

かわむらこどもクリニック NEWS

Volume 1 No 2

2号

平成5年7月10日

夏と赤ちゃん

仙台市医師会「ハロードクター」
7月号掲載予定

赤ちゃんとお母さんにとって大変な暑い季節がやってきました。今回は夏と赤ちゃんという題で少しお話をしてみましょう。

夏は、冬と比べて病気が少ないように思われますが、夏に多くみられる病気もたくさんあります。とくに夏かぜの原因となる、エンテロウイルスによる感染症が重要です。比較的多くみられ、口の中に斑点ができ高熱を主訴とするヘルパンギーナ、発熱に伴う様々な発疹（突発性発疹様、麻疹様、蕁麻疹様、多形紅斑様等）が見られる発疹性熱性疾患などがあります。MMRで有名になった無菌性髄膜炎もこのウイルスによって起こります。

赤ちゃんとは直接関係ありませんが、プール熱と呼ばれる、アデノウイルスによる咽頭結膜熱（発熱、咽頭炎、結膜炎）も夏に多くみられます。

気をつけなければならない皮膚の病気も、夏にはよくみられます。その代表はあせもです。あせもは正式には汗疹とよばれ、汗による接触性皮膚炎です。あせものよりといわれるものは、汗疹に細菌の感染が合併したもので、別名、とびひと呼ばれています。とびひは正式には伝染性膿痂疹と呼ばれ、黄色ぶどう球菌によることが多いようです。健全な皮膚にはぶどう球菌が付きにくいものですが、あせも、湿疹、虫刺され、すりきず等があると、つきやすくなります。湿疹等は適切に治療し、皮膚を清潔にし、とびひを予防しましょう。とびひは放っておくとどんどん広がります。ひどくなる前に治療を受けましょう。また兄弟がいるときには感染しないように注意しましょう。

毎年真夏になると車の中で死んでしまう赤ちゃんの記事が新聞に載ります。夏の直射日光の下では車の中の温度が60度を越えてしまいます。体温の調節機能が十分でない赤ちゃんは、容易に周囲の温度に影響を受け、体温が上昇

MEMO MEMO

溶連菌感染症

最近溶連菌感染症が見られています。これはその名の通り溶連菌によって起こります。発熱があり、へんとう腺炎の

所見があり、発疹（赤いプツプツ）、いちご舌が見られます。ちゃんと治療しないと、腎炎やリウマチ熱の原因となるこわい病気です。

し、うつ熱状態となります。環境の温度には十分な注意が必要です。

また同じように日焼けは熱傷の一つです。紫外線を遮るものがないところでは直射日光にも十分注意しましょう。

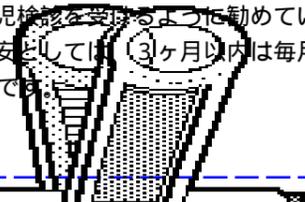
暑さの影響を最低限にするためには、お母さん方が赤ちゃんから目を離さないようにすることがとても大切です。

夏は、暑さのため食生活（哺乳習慣）を含めた生活のリズムが乱れがちです。夏の病気から守るためにもリズムが崩れないよう、お母さん方が気をつけてあげましょう。

乳児健康診断について

乳児おける健康診断は、異常の早期発見のために、非常に重要です。地方自治体でもその重要さの理由で、無料（乳児健診料の負担）で行われています。仙台市の場合、2ヶ月、4～5ヶ月と8～9ヶ月が無料となり、**当院でも無料券が使えます。**

母子手帳では、3～4ヶ月、6～7ヶ月、9～10ヶ月及び12ヶ月に、乳児検診を受けるように勧められています。乳児健診の回数の目安としては、3ヶ月以内は毎月、以後は2ヶ月毎が、目安です。



7月のお知らせ

栄養育児相談 日本脳炎予防接種

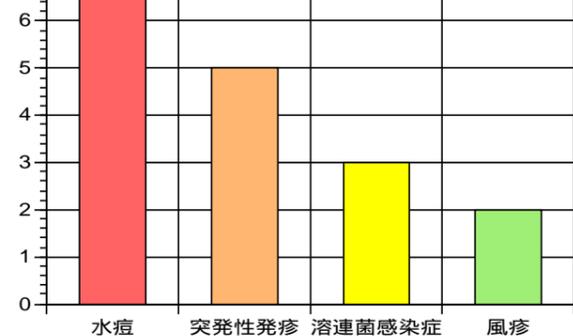
14日、28日（水） 13（火）

13:30～ 14:00～

参加無料、栄養士担当 3～4才児（最後です）詳しくは掲示板を参照してください

6月の感染症の集計

6月の伝染性疾患をグラフにしました。水痘は集団の中での発生です。溶連菌感染症が見られてきました、注意を



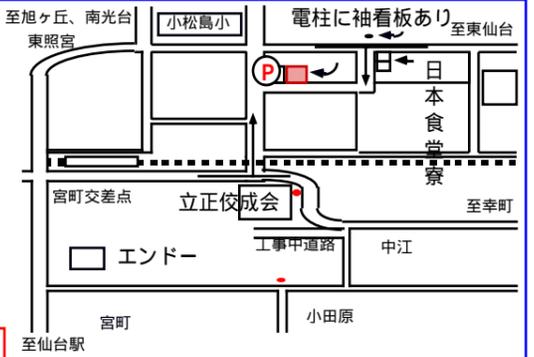
当院の前の道路が一方通行のため来院に際してご迷惑をおかけして

います方面別の来院方法を列挙しますので参考にしてください。
1) 幸町、東仙台、鶴ヶ谷方面
小松島小学校を目指して、仙台ドライブスクールを過ぎ、左側の日本食堂の寮（路沿いは惣菜弁当屋）を左折（私道のため進入禁止となっておりますが大丈夫です）、後は道なりで当院南側に出ます。

2) 旭ヶ丘、南光台、小松島方面
小松島小学校を目指し南進し小学校の角を左折、直進し、次の信号の先50mを左折し、後は1)と同様です。

3) 宮町、小田原、中江方面
宮町交差点を東進、高松通を通り、中江より西進し、立正校正会の交差点を北に向かって、進みます。

当院への来院方法



医学マメ知識

咳嗽について

その2

今回は、お母さん方を悩ませるせきについて考えてみましょう。最近せきを伴う風邪が流行し、お母さん方のなかでも夜も眠れず、大変な思いをした人が多かったと思います。

せきとは

医学的には、咳嗽（がいそう）と呼ばれています。せきの種類には、乾いたせき（乾性咳嗽）と湿ったせき（湿性咳嗽）の2種類があります。空気の通り道は、咽頭、喉頭、気管、気管支、肺からできています。大ざっぱに言って、乾いたせきは上、湿ったせきは下の通り道の病気で起こります。

どうしてせきがでるのでしょうか

気道に炎症が起こった場合に、せきという症状が現れ、風邪、気管支炎、肺炎などです。しかし炎症がなくても、せきはでます。例えば飲物等でむせるときのように、気管の中に異物が入っても、せきはでます。

せきで病気の区別がつくのでしょうか

乾いたせきは、風邪。湿ったせきは気管支炎、肺炎と言えますが、必ずしもそうではありません。気道に炎症が起こると鼻水や痰がでます。その場所をせきが通るときに、液体がかき混ぜられ、湿ったせきとなります。鼻水がでるとその鼻水が喉に落ち、湿性咳嗽となることも多く、また上気道の他の部分での分泌と重なり、風邪（上気道炎）でも、湿性咳嗽が見られるようになります。

せきが長く続くと肺炎になるといいますが

本当でしょうか

せきの原因となる気道の炎症は、ウイルスによって起こります。ウイルスの種類、強さ、かかる人の状態によって、肺炎になるかどうか決まります。つまりせきが長く続くと肺炎になるということではなく、肺炎を起こすウイルスに感染し、肺炎だからせきが長く続くのが妥当でしょう。ウイルス感染が長期化すると抵抗力が弱まり、細菌性の肺炎が起こるこ



とがあります。抗生物質の投与は、このような細菌感染を予防するため、細菌による肺炎は昔と比べかなり少なくなりました。

止まりにくいせき（長く続く）は

喘息（ぜんそく）ではないのでしょうか

喘息は、多くの場合アレルギーによって気管支の末端に炎症が起き、収縮することが原因です。炎症を伴うため、せきや痰がでますが、中心となる症状は、息の苦しさ（呼吸困難）で、そのような発作を繰り返します。せきが長く続いただけで気管支喘息の診断をすることは困難です。発作がなければ、喘息でないことが大部分です。

せきが止まりにくいことがあるのですが

まず、せきを止める必要があるかどうかについて説明しましょう。頑固なせきは、お薬をとっかえひっかえ使用しても、なかなか止まりにくいものです。気道に炎症が起こると痰がでるため、その痰を排泄するため、せきがでます。痰が気道にたまると、気道が狭くなり息が苦しくなります。痰を排泄するためのせきも、体を守るための反応と考えられています。治療の基本は、せきを止めることより、気道の炎症を抑えることです。しかしウイルスを殺す薬がない以上、気道の炎症が治まるまで、じっと我慢して待つことが必要なことがあります。

せき止めはどんな種類があるのでしょうか

せき止めには、中枢性（せきの反応を抑えるもの）と末梢性（気道に直接働くもの）とがあります。肺炎、喘息などで痰が多く、呼吸の苦しさを伴う可能性がある場合、中枢性のせき止めは使いません。無理にせきを止めると、呼吸困難が悪くなってしまうことがあります

発熱と同様、せきも生体の防御反応と考え、せきと上手につき合みましょう。

編集後記

今月もやっとの思いで出すことができました。記事が多くて、読みにくいことは勘弁してください。来月はと、思いながらいつも作っています。1号が欲しい人は受け付けまで！ご意見お待ちしております。



目次に戻る

前の号

次の号