

KIDS LETTER 平成十五年度 春季増刊号

キッズレター EX

SPRING

2003.03.21 VOL15. 春季増刊号

さぬき市民病院 小児科外来

@今回のテーマ

1. 「 インフルエンザについて 」
2. 「 妊婦の栄養管理 」

@春に流行する小児の疾患

@おくすり辞典：「 抗インフルエンザ薬について 」

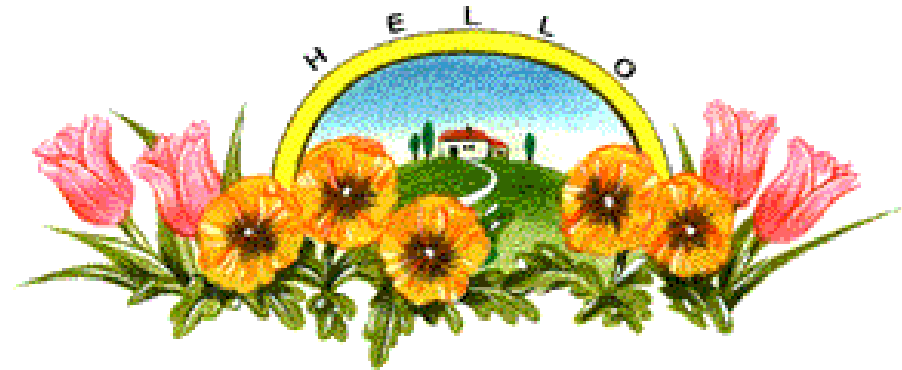
@赤ちゃん百科：「 乳児湿疹と脂漏性湿疹 」

@チャイルドヒント：「 乳幼児の体重増加 」

は じ め に

乳幼児期に結核菌に感染すると、肺結核より重篤な結核性髄膜炎を発症することがあります。予防する目的で、生後三ヵ月の乳児期早期から、肺結核に対する生ワクチンであるBCG接種が行なわれてきました。さらに、BCG接種の前には未感染を確認するために、ツベルクリン反応（ツ反）が全員に義務付けられています。

近年、欧米などで、ツ反が必ずしも必要ないとして中止の方向であり、徐々に世界的な流れとなってきました。そこで、日本でも来年度から乳幼児・小学生にはツ反を行わない方向です。BCG接種のみで簡便で確実に免疫獲得を目指してゆきます。



@今月の特集一

『インフルエンザについて』

小児科医師 鈴谷 浩子

インフルエンザの大流行もそろそろ下火になりました。インフルエンザの一般的知識、来年度に向けての対策などについて簡単にお話します。

*

【インフルエンザウイルスとは？】

（一）インフルエンザは普通のかぜとは違います。

症状：一般に風邪と言わ

れるものの多くはウイルスによるものです。マイコプラズマなども含め、これらが上気道に感染することによって起こる急性呼吸器感染症を総称して「かぜ症候群」と言います。



す。普通感冒は穏やかに発症し、咳・鼻炎・咽頭炎・発熱は三十七度台（小児の場合は三十八度～三十九度）になる事もありますが、多くは一過性（一過性）というのが特徴です。しかしインフルエンザは急激に発症し、強い悪寒、三十九度～四十度の高熱が出ます。幼児・

学童の場合は嘔吐などの消化器症状を伴なうこともあり、年長児・大人は関節痛、筋肉痛、強い全身の疼痛が現れるなど、普通感冒とは明確に区別されます。最近は咽頭や鼻腔ぬぐい液からインフルエンザ抗原を検出するキットが市販されており、十五〜二十分で判定ができます。

インフルエンザの型：インフルエンザウイルスは毎年変化しながら流行するため、これまでになかった事があっても、年がかわればかかる可能性があります。また、同じ年度でもA型が先に流行し、B型が後から流行することが多いため、それぞれにかかる場合もあります。



感染経路：くしゃみや咳、話をするときの飛沫によって伝播します。症状が現れる数日前から、発症後五〜七日間ほどは感染力を持ちます。

(二)合併症：気管支炎、肺炎、心筋炎、また熱性けいれん、脳炎、脳症と言った中枢神経系の重篤な病気が含まれます。インフルエンザ脳症は香港A型に伴って発症する事が多く、病因は不明です。インフ

ルエンザを発症してから脳症の症状を呈するまでの期間は、平均一、四日と短いのが特徴です。症状は幻覚・幻聴によりおかしいことを言う、ものが見えにくい、目の焦点が定まらない、意識障害・痙攣

（普通の熱性痙攣は長くても五分〜十分以内ですが、それ以上続く場合や一日に二回の痙攣が見られた場合）などで、これらの症状が見られたら、家で経過を見ずに、早急な医療機関への受診が必要です。

【インフルエンザの予防】

（一）予防接種：インフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめるためには、予防接種が最も有効な方法です。インフルエンザウイルスは毎年少しずつ型が変わるため、その年に流行が予想されるウイルスにあつたワクチンが毎年新しく作られます。ワクチンにはA型が二種類、B型が一種類入っています。気管支喘息、その他先天性の疾患を持つ子供は、インフルエンザにか



かると合併症を併発しやすい傾向にありますので
来年度は予防接種を是非お勧めします。

予防接種の時期・回数：インフルエンザに対す
るワクチンは、その効果が現れるまで約二週間程度
かかり、約五ヶ月間効果が持続すること、日本では
十二月から三月に流行が見られることから、十二月
中旬までに接種を済まされることをお勧めします。
施設により異なりますが、十月頃からインフルエン
ザのワクチンが入荷され、予
防接種が始まります。御希望
の場合は医療機関へお問い
合わせ下さい。

また、接種回数は、成人は一
回、十二歳未満の子供には年
齢により決められた量を一〜四週間の間隔をおい
て二回接種する事になっています。

予防接種の効果：厚生省の研究報告では、四十
五％の発病を阻止し、約八十％の死亡を阻止する効
果があったとされています。かかっても軽く済む事
が多いのです。

副作用：接種局所の発赤、腫脹などがあります
が、二〜三日で消失します。希に発熱、倦怠感も起



こります。その他極めて希ですがギランバレー症候群、紫斑病などが報告されています。死亡事故は二千五百万接種あたり一件ありました。卵アレルギーの人も問題なくできる事がほとんどですが、蕁麻疹、発疹、アナフィラキシーショックなどを起す可能性があるため、この場合は専門医に御相談下さい。

【インフルエンザの治療】

(一)抗インフルエンザ剤：小児用のドライシロップは平成十四年四月から健康保険の適応となりました。これらの薬により、熱発期間の短縮や合併症を抑える事が期待できます。これらのは発症後四十～四十八時間以内に服用しないと効果がないとされています。発症後四十八時間を越えるとウイルス増殖のピークが過

ぎ、自然治癒する時期に入ります。今年は大流行であったにもかかわらず、薬の生産が間に合わず社会問題になりました。しかし、何よりもずは



かぜだと考えずに早めに医療機関を受診すること、
休養を十分取ること、部屋の中の湿度を保つこと、
小児は熱による脱水症状をきたしやすい為、水分を
十分に補給することが大切です。

(二) 解熱剤の使用に関して：熱は体の防御反応の
一つであるため、熱があるからと言ってむやみに熱を
下げるのは逆効果でもあります。病気そのものが軽
快しなければ一時下がっても再び熱は上がってき
ます。また、ある種の解熱剤はインフルエンザ脳症
の危険を増加させることもありますので、解熱剤を
使用する際は、インフルエンザと診断した医療機関
で処方されたものを使用することをお勧めします。

*

今年度は全国的なインフルエンザの大流行によ
り高熱で苦しんだお子さんがたくさんいました。イ
ンフルエンザにかかわらず手洗い、うがい、バラ
ンスの良い食事、十分な睡眠など一般的な予防方法
はもちろん他のかぜにも有効ですので、普段からの習
慣にしましょう。

以上

@春に流行する小児疾患

春は、秋に次いでアレルギーの出やすい季節です。春に増悪するアレルギーの代表疾病であるスギ花粉症は、いまや国民病となりました。以前のように大人ばかりでなく、小児にも発症例が見られるようになっていきます。花粉を多量に吸入すると気管支喘息発作を起こすことも稀ではありません。対策として、スギ花粉飛散が多い時期の外出を避ける・外出時にはマスクや眼鏡を装着する・家の中に花粉を持ち込まない・抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤をうまく利用するなどがあります。

春季に流行する主な疾患名

感染症の少ない時期となります。その分、寝冷えによる不定愁訴が増えます。頭痛・腹痛・鼻水・下痢などです。

B型肝炎ウイルスが初夏の頃まで続くことがあります。高熱・頭痛・嘔吐などの他に腓腹筋炎などに注意が必要です。

喘息発作を起こします。アレルギーを吸入したり接触することで、症状がでます。お布団を毎日干して乾燥させます。

@子供のおくすり辞典

「抗インフルエンザ薬について」

タミフルが、昨年春に世界で初めての経口抗インフルエンザ薬として発売されました。薬剤名は、リン酸オセルタミビルです。

インフルエンザウイルスの増殖に欠かせないノイラミニダーゼというの酵素の働きを阻害する作用があります。ウイルスに直接作用して、ウイルスの急速な増殖にブレーキをかけるわけです。その結果、病気の治りが平均で一日ほど早くなることが開発の段階で判明しています。

発症後、できるだけ早く服用するようにします。症状の発現から二日以内に飲み始める必要があります。症状発現から四十時間経過後に使用したケースでは、有効性を裏付けるデータは得られていません。通常五日間服用します。嘔気・嘔吐・下痢などの消化器系の副反応がありますので、食後すぐに多めの水で服用していただきます。

ただ、薬剤不足の報道の中で、インフルエンザ特効薬として実力以上に紹介されてしまった節があります。投与して二十四時間以上経過しないと効果が現れません。内服しても、ほとんど効果のない経過をたどる方も大勢います。過度の依存や服用できないための不安などを持つ必要はありません。

(坂口)



@赤ちゃん百科

「 乳児湿疹と脂漏性湿疹 」

乳児脂漏性湿疹とは、いわゆる脂漏部位である頭部・顔面・耳後部・間擦部に見られる紅斑をともなう皮疹です。特に寝る時に下になる方の頬や耳がさがさになりやすいです。この湿疹は生後三〜四週間に生じ、数ヶ月以内には自然消退することが多いです。この時期の赤ちゃんは新陳代謝が活発で、毛穴が汗や皮脂で詰まりやすい状態にあります。皮膚の表面には無数の雑菌がいますので、放置すると詰まった毛穴に雑菌が付着し、炎症を起してプツプツと赤く腫れてしまいます。ひどくなると毛穴の先に白く膿を持ってしまいます。

治療としては、顔面や眉の上・耳の裏などを、こわがらずに石鹸をよくあわ立てて洗う事が最も大切です。原因は毛穴のつまりですから、しっかり汚れを取って皮膚を清潔にしてあげるだけで、ずいぶん改善します。炎症が強い場合は、お薬を処方する事もあります。お薬はあくまでも補助的なものです。必ず塗る前には皮脂や汚れを取り除いてください。お母さんがお化粧をする前に、必ず顔を洗うのと同じです。クリームなどを塗りすぎると、毛穴が詰まって逆効果の場合もあります。

また、頭皮がさがさになっている場合や、黄色い皮脂がびっしりこびりついている場合もありますが、これは不用になった皮膚や皮脂、雑菌のかたまりです。もしお母さんの頭がこんなになってしまったら、きつとかゆくて仕方がないですね。このような場合は赤ちゃんもとても不愉快です。頭も石鹸をつけてしっかり洗いましう。取りにくい場合はオリーブオイルを染み込ませたガーゼで少しずつこすって、柔らかくしてから洗ってあげましょう。毎日少しずつ続けて行くとだんだんきれいになります。（鈴谷）



@今月の特集二

『 妊婦の栄養管理 』

小児科病棟助産師主任 山本香織

前回の私の担当のキッズレターでは当院の安産教室について話をさせていただきましたが、今回はその第二弾ともいうべき妊婦の栄養管理について少し述べたいと思います。

我が国の母子保健は着実に発展を遂げ乳児死亡率では世界最低となり、その水準は今や世界のトップクラスに位置するようになりました。このような母子保健の中で特に周産期医療を取り巻く環境は乳児死亡率の低下にも関わらず出産年齢の高齢化等による低出生体重児の増加状況によりまだまだ厳しいものがあり、誰もが安心して子供を生み育てることができる環境づくりをしていかなければならないと私達周産期に携わる者は考えています。



統計的に周産期医療を取り巻く香川県の母子保健の状況をみてみると本県の乳児死亡率は二、五（全国三、四）で全国三位と全国的にも低水準ではありますが乳児死亡児数のうち早期新生児（生後一週未満）死亡児数が半分を占めています。乳児死亡率の低下にも関わらず出産年齢の高齢化による低出生体重児の増加や不妊治療の普及による複産の増加の可能性など周産期における危険性はむしろ増大していると言えます。

低出生体重児の割合をみると平成十一年で全国八、四



に比べ本県九、二と全国レベルを上回っています。低出生体重児の原因としては母体側・胎児側それぞれありますが私達がその減少に関われるのは母体側の原因である「母親の喫煙」と「妊娠中毒症」ではないでしょうか。ヘビースモーカーの母親から低出生体重児が生まれるリスクの高いことは育児書の普及等によっても、もう多くの母親の常識となりました。また喫煙は低出生体重児のリスクだけでなく胎児の脳の発育にも影響を及ぼすことは周知の事実であり、安産教室

や妊婦健診の機会を通じて禁煙を呼びかけています。

妊娠中毒症と低出生体重児の関係についてもよく知れるところであり、私達は安産教室を通して妊娠中毒症の予防について呼びかけてきました。妊娠中毒症という言葉はもう大分耳慣れた言葉になりつつありますが、その多くは妊娠後期に発症する「浮腫」「高血圧」「蛋白尿」を三大症状とする病気です。もちろん、早期・中期から発症する例もありますが早期から発症するほど重症化しやすく妊産婦死亡の原因の常にトップを占める大変怖い病気です。



また、現段階でははっきりとした原因は解っていませんが、「妊娠」そのものが原因であることだけは解っています。

また先にも述べたように出産年齢の高齢化が問題となってい

ますが、高齢化に伴い、妊娠中毒症の発症例も多くなっています。

妊娠中毒症は述べましたように低出生体重児と深く関わだけでなく、母親自身の生命をも脅かす大変怖いものなのです。従って私達は特に妊娠中毒症の予防に重点を置いた指導を安産教室で進めてきました。



その予防の中で特に重要なポイントとなるのが「食事療法」です。そこで私達は少しでも妊娠中毒症になる母親を減らしたいと考え、当院の栄養管理室との連携を図りこの二月より安産教室に栄養士による食事指導を取り入れることにしました。今までよりいっそう専門的な知識をお母様達に提供し、妊娠中毒症の予防に心がけていただき、低出生体重児の出生を減少し元気な赤ちゃんを皆様に生んでいただきたい

と思っています。

しかし「食事療法」が大切なのはもちろん妊娠中だけではありません。産後のお母様達の回復を助け、母乳分泌を促す為にも食事管理との関係は切り離せません。

私達はこれからも栄養管理室との連携をとり必要に応じ退院指導・一ヶ月健診時指導にも専門的な食事指導の導入を検討していきたいと考えています。

私達は健全な母子育成のためどのような支援を皆様にご提供していけるかを常に考えておりますが、その為には皆様の生の声も大切と考えています。私達が行っている安産教室等について「このような指導がほしい」「〇〇を取り入れて

ほしい」等素直な意見がありましたらお気軽に南一病棟（産婦人科病棟）までご連絡いただきたいと思います。できるだけ皆様のご要望に添えますようスタッフ一同健全な母子育成を目指し検討していききたいと思います。

以上



@チャイルドヒント

「乳幼児の体重増加」

赤ちゃん時代に太っていても、成人期の肥満にはつながらないと言われています。乳児期には間食の量もそれ程多くないでしょうし、甘い飲み物や油っこいものをたくさん食べさせるようなことをしなければ大丈夫です。三食きちんと食べられるようになったら、ミルクは1日に400～500mlくらいで充分でしょう。そして、体をよく動かすようになれば、体重の増えも落ち着いてくると思います。

(井上)

@本誌の内容に関して、ご質問・ご希望がありましたら、小児科外来看護師までお知らせください。
@次号・夏号は、六月下旬に発刊予定です。

