



# くば小児科 クリニック

院内報 2014年6月・7月号

		午前	午後		予定・備考
8月1日	金				八戸三社大祭
8月2日	土		~15時		八戸三社大祭
8月3日	日	休診	休診		八戸三社大祭
8月4日	月			19:00~	休日夜間急病診療所当番(根城)
8月5日	火				
8月6日	水		休診		広島原爆忌
8月7日	木				立秋
8月8日	金				
8月9日	土		~15時		長崎原爆忌
8月10日	日	休診	休診		
8月11日	月				
8月12日	火			13:00~	3歳児健診(健診センター)
8月13日	水	休診	休診		お盆休み
8月14日	木	休診	休診	19:00~	休日夜間急病診療所当番(根城)
8月15日	金	休診	休診		お盆休み 終戦記念日
8月16日	土		~15時		
8月17日	日	休診	休診		
8月18日	月				
8月19日	火				
8月20日	水		休診	13:10~	医師会准看学院講義
8月21日	木				
8月22日	金				
8月23日	土		~15時		処暑
8月24日	日	休診	休診		
8月25日	月				
8月26日	火			19:00~	八戸市小児科医会講演会
8月27日	水		休診		
8月28日	木				
8月29日	金				
8月30日	土		~15時	16:30~	八戸市医師会地域包括ケア講習会
8月31日	日	休診	休診	12:00~	休日夜間急病診療所当番(根城)

● 院内版感染症情報 ~2014年第30週 (07/21~07/27)

	2014年	第13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30週
インフルエンザ		3	3	0	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	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	0
A群溶連菌咽頭炎		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染性胃腸炎		3	1	6	10	12	9	5	4	2	4	5	2	4	5	2	2	1	1
水痘		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0
手足口病		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伝染性紅斑		0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	2	2	3	1	2
突発性発疹		0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
百日咳		0	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	0
ヘルパンギーナ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
流行性耳下腺炎		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

今号も発行が大幅に遅くなりました。今シーズンのインフルエンザは1月末から4月初めまでダラダラ流行が続き、GWでやっと打ち止めになりました。毎年冬場から春先に流行するウイルス性胃腸炎も、4月に再度増加した後、減少してきています。春先の流行はロタウイルスの可能性が高いのですが、特に重症化した子は目立ちませんでした。最初の半日の嘔吐が過ぎれば、下痢しながらゆっくり治っていきます。6月以降の胃腸炎は夏かぜのウイルスによるものと思われます。

5月以降、咳が多くなるタイプの風邪が目立つようになりました。6月から7月にかけて、熱や腹部症状のみの夏かぜタイプが流行しています。手足口病やヘルパンギーナと診断できている子はほとんどいませんが、発疹を伴うタイプなど、秋口にかけて様々な夏かぜがみられる時期です。

● 「夏かぜ」とはなんでしょう

「夏かぜ」という言葉の正確な定義ははっきりしません。夏にひく風邪なら全部夏かぜかというところでもなく、私たち小児科医は、毎年6月から8月を中心に流行

する、エンテロウイルス、コクサッキーウイルス、アデノウイルスなどのウイルス性の発熱を中心とした症状をきたす風邪を総称して夏かぜと呼んでいます。

ウイルスの種類は普通の診察では調べないし、調べる必要もありませんが、エンテロウイルス、コクサッキーウイルスなどは、手指などを介して口から感染し、腸管の中で増殖し、糞便や唾液に排出されます。アデノウイルスは夏だけでなく1年中みられる強いウイルスですが、接触・飛沫感染が主です。この時期に発熱、咽頭の発赤と結膜炎が特徴的な「咽頭結膜熱」という形で流行することがあり、昔は「プール熱」と呼ばれていましたが、実際にはプールではなく日常生活や集団生活で感染するので、この名称は誤解を生むことから使われないようになってきました。

#### ■ 夏かぜの特徴

- 1) 最初の日から比較的高い熱(39-40℃)で発症する
- 2) 発熱の期間は2日以内のことが多い
- 3) 咳や鼻水は多くない(咳や鼻が主なときには「普通の風邪」と考える)
- 4) 嘔吐や下痢などの胃腸炎の症状を伴うことがある
- 5) 口の中や体、手足に発疹を伴うタイプが比較的多い。特徴的なのは、  
◎ 手足口病：発熱、手・足・口・お尻の発疹(小水疱)、毎年流行の型が変わる  
◎ ヘルパンギーナ：発熱、のどの奥の発疹が多発、飲み込むときに痛い

■ 合併症を起こすことはさほど多くありませんが、

- 6) 口の中の発疹が多くなるヘルパンギーナや手足口病などでは、食欲が落ち、水分も十分とれなくなることがあり、脱水に注意する必要がある
- 7) 熱性けいれんを起こすことがある(夏かぜと冬のインフルエンザに多い)
- 8) コクサッキーウイルスによるウイルス性心筋炎や、手足口病を起こすエンテロウイルス71というタイプで東アジアを中心に乳幼児で重症化したり死亡したりする例がみられていますが、これまでのところ青森県内では稀なようです。

予防接種はありません。予防法は他の風邪と同じで、特に手洗いが大切です。

ウイルスに対する薬もありません。咳が多くなってきたり熱がぶり返したりしなければ、抗生物質(細菌に対する薬)は使う必要はなく、症状に対する薬だけで様子を見ることができます。初期の熱の高さは重症度とは関係ありません。

嘔吐や下痢が主な場合は冬場のウイルス性胃腸炎と同様に、吐いた後は3時間は絶食、その後吐かないで水分が少量ずつとれてきたら早めにお粥などで栄養を再開して構いません。重症化はまれです。下痢のときにポカリなどのイオン飲料は厳禁です。(急病診療所で下痢が長引いている子の大半はイオン飲料を飲み続けていた子です)

#### ● 手足口病とリンゴ病が登校・登園禁止にならない理由は…

7月末現在、リンゴ病と手足口病(あるいは類似の手足に発疹が出る夏かぜ)が見られています。この2つは発疹が出ているにも関わらず、登園・登校停止にする必要はありません。その理由は全く正反対のものです。

##### 1) 手足口病 「発疹が消えてもウイルスを排出し続けるから」

前の項目に書きましたが、手足口病は他の夏かぜの中で特徴的な所見から診断がつきますが、類似の発疹の出る夏かぜや、口の中だけのヘルパンギーナ、その他の夏かぜと特別に区別して扱う必要はありません。ウイルスが便や唾液の中に排出される期間は発疹が消えてからも続きます。ですから、発疹が出ているときだけ隔離しても意味がありません。本人の具合次第で、熱が下がって食欲や元気が回復していれば、出席させても構いません。集団生活での感染予防は手洗いが主体になります。

##### 2) リンゴ病(伝染性紅斑) 「発疹が出たときには感染性がなくなっているから」

リンゴ病の発疹は、二次的な免疫反応によるものと考えられており、発疹が出た頃には感染性がなくなっています。実際にはその前に軽い風邪症状などがありお互いに感染し合っているわけで、ワクチンもなく、有効な予防手段はありません。遺伝性の貧血で症状が悪化することがあるのと、お母さんが妊娠中に感染すると胎児に影響が出る場合があります。成人では関節炎などの症状が強めに出る場合があります。

実際に診察したときにはプリントでお伝えしていますが、園の先生や養護の先生でも誤解があることがありますので、この機会にワンポイントでまとめてみました。

#### ● 熱中症の予防法は「水分補給」ではありません

報道などに大きな問題があります。水分を補給していれば熱中症にならないのではありません。水分補給は「必要条件」であっても「十分条件」ではありません。暑熱環境を避けることが第一です。暑さ指数(WBGT)をチェックして、部活やイベント参加中止の判断が必要です。→熱中症予防情報サイト <http://www.wbgt.env.go.jp>

#### ● 8月の診療、休診、急病診療所の予定

8月13日・14日・15日はお盆休みで休診とさせていただきます。ご了承下さい。9月の臨時休診の予定はありません。10月11日(土)は午後2時までとなります。急病診療所当番は8月4日(月)夜、14日(木)夜、31日(日)昼の3回です。育児・子どもの心相談、禁煙外来(保険・予約制)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。♡当院は「敷地内禁煙」です