

2009.10.6 (火)

免疫や抵抗力が弱く、新型インフルエンザのハイリスク層とされる子どもたち。徳島大学病院小児科の渡辺浩良講師に、重症化のサインを見落とさないための対処法を聞いた。

備えの新型インフル

覚えておきたい対処法

子どもが新型インフルエンザに感染し重症化した場合、最も恐ろしいのは、インフルエンザ脳症や重症肺炎の合併だ。

季節性インフルエンザの場合、インフルエンザ脳症になる子どもは年間100人程度。厚生労働省が発表した資料では、新型インフルエンザでも31例がインフルエンザ脳症により死亡した。

脳症の症状は、けいれん（ひきつけ）、意識障害、錯乱、興奮、異常言動・行動など。

渡辺さんは「脳症は、発熱して短期間で症状が出る場合もあるが、予測はできない。熱性けいれんとの区別が難しい場合もあるが、

けいれんが持続して意識回復が遅いときは、まず疑うこと。一般的な熱性けい

一方、日本小児学会が9月23日に東京都内で開催した新型インフルエンザにおける体制を強化している。

日本小児学会（事務局・東京都）がこのほど改定したインフルエンザ脳症ガイドラインでは、診断指針に脳波、MRI（磁気共鳴画像装置）などを加え、早期診断・早期治療へ結びつける体制を強化している。

なんなら15分以内で、繰り返しがない」と注意を呼び掛ける。

関する緊急フォーラムでは、全国の医師から、重症肺炎合併の危惧だ。脳症より肺炎などの呼吸不全の重症例の方が多い。

くなったりする場合は、肺炎が疑われる。インフルエンザの症状は治まつたが、再び発熱し、せきが悪化した場合も、疑った方がよいという。

同フォーラムに参加した渡辺さん。徳島大学病院小児科外来で診療していて、「幼稚園の年長児や小学生など、乳幼児よりも少し大きい子どもの肺炎が多いようだ」と話す。子どもの場合は、肺炎や脳症のサインがないか、一番身近にいる両親（保護者）が、常に気に掛けなければいけない。

ただ、インフルエンザの場合、早期診断が付きにくいういう難点がある。過去の症例の蓄積が少ない新型では、なおさらだ。せきや発熱、けん怠感などはいえない。

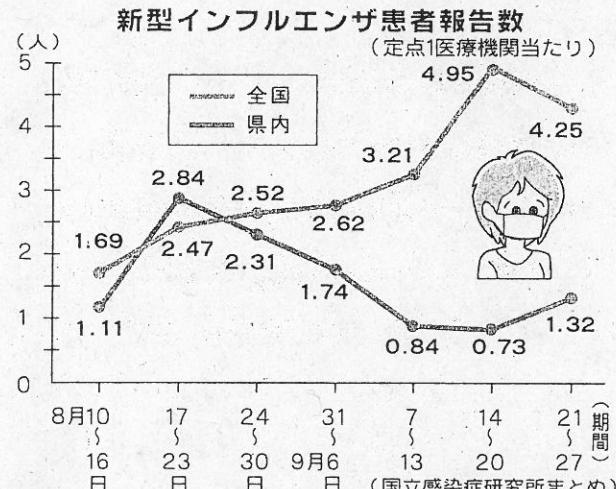
简易検査を求めて医療機関を受診することは、感染拡大のリスクを高める。また、子どもの身体的負担も大きくなるため、あまり賢明とはいえない。

简易検査には、通常10分ほど要する。待合室で待機している間に、他の患者へ感染を拡大してしまったり、本当は感染していないかったのに、他の患者から感染してしまったりする可能性もあるからだ。

また、医療機関のパンクを防ぐため、食欲や元気がある場合には、病院や夜間休日の受診を控え、日中に診療所などのかかりつけ医を受診してほしいという。

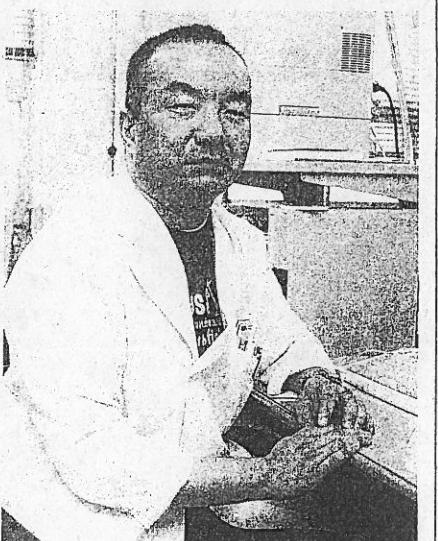
渡辺さんは「抵抗力の弱い子どもの場合、できるだけ受診回数を減らすことが大切。子どもの健康状態を一番よく知っている親が、子どもの状態をよく観察して、重症化のサインがなければ自宅で様子を見るなど、冷静な対応が必要だ」と話している。

重症化しやすい子ども



脳症や肺炎合併に注意

親がサイン見逃さないで



「感染すると、インフルエンザ脳症や重症肺炎になる可能性もある」と話す渡辺さん＝徳島大学病院

渡辺さんは「脳症は、発熱して短期間で症状が出る場合もあるが、予測はできない。熱性けいれんとの区別が難しい場合もあるが、

別が難しい場合もあるが、