

改めてインフルエンザを考える

院長

インフルエンザの流行が収まらない状況が続いています。今月はインフルエンザについて、改めて考えてみましょう。

インフルエンザの診断には「臨床症状」と「迅速検査」があります。成人や年長児では急に高熱が出て、咽頭痛・頭痛・節々の痛みとともに、鼻水や咳など症状が加わります。成人では典型的な症状が出そろってれば、臨床診断が可能です。乳幼児ではカゼと区別がつかないことも多いので、保育園等の集団生活での流行状況、家族の罹患が大きな参考になります。迅速検査は有用ですが、発熱直後では陽性にならないことがあり、確実な診断のためには熱が38℃以上で最低5-6時間待つ必要があります。また集団(特に学級閉鎖など)や家族であきらかにインフルエンザの罹患者がいる場合、症状のみでの診断でも、検査以上の確実性があります。

小児科では検査時間が常識ですが、内科の医師によっては数時間以内、場合によっては発熱直後でも検査を行うことがあります。時間が経過していない場合には陰性であることが明らかなのに、子どもは痛い思いをしなければならないだけでなく、陰性なのに抗インフルエンザ薬を処方されることがあります。検査の陽性陰性に関わらず抗インフルエンザ薬が処方されるのであれば、苦痛を伴う検査は必要ないと考えるのが常識です。もうひとつは親御さんの心配で検査を希望する場合と、保育園等から「検査してもらってください」があります。ここで考えてもらいたいことは、誰のために検査、誰のために子どもが痛い思いをするかです。親の心配や保育園等の希望で検査をすることは、間違いだと考えています。親であっても必要のない苦痛を子どもに強いる権利はなく、まして他人であればなおさらです。もし保育園等で子どもに苦痛を与えることが起きれば、多くの親御さんは抗議に向かうでしょう。しかしながら、当院でも時間が経っていない(4時間以上)場合にやむを得ず検査をすることがあります。それは目の前の子どもが高熱で苦しくて、一刻も早く治療が必要な場合です。結局検査は、子どもの苦痛を軽くするために行うものであることをもう一度認識してください。熱が高くなく元気で走り回っている場合には、症状の推移に注意を払いながら慌てず受診のタイミングを考えましょう。



3月のお知らせ

- ・栄養育児相談
7日、21日(水) 13:30～
栄養士担当 参加無料

ここで笑い話をひとつ。症状と周囲の流行状況でインフルエンザが確実なのに、検査にこだわる親御さんに意地悪く言います。「お母さんが子どもの頃には検査はなかったよね。検査が出来なかった時代はインフルエンザという病気は無かったんだ」と。すると検査が絶対と思ってる中には、真顔で「インフルエンザはありませんでした」と。この回答がどれだけの外れなものかは、読者の皆さんにはお分かりのことと思います。インフルエンザは古代エジプト時代にも存在し、第一次世界大戦終戦の遠因にもなったのです。

治療に関する話題の中で異常行動は避けては通れません。タミフルの異常行動の研究はいくつかありますが、因果関係を肯定も否定もできない状況です。吸入薬でも見られることから、異常行動はインフルエンザによるものとの考えが主流になっています。厚生省の見解として“副作用を説明し、保護者が投与後最低2日間監視できるなら新型インフルエンザに対してタミフルを投与することは可能である”としています。

我々が行った新型インフルエンザの研究について紹介しましょう。18小児科医療機関、医師・スタッフ総勢138人の感染の研究です。健康調査票、ウイルス分離、血清抗体価の推移で、医療従事者の感染を調べたものです。研究の結果、調査した6ヶ月間で感染していた割合は50%程度でしたが、38℃以上の発熱を示したケースはありませんでした。また不顕性感染と呼ばれる症状が全くないケースは20%も認められました。この結果は、軽症インフルエンザが存在し、症状が出ない例もあることを示しています。多くはインフルエンザと診断されず、抗インフルエンザ薬も使用しないで軽快しました。インフルエンザだからといって、必ず抗インフルエンザ薬が必要とは限らないことも知ってほしいところです。

インフルエンザは集団生活では登園・出席停止の措置がとられます。抗インフルエンザ薬の使用により症状の改善が早く、集団生活での流行を阻止できないという理由から出席停止の期間が変更される予定です。従来の解熱後2日(乳幼児では3日)に加えて、発熱後5日を経過するまでとなるようです。

最後に現在は新型インフルエンザのパンデミックと状況が変わっています。診断に関しては検査に頼りすぎ、抗インフルエンザ薬を安易に使用する傾向があります。大事なことは臨床診断であること、軽症であれば必ずしも治療の必要がないことを知る必要があります。また、検査は子どもを苦痛から解放するためのものであり、子どもに辛い検査を強いる権利は親にも無いことを、しっかり理解してもらいたいものです。当院での臨床診断と検査の割合は、半々です。治療に関して抗インフルエンザ薬を使う必要が無いと言っている訳ではありません。必要な症例をしっかりと把握して、適切な治療を心がけるべきと考えています。

読者の広場

2月20日は、19回目の開業記念日でした。MailNewsでも流しましたが、このように長く診療を続けられたのも、読者の皆さんのお陰です。この場を借りて感謝いたします。これからも「お母さんの不安・心配の解消」を続けていきますので、どうぞよろしく願いいたします。

先月はまたまた少なく11通のメールを頂きました。医療相談が多くプライバシーに関わるものが多く、紹介できません。かかりつけの患者さんですが、インターネット医療相談に頂いたものを回答とともに紹介します。

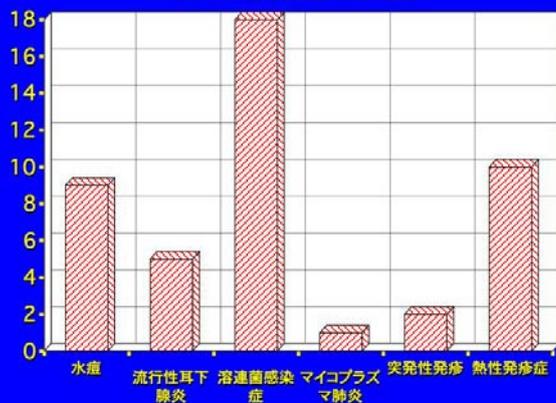
質問：「今週溶連菌の二度目の尿検査で先生にお会い出来るのですが、考えをまとめてお伝えできると思いメールしました。

「神経性嘔吐症」という病名はついさっきネットで知った病名です。〇〇が年長になってからだと思いますが、泣くと必ず吐き気の症状が出ます。実際に吐くことはあまりないのですが（実際に吐く時もあります）、吐く寸前のような素振りを必ずします。それはいつも泣くときなんです。親に怒られたり、友達とうまくいかなかったりと・・・精神的なものなのではないかとネットで検索したところ「神経性嘔吐症」という病名が出てきたので不安になり先生にメールしました。可能性ある病気でしょうか？神経質で泣き虫な性格なんですが・・・先生のところで受診出来ますか？

今週、私だけ尿を持参することになってましたが、今回の吐き気の件で〇〇も連れて行った方がいいでしょうか？お忙しいところ申し訳ございません。4月から小学生なので精神的なものであれば早く対処しなければいけないのかなと思ってます。宜しくお願いいたします。



2月の感染症の集計



回答：「御返事します。神経性嘔吐症（心因性嘔吐症）は、種々の心理的要因によって生じる吐き気、嘔吐の持続です。しかしながら今の状況では、必ずしも診断できるものはなさそうです。むしろこの病気は、心理的な要因で起こるものであって、泣いたから起こるというものではありません。むしろ精神的に影響あること、それが引き金になります。泣いても泣かなくても、起こるものです。それ以外の原因としては、咽頭の過敏性です。赤ちゃんの時離乳食、嫌いなものを口に入れると、にが栗を飲むと、錠剤を飲ませると、咳をすると、泣くと吐き気をもよおす、これが過敏性から起こります。つまり精神的要素が先か、泣くのが先かが問題です。そして神経性嘔吐症は、もう少し年齢が高いのが特徴です。

詳しいことは、尿検査の時に話を聞きます。今回は、〇〇君を連れてこなくて大丈夫です。このような相談は患者さん専用のアドレスでも構いませんよ。」

小児科は子どもの病気の相互窓口です。心配なことがあれば、どんなことでも相談してください。受診時でも、専用アドレスでも、もちろん医療相談でも構いませんから。

3月3日ひな祭りは大雪でした。子どもたちのよろこぶ顔をみたくて、スタッフの雪掻きをしり目に「雑雪だるま」を作りました。



子ども医療費助成に関して

H24年1月から助成年齢が拡大されました。それに伴い、一部負担金が徴収されます。負担が増えますが、多くの子どもたちが恩恵を受けることになります。お子さんの未来への投資と考えてご理解をお願いします。詳しくは院内掲示を。

一部負担金（通院）は、次の通りです。

- 3歳未満 負担なし（従来通り）
 - 3歳から小学3年生まで 初診時500円
- よろしくご理解をお願いいたします。

編集後記

2月に入ってからインフルエンザが全国的に大流行です。流行に伴い、保護者だけでなく、医師でも、インフルエンザに対する誤解が目立ちます。インフルエンザ検査で恐怖心で泣き騒ぐ子どもの姿を見ていると誰のための検査かをいつも考えてしまいます。我々医師も苦痛を与える検査の意味と適応をしっかりと考えなければならぬと感じています。



水痘、おたふくは、少し増加傾向です。溶連菌感染症は1月に比べて約2倍で増加しています。グラフには示していませんがインフルエンザは、12月83人、1月62人、2月190人とかなりの大流行です。2月末には仙台市内全体で警報値の30（定点辺りの1週間の患者数）を超えています。感染性胃腸炎はかなり減少、インフルエンザは年明けにはかなり減少しましたが、再び増加傾向ですが年末ほどの流行はありません。12月、1月はA型（香港）の流行でしたが、2月以降はB型が増加し、現在は混合して流行中です。

溶連菌も流行しているため、内科でインフルエンザと診断された後、発疹が出現したためタミフルの薬疹と診断。心配で当院受診した患者さんは、一目で溶連菌感染症でした。インフルエンザの先入観から検査がはっきりしない（線がでない）のにインフルエンザと診断したようです。これも臨床診断していれば間違いが無かったのかもしれない。患者さんだけでなく医師も、検査に頼り過ぎる傾向があるようです。

Mail News, Twitter, Blog の紹介

Mail News は、震災を切っ掛けに384人を越えるお母さんが登録しています。右上のバーコードから「登録希望」と登録者、お子さんの名前を送信してください。携帯用HP(左のバーコード)でMail News と Twitter も読めます。両方で情報を提供していました。Blog(右下バーコード)では、東日本大震災の取組み・活動、放射能やワクチンの話題を提供しています。是非お読みください！



『お母さんクラブ』は、9月から再開しました。楽しいことも大切です。是非ご参加を！！

震災でのクリニックの対応・院長の取組み・患者さんからのメール・被災状況は、Blog「こどもクリニック四方山話」で！！