



EMERGENCY WATCH

NO. 88 Apr 2018



神戸こども初期急病センター

2018年3月
受診者数
1782人



疾患頻度

- | | |
|------------------|------|
| 1. 急性上気道炎・感冒 | 404人 |
| 2. 感染性胃腸炎 | 329人 |
| 3. 咽頭炎・扁桃炎 | 171人 |
| 4. インフルエンザ | 137人 |
| (確定:A型53人、B型76人) | |
| 5. ぜん息 | 125人 |

3月に受診された患者さんの数は2月の3,155名に比べてかなり減少しました。インフルエンザと診断された患者さんが10分の1近くまで減少しましたが、インフルエンザ以外が原因と考えられる感冒・咽頭炎の患者さんが減少しているものの多数を占めています。

患者さんの数があまり減少していないのが感染性胃腸炎です。今月は感染性胃腸炎を採り上げます。原因の多くはウイルスです。細菌性腸炎はまれで、特定の食事が原因となることが多く、夏季に発生が増える傾向があります。ウイルス性腸炎はロタウイルスワクチンが普及することで発生数は減少する見通しですが、ノロウイルスやアデノウイルスなどワクチンがないウイルスによる腸炎は今後も繰り返し流行すると思われます。

症状は発熱、腹痛、嘔吐、下痢が主となります。発熱・嘔吐だけでは原因がわかりにくいですが、水様性の下痢が見られればウイルス性腸炎である可能性が高くなります。

治療については昨年「小児急性胃腸炎診療ガイドライン2017」が発刊されました。本邦では初の小児の急性胃腸炎に対するガイドラインですが、その中心は世界的にも標準治療となっている初期の経口補水療法です。嘔吐、下痢、腹痛など急性胃腸炎と思われる症状が出現し始めた時点ですぐに脱水症になるわけではありませんが、症状が持続・遷延すると徐々に脱水が進行し、重症化します。脱水症となる前に自宅で経口補水療法を始めることで脱水症を防ぎ、医療機関の受診や点滴治療などの保護者・患者さんの負担が軽減されることが期待されます。

嘔吐した直後は全く飲めなかったり、飲んでもすぐに嘔吐したりしますが、嘔吐が落ち着いたらできる限り速やかに少量から経口補水を始めます。最初は小さじ1杯(約5ml)程度から始め、吐き戻しがなければ5分おきに補水し、徐々に間隔を短くしていきます。一度にまとめて飲むのではなく、少量ずつ飲むことが大切です。

嘔吐や下痢によって水分だけではなく塩分も失われるため、補水の際には塩分補給も大切になります。真水や糖水ではなく塩分が含まれている水分を補給することが大切です。塩分と糖分のバランスが考慮されている「病者用食品」の表示がある経口補水液が理想的です。経口補水によって活気が回復すれば医療機関を受診する必要性は低下します。

顔色が悪い、目が普段よりくぼんでいる、息が早い、心拍数が早い、皮膚が乾燥している、手足が冷たい、皮膚が赤い網目状になっている(網目状チアノーゼ)、普段より過敏に反応する、普段より反応が乏しい場合は脱水が重症化している可能性があります。電話相談などを利用し、遅滞なく医療機関を受診してください。

胃腸炎の原因ウイルスは消毒などによる除去は困難です。普段から手洗いなどの感染予防が重要です。家族に感染者が出た後も、十分な流水による手洗いを徹底してください。