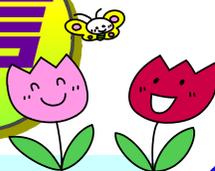


ケロちゃん通信

2021年 4月 第70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-iryu-seikyuu.jp/>

☆ 春がやってきました。桜やチューリップももうすぐ咲きそうです。世の中の雰囲気や気持ちも明るくなるといいですね。また子供たちにとっては入園、入学の季節です。新しい環境で集団生活を始める時期です。外で緊張したり気を使って家に帰ってきたら、家庭で安心してエネルギー補給できるようにしましょうね。花粉症でつらい人も増えてきました。はなみず、くしゃみ、目のかゆみでつらい方は早めに受診ください。

☆ 4月21日(水)より、午前の1歳未満の予防接種枠(11時~)を新設します。いままで1歳未満の予防接種、健診枠は午後しかなかったのですが、ご利用いただければ幸いです。

☆ 耳が遠い方、難聴の方、聞くより見たほうが理解しやすい方のためのコミュニケーションツールを外来診察室に用意しました。ご利用希望の方は、診察時にお申し出ください。

☆ 当院では新型コロナウイルスの抗原検査、PCR検査を行っておりません。ご希望の方は、新潟県新型コロナ受診・相談センター(025-256-8275)または長岡保健所(0258-33-4932)にご相談ください。

☆ スギ花粉症やダニによるアレルギー性鼻炎でお悩みの方は、当院でも舌下免疫療法を行っておりますのでご相談ください。スギ花粉症は、シーズンの始まる2-6月は新規に開始することはできませんのご注意ください。

4月の診療予定: 本間医師(2日午前・午後 9日午前)

診療案内

- ・感染予防のため、発熱、かぜなどの急性疾患を主に診る一般外来と慢性疾患(感染性のない疾患や定期処方など)を診る慢性外来の診療時間を分けています。

時間	月	火	水	木	金	土
8:30	一般外来 (急性疾患)					
11:00	予防接種 (1歳以上)					10:30 ~
12:00	慢性外来					
13:45	予防接種 健診 (1歳未満)					
15:00	予防接種 (1歳以上)					
16:00	慢性外来					
17:30	一般外来 (急性疾患)					



- ・平日午前11:00-12:00、午後13:45-16:00、
土曜日午前10:30-12:00は、一般診療はできませんので、
ご協力お願いいたします

- ・スマイリーでは、急性疾患は「一般外来」から、慢性疾患・定期処方等は「慢性外来」からご予約ください。
- ・もちろん、急を要するような場合には、すぐにご連絡ください。詳しくはホームページのお知らせをご覧ください。

小児気管支喘息について 1

- 子供のころ喘息だった、あるいは喘息ぎみだった方、今も喘息で苦しんでいる方は少なくないと思います。以前は、梅雨時や季節の変わり目になると夜間の救急外来や小児科病棟は喘息の患者さんで混み合い、まれですが重症化することもある病気でした。でした…というのは過去形で、喘息で入院するお子さんは減少し、家庭でのケアで改善することがほとんどになりました。ここ20年で治療法が変わり、喘息の治療の主体が、吸入ステロイド薬やロイコトリエン受容体拮抗薬を中心とした気道炎症に対する抗炎症治療薬（モンテルカスト、ブランルカストなど）に変わったためです。

＜喘息とは＞喘息は、気道の慢性炎症を特徴とし、発作性に起こる気道狭窄によって、咳嗽、呼気性喘鳴、呼吸困難を繰り返す疾患です。特定の遺伝素因に、いくつかの環境因子（アレルゲン、気候、感染、運動、大気汚染、受動喫煙など）が関与すると発症します。喘息ではアトピー型と非アトピー型がありますが、小児では吸入アレルゲンに特異的IgE抗体を証明し得るアトピー型が多いのも特徴です。

＜症状＞「喘鳴などの症状を繰り返す、運動によって誘発される、夜間・早朝に多い、呼気時の喘鳴、3歳を超えても繰り返す、感冒罹患後に遷延する、気管支拡張剤や吸入ステロイド剤が有効である」というような場合、喘息が疑われます。そうでない場合、喘息以外の疾患の可能性が高いですが、はっきりしない場合には喘息っぽいというあいまいな診断になる場合もあります。診断がはっきりしない場合、診断的治療を行う場合もあります。

- 「診断的治療」とは、重症度に応じた長期管理薬を1カ月間程度投与（喘鳴がコントロールされた時点で投与を中止）して経過観察し、治療反応を評価することです。治療を実施している間は症状がなく、中止すると症状が再燃する場合は「喘息」と診断し、中止後も症状が変わらない場合には喘息は否定的です。
- またウイルス感染症と喘息は深い関係があります。乳児期は気管が細いため、通常のウイルス性の気管支炎でも喘息とおなじようなせきこみ喘鳴が出現することがよくあります。特に乳児期のRSウイルス、ヒトメタニューモウイルスなどは喘息の発症および増悪に関与することが知られています。

＜咳喘息＞咳喘息は、「喘鳴や呼吸困難を伴わない慢性の乾いた咳嗽を認め、気道過敏性の軽度の亢進が認められるも明らかな気道狭窄はなく、気管支拡張薬や吸入ステロイド薬が有効である」と定義されます。喘息の前段階なのかもしれません。成人では慢性が咳嗽の3大原因疾患の1つですが、小児ではその実態は不明な点が多く、診断も難しい場合もあり、漫然と咳喘息として治療を継続していくことがないようにしなければなりません。

＜環境調整＞アレルゲンがはっきりしている場合にはアレルゲンへの暴露の回避が勧められます。我が国ではダニ感作による喘息が多いため、アレルゲン回避の対策もダニ対策（掃除、洗濯、布製やジュータンなどを避ける等）中心となります。（次号へ続く）