（注意喚起）41℃以上は非常事態

熱中症の多い時期になってきました。
発熱外来では、熱中症なのか、感染症なのか迷うケースも多いと思います。

欧米では熱中症を四つに分類しており、一番重症なものを熱射病としています。
救急診療指針によると、**中心部体温が 41.5℃を超えると細胞機能障害が発生する**とされています。
たんぱく質が変性し、『**ゆでたまご状態**』になるということです。

外来で **41℃以上を見たら、中心部体温をすぐに測定し、緊急冷却**しましょう。
間違っても、カロナールだけ出して帰宅と言うのは×です（当院ではないのですが、以前それで亡くなった人を見ました）。

（緊急冷却の仕方）
・直腸温の頻回な測定 OR 持続測定（図１）
・ルート確保、採血、冷蔵庫内の４℃ソルアセトＦ投与（図２）
・服を脱がせて、濡らしたタオルを肌にかける
・扇風機で全身に送風
・手の平にアイスノンを握らせておく。足も同様（図３）
・不整脈が出ることがあるので、モニター着けておく
・**目標は３８℃**。達成したら冷却はやめる

（豆知識）
「太い血管のある所を冷やした方がいい」と言って、鼠径部や腋窩を冷やす場面を見ます。
手足は細かい血管が集まっているので、体温調整には手足を活用する方がよく、実は手足を冷却する方が迅速に体温を下げることが出来ます。
寒い時に、ホッカイロを手に持つのと同じです。

2023/07/19 藤原

（参考）

図１．直腸温。体温計に手袋でカバー。
キシロカインゼリーをつけて挿入する

図２．外来冷蔵庫内に冷却した
ソルアセトＦがあります。

図３A・B．手の冷却。タオルで覆ったアイスノンで上下から手を挟む