



くば小児科 クリニック

院内報 2006年12月・2007年1月号

● 院内版感染症情報 ～2007年03週 (1/15～1/21)

2006-2007年	第39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	01	02	03週
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
咽頭結膜熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A群溶連菌咽頭炎	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	3	1
感染性胃腸炎	4	1	3	4	3	8	10	12	10	13	15	25	18	14	4	7	7
水痘	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1
手足口病	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
突発性発疹	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2	1	2	1	0	0	0
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	2	1	2	0	0	0	1	0	0	2	3	0	0	1	2	0	0

11月から12月にかけて、前号で予測したように毎年この時期に流行るウイルス性胃腸炎が増加しましたが、年末年始で一段落となりました。例年、初冬はノロウイルス、これからの厳冬期にロタウイルスが流行るパターンで、ノロウイルスは軽症、ロタウイルスの方が乳幼児で重症化する場合がありますので注意が必要です（次項の記事をご覧ください）。

インフルエンザは県南での発生が報告され、八戸市内でも少しみられはじめたようです。1月下旬から2月にかけてが要注意でしょう。今年はワクチンの流通は確保されていますので、ギリギリになりますが接種は可能です。

水痘と溶連菌感染症がこの時期は多めです。咳が多くなるタイプの風邪（RSウイルス感染症を含む）など、感染症の最も多い時期に入ります。

● ウイルス性胃腸炎（ノロ&ロタウイルス）の予防と対処

この冬のノロウイルスの流行では「猛毒」「猛威」などという大げさな表現がマスコミをにぎわしましたが、毎年流行しているウイルスが、今年は報告数が例年の倍になったということだけで、特別新しいことが起きたわけではありません（ウイルスの変異や強毒化の可能性も報道されましたが明らかなものではないようです）。老人や子どもでは死亡することもある、などとマスコミに脅されたと思いますが、老人の死亡例の多くは寝たきりだったり嘔吐して肺炎を併発するなどして亡くなったものであり、基礎疾患のない子どもがノロウイルス感染だけで死んだなどという話は聞いたことがありません。

一般に、初冬のノロウイルスは比較的軽症、厳冬期のロタウイルスは乳幼児で重症化することがあるので、むしろこれからの方が注意を要するのです。

感染予防は、老人施設などは別として、一般の家庭や学校では「手洗い」につきます。また、近年ノロウイルスが乾燥した汚物から空気感染を起こすということがわかってきて、吐物をふき取ったあとの次亜塩素酸ナトリウムを使った消毒法などが報道されましたが、頻度的には手を介した感染が大多数のはずですから、普通の石けんと流水による手洗いが最大かつ簡便な予防法です。詳しく知りたい方は、「ノロウイルスに関するQ&A」をご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

なお、ノロウイルスは感染性胃腸炎と食中毒という2つのパターンで感染します。生のカキだけが原因ではなく、大多数は人から人に感染したものです。

感染時の看病のポイントは、吐いたときの対処です。嘔吐は最初の一晚がピークで、2日目から吐かないで下痢だけになってくれば、水分からお粥、ごはんと急速に戻していき、食べたがるだけとらせて構いません。

吐いたときには、最低でも3時間はお腹を空にして、水分もとらせないと。ここで飲ませて吐くことを繰り返すと、かえって体の水分が失われて脱水になり、点滴や入院が必要になる場合があります。嘔吐は何回が続きますが、吐くものがなくなれば一旦はおさまりますので、それまで待って、時間を空けてからごく少々の水分や経口補液剤、スープなどから再開していきます。小さい子はスプーン1杯、大きい子はお猪口1杯程度が目安です。

● インフルエンザの治療薬「タミフル」副作用報道のまとめ

昨年インフルエンザ流行時に、タミフルを服用した年長児が錯乱状態に

なってベランダから飛び降りて死亡するなどの報告があり、これがタミフルの副作用として報道されました。実は、インフルエンザの合併症として錯乱が比較的多くみられることは知られているため、昨年の治療状況と合併症の有無についてあらためて調査したところ、タミフル投与と錯乱症状との因果関係は認められないという結果が出ました。納豆ダイエット騒ぎとは少し違いますが、ある事象B（錯乱や体重減少）とそれに先行するAという行為（葉や納豆）があった場合に、AがBの原因であるという結論にすぐには結び付かないはずですが、マスコミも国民も安易な三段論法に陥りやすいことに注意が必要です。ただし、今後もタミフルの副作用や耐性化などには注意しながら使っていく必要があることに変わりはありません。

もちろん、全員がタミフルを服用しなければいけないわけではなく、使わずにそのまま様子を見ることはできます。1歳未満の子には「慎重投与」となっています。漢方薬の「麻黄湯」はインフルエンザの発熱期間を短縮させることがわかっています。咳などの症状に対しては、それぞれ対症薬を用います。解熱剤は全体の経過には影響しないので、使いすぎに注意が必要です。

● 新型インフルエンザ対策と普通のインフルエンザ対策

鳥インフルエンザがまた国内で発生しました。今のところ人から人へ感染する新型インフルエンザは世界中で検出されていませんが、流行するのは時間の問題であり、パンデミックに備えた対策指針も出されています。通常のインフルエンザでは多くて年に1万人程度の超過死亡が確認されていますが、パンデミックでは60万人以上に上るものと予測されています。

対策の詳細はここには書けませんが、流行の段階に応じて、患者隔離や流行拡大を防ぐための周囲の人へのタミフル投与から始まり、流行が拡大すれば、学校や企業、交通機関、娯楽施設などの活動を制限または停止して、人の移動や接触を最小限にし、家庭には2週間程度の食料の備蓄を求めています。ワクチンは全国民には間に合わないので、接種の優先順位が決められます。

一方、毎年のインフルエンザ流行では、ワクチンは毎年実施されていますが接種率は高くありません。学校は出席停止にはなるけれど、早めに登校させようとする家庭が多く、職場では熱があるのに出勤したという話を耳にするなど、インフルエンザ対策の基本が出来ていない状況にあります。そんな中で、新型インフルエンザの時だけ流行拡大を防ぐことが出来るとは思えません。どちらのインフルエンザも、考え方は同じなのです。

● 入学前に麻疹・風疹混合（MR）ワクチンを済ませましょう

3月までに接種を済ませてから入学しましょう。全国的にⅡ期（5～6歳）の接種率が低迷しているようです。

● AEDを設置しました

12月から遅ればせながら当院にもAEDを設置して緊急の場合に対処できるようになりました。AEDとはAutomated External Defibrillator（自動体外式除細動器）の略で、最近学校や公共施設などへの配備が報道されることも多く、ご存じの方も多いかもかもしれません。使い方は非常に簡単で、音声のガイドに従っていけば初めて触った方でも使えるようになっています。

実際には、心室細動という不整脈にしか効果はなく、中高年の突然の意識消失・心肺停止の状態ですぐに使えば命を救える可能性が高いのですが、小児科の外来でその種のアクシデントが子どもに突然起こる可能性は非常に小さく、私も20年間小児科医をやっていますが一度も経験はありません（その他の重病や事故などでの心肺蘇生は別として）。今後もAEDを使う機会がなければ良いのですが、付き添いの親御さんも含めて、万が一の場合にも対応できるように診察室に備え付けました。

最近のトピックスとして、野球のボールが至近距離で胸に直撃して起こる心臓震盪にはAEDが有効です。また、昨年のおみねこマラソンでは突然死の事故がありましたが、今年はAEDを1km毎に配備して万全の体勢をとるとのこと。

● 1月の診療日、急病診療所、各種教室、相談外来の予定

1月は4日から診療開始で、その後は休診はありません。急病診療所当番は1月1日(祝)夜、13日(土)夜、27日(土)夜の3回で、2月は6日(火)夜、18日(日)昼、27日(火)夜の予定です。赤ちゃん教室は1月20日(土)で、その次は3月17日(土)になります。育児相談・子どもの心相談、禁煙外来は随時受け付けております。メール予約システムをご利用下さい。（ホームページのメニューから入るか、yoyaku@kuba.gr.jp宛まで）

発行 2007年1月23日

通巻第125号

<http://www.kuba.gr.jp/>

☆ 当院は「敷地内禁煙」です ☆