

名医が語るお母さんへの手紙 外来で気づいたこと 〜小児の感染症編〜



子ども感染症に関しては何度も記事にしてきました。新型コロナウイルス感染症が大流行した時期はコロナ一色でしたが、さまざまな感染症の流行が見られるようになりました。今月号では「外来で気づいたこと」のテーマで感染症について考えてみましょう。

当院では開業時から感染症を疑う症例は隔離室を使って一般診療と分けて対応してきました。さらに同時流行に際して多項目PCR検査機器を導入し、近年ではウイルス分離も加えて診断体制を整えました。今年は伝染性紅斑(りんご病)の流行後はマイコプラズマ肺炎が大流行、そして現在はインフルエンザAの流行が始まってきたところです。それ以外にも感染性胃腸炎など様々感染症が同時に流行しています。りんご病とマイコに関し

ては「マゴシ」を読んでください。同時流行や流行季節の変化に関しては、様々な言われていますが本当のところは明らかになっていません。

複数の感染症が同時に流行することにより保護者の混乱も大きくなります。このような流行パターンは診断が難しく医者泣かせの状況です。感染症診断という検査という意識が高いのですが、あくまでも検査は参考と考えています。診断で最も重要なのは症状と経過ですが、現状のように区別が難しいことも多々あります。次に重要な要素は感染経路です。診察では「集団生活の場や家庭で流行している病気や発熱者がいますか?」と尋ねます。例えばインフルエンザで学級閉鎖しているクラスの子が発熱すれば9割の確率でインフルエンザと考えます。家族にいれ

ば、より高い確率で診断できるものです。集団生活もしていなく家族にも発熱者がいないにも関わらず不安が強い場合には、「親が寝ている間に、人混みに出かけてるんだね」と笑い飛ばして、安心を与えるようにしています。

もちろん区別が難しい場合には検査を行うことになります。検査は痛みを伴うものなので、基準や適応について厳格に考えなければなりません。まずは誰のため、何のための検査かを考えてみましょう。微熱程度で元気なのに「仕事の都合で診断が必要です」「保育園から検査してきてと言われました」などと相談されます。インフルエンザであっても、症状が軽ければ必ずしも診断や治療の必要はないのです。まして親のため集団生活のために、子どもに苦痛を強いることは避けるべきです。またアデノウイルスなど治療法がない疾患や症状から考えにくい疾患に対しても検査を急ぐ必要はないのです。つまり本人の苦痛を和らげるため、治療法に結びつくために検査を行うので

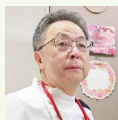
す。何種類もの検査をしてくれる医療機関はありがたい気がしますが、本当は〇〇医者と呼んでもいいかもしれません。

検査に関して注意が必要なのは発症からの時間です。当院では発熱後6時間を経過してなければ原則検査を行いません。発熱後数時間しか経っていないのに他院検査で陰性、翌日当院で陽性になることは珍しくはありません。緊急性がなければ12時間は待つてもらって検査することを勧めています。インフルエンザではまれに脳炎・脳症で急激に進行する場合があるので、その場合には早めに受診することを勧めています。逆に発熱後48時間を経過するとインフルエンザでは抗インフルエンザ薬の適応がなくなることも覚えておきましょう。

もう一度感染症を理解し、マスク・手洗いなどの感染対策を行うことが重要です。発熱により受診する場合には、事前に医療機関に電話してから受診するようにしましょう。

小児科専門医 川村 和久

仙台市在住。医療法人社団かわむらこどもクリニック院長(仙台市)。1993年「お母さんの不安・心配の解消」を理念として開業。理念実践のため、情報発信・コミュニケーションをKeywordsに様々な子育て支援活動に取り組んでいます。前仙台小児科医会会長。



▲ ママとパパの安心クイズ



▲ ホームページ



▲ Facebook



▲ LINE