



Emergency Watch

No.72 Dec. 2016

神戸こども初期急病センター

2016年11月受診者数

2374人



【疾患頻度】

- | | |
|------------------|--------|
| 1. 感染性胃腸炎 | : 549人 |
| 2. 急性上気道炎・感冒 | : 474人 |
| 3. 気管支喘息・喘息性気管支炎 | : 161人 |
| 4. 咽頭炎 | : 160人 |
| 5. 気管支炎 | : 123人 |



あっという間に年末ですね。寒暖の差が激しい日々ですね。神戸ではルミナリエなどイベントも多く、人がたくさんあつまるところにお出かけになる事も多いとおもいます。様々な感染症がいつになく流行しており、感染をもらわない、うつさないよう予防が大事な季節です。

11月は統計にありますように「ノロウイルス」「ロタウイルス」「アデノウイルス腸炎」などの急性胃腸炎が大流行していました。ウイルス性の感染症で、根本的な治療法はありませんが、経口補液法をしっかりと実施することで、早期からの治療法や重症化の予防ができるようになってきています。小児救急学会から医療者向けに小児の急性胃腸炎診療ガイドラインが近々出されることになっています。症状の重症度に応じて、早期からの経口補液は劇的に有効ですので、その内容を紹介します。

経口補液水はいろいろな会社から販売されていますが、共通していることはナトリウム（塩分）が高いことです。下痢や嘔吐で体から失われるのは糖分や水分だけでなく、塩分だということです。この塩分を適切に補給することが、脱水の進行を抑えるキーポイントになります。ですから、嘔吐があった際は「水、お茶、りんごジュース、スポーツ飲料」の補液は水中毒になる、胃腸の動きを止めてしまうなど、逆効果になることがあるのです。

また、いつから経口補液を始めるか？ということをよく聞かれるのですが、「嘔吐した直後は飲ませないように」と指導されることがおおいとおもいますが、このガイドラインでは、嘔吐した直後から脱水は進行するため、なるべく早く経口補液を開始することを勧めています。「脱水がある場合は発症から4時間以内に不足した水分や糖分、電解質（塩分）を経口補液ですみやかに補う」ことが大事というものです。ただ、嘔吐直後に大量に経口摂取すると、余計に嘔吐がひどくなることもよく知られていますので、量を加減し、さじ1杯程度を口に含める、5分間隔にする、などの工夫が必要です。

もちろん、これらの経口補液が有効でない症例もあります。特に生後3ヶ月未満の乳幼児は、別の重大な疾患が隠れている場合もあり注意が必要です。重度の脱水のサインとしては、「ぐったりしている」「目がおちくぼんでいる」「呼吸や脈が早い」「手足が冷たい」などがあります。この場合は経口補液では間に合わない場合があります。また、脱水の度合いが判断できない場合、重症の脱水では命に関わる事もありますので、受診し医師の診察や治療が必要です。

ロタウイルスへのワクチン投与は、当こども初期急病センターにおいての統計によりその有効性が示されつつあります（2016年日本小児救急医学会で報告）。一方ノロウイルスはまだワクチンの開発が途上で、その検査法も3歳未満までしか保険適応がないので、現実的に同定が困難なまま大流行してしまうのが現状です。やはり基本は手洗い、吐物や便は次亜塩素酸で消毒する、などの予防が大切です。