

§ 呼吸器感染症

普通感冒，気管支炎，肺炎，急性細気管支炎，クループ

(common cold, bronchitis, pneumonia, bronchiolitis, croup syndrome)

☑症状・診断

ウイルスや細菌が気道に感染し，のどの痛み，鼻やせきが出ます．発熱が持続すると**普通感冒から気管支炎や肺炎**に移行していきます．またゼィゼィという喘鳴（ぜんめい）を伴う時は**急性細気管支炎**，ケンケンという犬が吠えるような特徴的な咳をする時は**クループ症候群**です．多くは微熱で1～2日で解熱しますが，インフルエンザウイルス，RSウイルス，ヒトメタニューモウイルス，アデノウイルスなどでは5～7日間発熱が続くことがよくあります．季節，流行状況，咽頭・聴診所見や迅速検査からウイルスの種類を判断します．

☑治療

ウイルスには**抗菌剤（抗生物質）が効きません**．近年は**安易な抗菌剤投与を避けることが推奨されています**．治療は対症療法になります．こまめな水分補給が大切です．高熱時には解熱剤の使用をすると一時的に熱が下がり，水分摂取や睡眠を取りやすくなります．食事は食べやすいプリン，ヨーグルトやフルーツでOKです．入浴については38.5度以上では避ける方がいいでしょう．一方細菌感染によるもの，**溶連菌，インフルエンザ桿菌，肺炎球菌**や**マイコプラズマ**には**抗菌剤が有効です**．なおインフルエンザ桿菌や肺炎球菌には予防接種が有効です．

☑主な感染症

(1) RSウイルス細気管支炎

冬季に流行しますが，最近は通年でみられるようになってきました．気管支炎，肺炎，特に細気管支炎を来します．細気管支炎は，**発作性の気道狭窄が生じるため強い咳や喘鳴が見られ**，症状が喘息と似ているため喘息性気管支炎ということもあり，小さいお子さんほど重症化しやすいウイルスです．対症療法を行います，一方治癒後も**喘鳴を繰り返すことがあります**．幼児期までに改善する一過性のものと，気管支喘息へ移行するタイプがあります．後者の場合，吸入薬に対する反応性が良好で，血液検査でアレルギー素因を示すIgEが高値を示します．

(2) ヒトメタニューモウイルス感染症

3～6月頃に流行します．**RSウイルスと似たウイルスで，細気管支炎を来しやすく，強い咳嗽が見られます**．

(3) インフルエンザ

典型的な症状は突然発症する高熱と咳と鼻汁などの気道症状で，嘔吐，頭痛関節痛，筋肉痛，全身倦怠感など全身症状が強いことが特徴です．治療薬にタミフル，リレンザ，イナビル，ゾフルーザがあります．薬の剤型（錠剤，吸入，粉薬）や服用回数が異なります．10歳代ではタミフルは使用できません．

(4) 溶連菌感染症 (A 群溶血性レンサ球菌)

典型的には発熱、扁桃腺の腫大や咽頭発赤を認めます。全身性の紅斑性丘疹、全身倦怠感や頸部リンパ節腫脹やイチゴ舌を伴うこともあります。2~3週間後に急性糸球体腎炎やリウマチ熱などを発症することがあり、ペニシリン系抗菌剤の10日内服が推奨されています。

(5) クループ症候群

気道の入り口の声門付近が腫れるために、呼吸がしにくくなり、ケンケンと咳をします。咳は特徴的で犬吠様咳嗽とも呼びます。最近では重症化するインフルエンザ桿菌とジフテリアに対するワクチンが普及しており、ほとんどがウイルス性です。

治療はエピネフリンという吸入薬やステロイド内服で気道の炎症や腫れをおさえます。症状は軽度なものから重度なものまであり、症状に応じた治療が必要です。

(6) マイコプラズマ感染症

発熱と長引く乾いた咳を伴う場合に疑います。学童期に多いとされますが、最近幼児期にも見られることがわかっています。従来は治療薬にクラリスロマイシンが使用されていましたが、耐性菌が増加し使用開始後数日しても解熱しないお子さんでは、ミノマイシン(8才以上)やトスフロキサシンで治療します。

検査について

診察して全身状態が良くない、あるいは診断がついておらず発熱が5日以上に長引くお子さんでは、血液検査を考慮します。白血球の増加やCRPという炎症を示すタンパク質の上昇があれば、細菌性や細菌の合併を疑い抗菌剤を使用します。また血液検査では脱水の有無も推測できます。

(*) 血液検査結果は約1時間でお伝えできます。

(*) RS(保険適応1歳未満)、ヒトメタニューモ(保険適応6歳未満)、インフルエンザアデノウイルス、溶連菌、マイコプラズマ迅速検査が可能です。

§ 腹部感染症

ウイルス性胃腸炎 (Viral gastroenteritis)

症状・診断

発熱、嘔吐と下痢が3症状です。初期に嘔吐を繰り返し、嘔吐がおさまってくると下痢が見られるようになります。頻回の嘔吐は1~2日でおさまることが多いですが、時に1週間ほど続くこともあります。腸の炎症が胆汁の排泄される場所に及ぶと便が白くなります。ノロウイルス、ロタウイルスやアデノウイルスが主たる原因ウイルスです。血便が見られる場合は、カンピロバクターやサルモネラなどの細菌性を疑います。

治療

ウイルス性なので抗菌剤は効かず、対症療法になります。頻回に嘔吐するため水分の上げ方にコツがあります。たくさんあげるとすぐに吐いてしまうので、少しずつ、こまめにあ

げてください。また水分は糖質や電解質が含まれるイオン飲料水が推奨されています。食事は与えない方がいいでしょう。吐き気止めはあまり効きません。症状が長引くお子さんでは点滴治療が必要なこともあります。ワクチンで予防が可能です。

(*) ノロ（保険適応 3 歳未満）、ロタ、アデノウイルスの便中迅速検査が可能です。

§ よくみられる症状・徴候

便秘（Constipation）

☐便秘とは

便を出すのに苦痛を感じ、週に 2 回以下、3 日以上出ない場合を指します。便秘は放置しておくとだんだん悪くなることが多い病気です。その理由として硬い便を出す時に痛みを感じるため排便をがまんするようになり、残った便がさらに硬くなります。そのような状態が続くと腸がだんだん鈍感になり、便意がおこりにくくなり、悪循環となっていくます。

☐治療

たくさんたまっているようでしたらまず腸を空っぽにするために浣腸や飲み薬を使用します。その後再び便が溜まることないように維持していきます。維持療法は生活習慣、排便習慣の改善、食事療法と薬物療法です。①生活習慣の改善：早寝早起きし、規則正しい生活を送りましょう。またバランスのとれた食事をきちんととり、体を動かしましょう。②ゆとりのある時間帯に毎日トイレに座らせる習慣をつけましょう。③食事療法：食物繊維は腸で吸収されず水を含んで便の量を増やし、硬くなることを防止します。海藻、果物、芋類や豆類に多く含まれています。④いくつか種類がありますが、まずは便に直接はたらきかけ柔らかくする、くせにならないものを使用します。