

ケロちゃん通信

2018年8月 第38号



ながおか医療生協

あたごこどもクリニック

〒940-0038 長岡市琴平1丁目2-1

電話番号 0258-36-5810

<http://www.nagaoka-iryuu-seikyuu.jp/>

診療案内

受付開始：一般診療は午前8時30分、午後15時30分です。

☆一般診療

直接来院の場合は、診療時間内に受診してください。
予約希望の場合は、前日0:00からスマホ、携帯、PCより予約システムでご予約ください。
付き添いのお母さん等が体調不良の時も、お気軽にご相談ください。
緊急の場合や、特別な相談がある場合には、まずお電話ください。

☆予防接種、乳児健診：スマホ、携帯、PCより予約システムでご予約ください（2ヶ月後の予約までできます）。今まで通り、窓口または電話でご予約もできます。

☆専門外来

①発達外来(第2・4火 13:30~15:30、予約制) 小児神経専門医による診療を行っています。言葉が遅い、コミュニケーションがとりづらい、落ち着きがない、かんしゃくを起こしやすい等の発達障害をご心配されている方、ひきつけ、チック、夜尿症などの発達や神経に関する心配がある方は、お気軽にご相談ください。

②アレルギー外来(第1・3金 9:00~12:00 予約可)

アレルギー専門医による診療を行っています。食物アレルギー、ぜんそく、アトピー性皮膚炎、花粉症等で心配がある方は、ご相談ください。

☆発達外来、アレルギー外来受診希望の場合には、電話で予約をお願いいたします。(Web予約はできません)

☆生協こどもクリニックとも協力して診察を行っています。病児保育室「すこやか」を利用希望の方は、当院を窓口にして利用することもできます。

☆暑い夏がやってきました。こまめに水分・塩分補給をし、熱中症にならないように注意しましょう。プールに入っている場合でも熱中症は起こり得ますので注意しましょう。
ヘルパンギーナ、手足口病などの夏かぜも流行っています。発熱しても、熱中症か感染症か区別が難しい場合もありますので、ご心配であれば早めに受診してください。

☆夏休みになります。暑いですが、学校、教科書から離れ、普段行けないところに行ったり、いつもとは違う経験をして楽しい思い出をつくりましょう。家でクーラーの前でゴロゴロしていないで、適度な運動もしましょう。夏休みでも生活のリズムはくずさず、早寝、早起き、朝ご飯を基本に生活しましょう。

☆スマホ、ゲーム、テレビなどを使用しない、見ないノーゲームデイ、ノースマホデイ、ノーテレビデイを設けてみるのもいいと思います。

☆早いもので、そろそろ冬のインフルエンザワクチンの準備を始める季節になりました。今年は9月1日から予約開始、10月1日より接種開始予定です。土曜日午後枠も予定しています。

8月の診療予定:

本間医師(3日午前 17日午前)

長岡祭り:2日(木)通常通りの診療です。

3日(金)午後の一般診療(15:30-17:30)は休診にさせていただきます。

お盆:14日(火)、15日(水)は休診にさせていただきます。
13日(月)は通常通り診療いたします。



みずぼうそう(水痘)

- 水痘・带状疱疹ウイルスの初感染により発症します。飛沫感染(咳や痰で飛ばされるウイルスによる)、接触感染だけでなく、空気感染でも感染するので、病院内で発症した場合などは感染拡大防止策が重要です。
- 潜伏期間は2週間ほどで、水をもった赤い発疹が体幹を中心にでます。発疹出現1日前から水疱が痂皮化(黒いかさぶた)するまでは感染源となります。平均して1週間くらいの経過で治癒します。
- 水痘発症後、脊髄後根神経節や三叉神経節に潜伏感染し、免疫力が低下した時などに再活性化し带状疱疹として発症します。

< 症状 >

- 小児では発疹で始まることが多く、発疹は体幹、顔が主体で、手足には少ないのが特徴です。外陰部や頭の毛の生え際あたりからではじめることが多いと言われています。
- 発疹は水疱化し、その後、痂皮化します(黒いかさぶたになります)。数日にわたり、次々に新しい皮疹が出現するので、新旧いろいろな皮疹が混在するのが特徴です。
- 水疱だけみると手足口病と鑑別が難しいこともありますが、手足口病の水疱は手足が主体で体幹に少ないので鑑別に役立ちます。
- 発熱することが多いですが、25%は無熱と言われています。

< 診断 >

- 特徴的な皮膚所見、症状および流行状況で診断されます。
- 病初期で、皮疹が水疱化していない場合には、1日程度様子をみる場合もあります。
- 診断のため、血清学的検査(IgM抗体、IgG抗体、ペア血清)、ウイルス学的検査(ウイルス分離、PCR法)などがあります。

< 迅速診断 >

- 水疱液を綿棒でぬぐって検査します。病初期や鑑別が難しい場合には役に立ちます。

< 治療 >

- 抗ウイルス剤(アシクロビル、パラシクロビル)の内服。重症水痘や免疫不全状態では使用するべきですが、健常者やワクチン接種済の場合は、必ずしも必要ではありません。
- 必要に応じかゆみ止めや、解熱剤も処方します。
- 軟膏:昔から水痘に使われてきたカチリ(石炭酸亜鉛華リニメント)は、乾燥化させるためかえってよくないという意見もあり、通常の抗炎症軟膏(コンベック、アズノールなど)が勧められています。二次的に細菌感染をおこし、とびひ様になった場合は抗菌剤の外用、内服を行います。掻き壊さないように、爪は短くしておきましょう。
- 入浴は、高熱があるときや全身状態が悪いとき以外は、かまいません。しかし、やぶれた水疱が細菌に二次感染するのを予防するため、体は清潔にしましょう。湯船にはつからず、さっとシャワーで皮膚をきれいにする程度がよいでしょう。

< 合併症 >

- 二次性皮膚細菌感染症:やぶれた水疱に細菌が感染しとびひ様になります。
- 中枢神経合併症: 脳炎、小脳炎など。
- 妊娠中の感染:胎児に影響が出る場合があります。

< 予防 >

- 予防接種
- 未感染でワクチン未接種の方は、感染暴露から72時間以内の緊急ワクチン接種で発症を阻止または軽症化できるといわれています。基礎疾患のある方などはご相談ください。
- 抗ウイルス剤の予防内服もありますが、効果は確定的ではなく保険適応外です。

< 登園、登校禁止期間 >

- 「すべての発疹が痂皮化するまで(黒いかさぶたになるまで)」
- 登園・登校許可書が必要な場合は、発疹の赤みが薄らぎ、黒いかさぶたになったら、受診ください。

