



THE ROTARY CLUB OF SADOWARA WEEKLY BULLETIN

佐土原ロータリークラブ週報

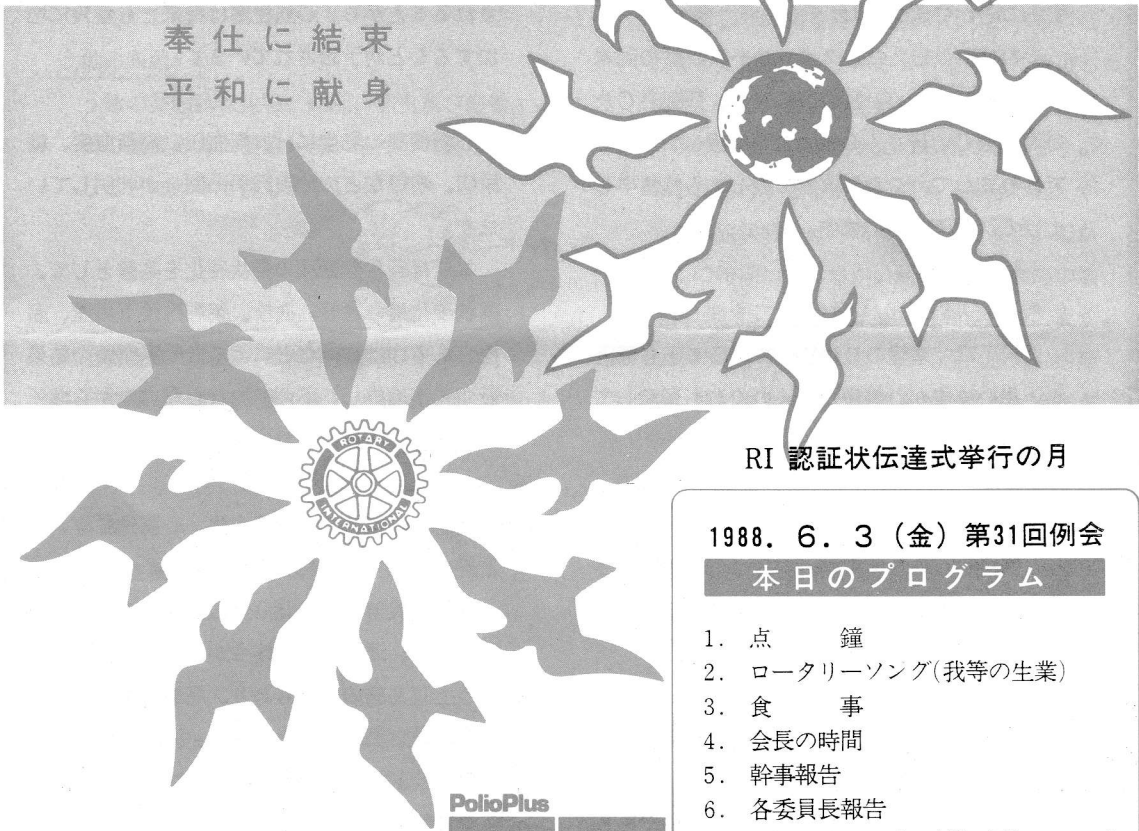
ROTARIANS

UNITED IN SERVICE—DEDICATED TO PEACE

CHARLES C.KELLER

ロータリアン

奉仕に結束
平和に献身



RI 認証状伝達式挙行の月

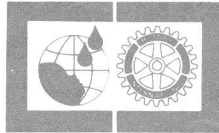
1988. 6. 3 (金) 第31回例会

本日のプログラム

1. 点 鐘
2. ロータリーソング(我等の生業)
3. 食 事
4. 会長の時間
5. 幹事報告
6. 各委員長報告
7. C.N.リハーサル(第2回)について
8. 点 鐘

● 次回卓語予定者

PolioPlus



佐土原ロータリークラブ

例会日 毎週金曜日(12:30~13:30)
 例会場 ホテル神宮寺 TEL 0985-73-0015
 事務所 〒880-03 佐土原町大字下田島9883番地1

会 長	山 脇	忍
副 会 長	江 藤	康 雄
幹 事	岩 切	正 司
会 計	佐 野	保
会報委員長	垂 水	敏 雄

第30回例会記録(昭63・5・27)

会長挨拶 山脇 忍

皆さん こんにちは。 本日は第30回例会でございます。

本クラブのRI加盟認証状伝達式には、おかげさまで、本日現在、県内RCから465名、鹿児島県RCから21名の会員の方のご登録をいただき、当初予定しました登録目標にほぼ達することができました。

これは、ひとえに、スポンサークラブの岡本会長さんをはじめ、宮崎市5RC、西都RC及び高鍋RCの皆さんの絶大なご支援によるものでありまして、ここに改めて衷心から感謝申し上げる次第でございます。

最近成人の風邪が再び増えてきました。

天候不順で寒暖の日が続いていることも原因かと思いますが、健康にはくれぐれも留意してください。

虚血性心疾患の代表的なものとして、狭心症と心筋梗塞がありますが、本日は心筋梗塞について申し上げます。

〔心筋梗塞〕

はじめに簡単に申しますと、狭心症が冠動脈の一過性の狭窄乃至閉塞であるのに対し、心筋梗塞は持続的な閉塞によって起こる疾患であります。

心筋梗塞を主体とした虚血性心疾患による死亡数は、最近では心疾患の大部分を占めるに至っており、その割合は欧米諸国における90%以上に接近しつつあります。

20年前には40%程度であったことを思い出しますと、大変な増加ということになります。

冠動脈硬化による死亡率は、昭和25年から

その後25年間に約4倍に達しています。

幸いに、最近10年間は横這いで推移していますが、有病率は漸増の傾向にあることから、救急活動や治療技術の進歩が死亡率の改善に貢献していると考えられています。

しかしながら、高齢人口は今後も増加が予測されることから、心筋梗塞は将来とも着実に増加することが予想されています。

心筋梗塞の発生には、高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙などの危険因子の関与が判明しています。

本症は通常冠動脈の粥状硬化を基盤として、粥状硬化巣の進展、血栓、粥腫内膜下出血、塞栓、あるいは攣縮などによる冠動脈閉鎖の結果冠血流が途絶し、不可逆的な心筋虚血から壊死をきたす心疾患であります。

診断は、症状、心電図変化、心筋逸脱酵素の上昇の三点でなされます。

症状は典型的には20分以上持続する強い胸痛であり、通常冷汗を伴うが、時には吐き気を伴う上腹部痛のこともあり、高齢者や糖尿病合併では非定型的なことが多い。心電図では、特有な波型を示します。

合併症のない心筋梗塞では、発症後3~4週間で退院可能であり、約8週間で職場復帰ができます。

なお、心筋梗塞の予防は狭心症のそれと同じであります。



会 員 卓 話

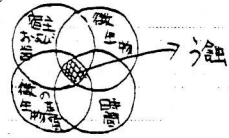
広報委員長 郡司武俊

う蝕(むし歯)とは

口腔内に存在します微生物(口腔細菌)及び歯垢(歯くそ)などの作用によって生じた歯牙硬組織の脱灰によって成立した歯の組織破壊のことをう蝕といいます。

う蝕の原因

う蝕の原因は微生物、時間、宿主及び歯微生物の基質の4大要因が悪い条件下で重なり合うことによって生じます。

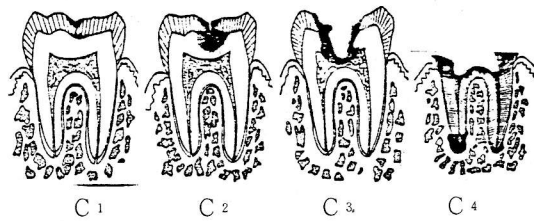


- 1.微生物：口腔内に存在する菌
- 2.時間：歯垢(歯くそ)が歯に付着している時間。
- 3.宿主及び歯：歯の質の良否、歯の形態、唾液の性質や流質度歯ならび。
- 4.微生物の基質：う蝕原因菌のエネルギーとなる、糖質の量的な違い。

う蝕の分類

通常は臨床的にC₁~C₄に分けられる。

- C₁(第1度のう蝕) - 初期のう蝕でエナメル質内に限局している浅在う蝕。
- C₂(第2度のう蝕) - う蝕が象牙質にまで達しているが歯髄(歯の神経)まで達していない。
- C₃(第3度のう蝕) - う蝕が進行して歯髄まで達しているもの。
- C₄(第4度のう蝕) - 歯冠の崩壊して残根状態になったもの。



う蝕の症状的経過

初期症状であるC₁はほとんど症状は認めません。C₂は冷たい物やう窩に物がつまったりすると痛みを認めます。さらにう蝕が進行すると歯髄腔(歯の神経)まで達してC₃となります。この状態は冷たい物に対して激痛を認める様になり、さらに進行すると歯髄の炎症が始まり歯髄炎に移行します。この歯髄炎の症状は日中夜間を問わず持続性の激しい疼痛を認める様になります。さらに進行すると歯髄の壊死(神経の死)がおこり症状的には疼痛はなくなります。しかしこの時期はごく短い時間で次に歯髄の壊死により菌の増殖が始まり膿瘍を形成します。この時の症状は博動性、持続性の激裂な疼痛で、特に温水に対して痛みが増大し、冷水に対して痛みが軽減します。

歯周病(歯槽膿漏症)の原因

歯の表面に付着する歯垢や歯石の中に存在する細菌が歯肉に炎症を起こす毒素を作り歯周病を起こします。

歯周病の一般的症状

- 1.歯肉が赤くふくれあがります。
 - 2.歯肉から出血があります。
 - 3.口臭があります。
 - 4.歯と歯の間にすき間ができます。
 - 5.歯がぐらつきます。
 - 6.歯肉がさがり歯根部が露出します。
 - 7.どことなく痛みやかゆみ、不快感があります。
- 以上の症状がいくつかでもある場合は歯周病のはじまりです。

原因である歯石や正しい歯ブラシの方法を歯科医院にて受けられることをお勧めします。

歯の解剖

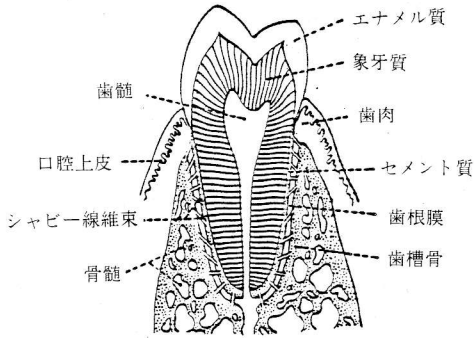


図2. 歯と歯周組織 (模型図)
(下顎小白歯部における前頭断面)

4. 1. 緒 論

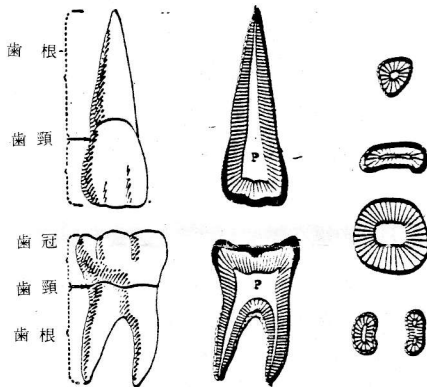


図1. 歯の外景と内景

出席報告

第30回例会 5月27日(金)

会 員 数	20名
ホーム欠席者数	6名
ホーム出席者数	14名
ホーム出席率	70.00%
メイクアップ者数	2名
修正出席者数	16名
修正出席率	80.00%
欠席者名	武田・上田・宮元・立山
メイクアップ状況	江藤、日向中央 金丸

前回出席報告修正

メイクアップ者1名追加 小林 池田
再修正出席率 80.00%

5月26日(木)午後6時から9時30分まで、認証状伝達式の第1回リハーサルを、シーサイドホテルフェニックス「旭の間」で実施しました。

当クラブから山脇会長・江藤実行委員長以下13名、ホテル側から3名の担当者が出席し、式典の部について、プログラム順のシナリオによって、当日そのままのリハーサルを行いました。

職場から夕食抜きでかけつけた会員もおりましたが、一つ一つに緻密な検討を加えながら次第に熱のこもった真剣なリハーサルが夜の更けるのも忘れて続けられました。

おかげで、式典の進行の概要を把握することができ、本番への自信もついてきたと思います。出席された皆さん、本当にご苦労様でした。

認証状伝達式登録状況

(昭63・5・27現在)

県内RC	465名
佐土原RC	20名
鹿児島県RC	21名+ご夫人3名
合 計	506名+3名

ビジター (敬称略)

宮崎北 園山謙二 特別代表
西 都 奥口佐喜夫
" 濱砂源弘