しかし内腔を閉塞した様子が無いにもかかわらず虫垂が壊死（腐ること）していることもあります。

経験的なことですが、虫垂炎の患者さんは地域や年齢はばらばらでも起こる時期が集まっているという傾向があるように思います。このため虫垂炎は気圧の変化によるのではなどと考える人もいますがはっきりしたことは分かっていません。また虫垂炎を発症した人の家族に聞いてみると、なぜか兄弟姉妹や親子で発症しているなど遺伝性もあるのではと思うこともあります。

虫垂炎の治療方針

現在は、効果が強く副作用の少ない抗生物質が開発、使用されていること、1980年代よりCT検査や超音波検査といった画像診断が発達したこと、手術の危険性、術後の合併症（癒着や腸閉塞など）や、虫垂は不要なものとは限らないという考えもあり、不要な虫垂切除は避けていこうと考えられています。炎症が軽度であるカタル性虫垂炎は抗生物質で治ることから、虫垂炎の程度を診断した上で手術を行うかどうかを決めています。

虫垂炎の症状

虫垂炎の典型的な症状経過は、最初に心窩部痛があり徐々に右下腹部に局限し、嘔気嘔吐、発熱がみられるのですが、典型的な経過は必ずしも多くなく、いろいろな症状を呈することもあるため、診断や手術適応の判断は難しいことが多いのです。

虫垂炎の診断と治療

我々は、腹痛や発熱のある患者さんには虫垂炎の可能性を考えて、診察や血液検査、CT検査や超音波検査を行い診断するのですが、100%の診断をつけるのは非常に難

しく、結果は手術をしてみないと分からないと思っています。間違いない疾患としては腸炎（回盲部炎）や大腸憩室炎、尿路結石や女性の場合では付属器炎や骨盤腹膜炎など、いろいろな病気が似たような症状を呈することもあります。

また急性虫垂炎は、日常診療、予定手術等で時間的制約のある中で、そのほとんどが急患として受け入れられる疾患のため、時々刻々と患者さんの状態が変化する中で手術が必要かどうかの判断を迫られ、苦勞することもあります。

おわりに

虫垂炎は外科医にとって初歩的な病気と考えられがちですが、虫垂炎の程度や進行具合は様々で、手術も決して簡単なものばかりではありません。予想外のこともしばしばあり、診断から手術まで気を許せない病気なのです。

外科医にとっては、「たかが虫垂炎、されど虫垂炎」や「外科は虫垂炎に始まり、虫垂炎に終わる」などといわれるように決して簡単な病気ではないのです。

問合せ先 美称市立病院

(☎0837-521700)