



ケロちゃん通信

2023年3月 第93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/>

☆寒さや雪もピークを越え、雪解けも進んでいます。春に向かっていくことが実感できる今日この頃です。チューリップやさくらの季節ももうすぐです。

☆新型コロナウイルス感染もほぼ収束し、マスクなしの生活ももうすぐです。インフルエンザもみられますが、大流行というほどではなく、外来も比較的静かな日々が続いています。5月8日から新型コロナはようやく5類になります。行政的対応だけでなく、実際の診療がどのように変わるのかまだわかりませんが、平穏な日常が早く戻ってくることを願っています。

☆コロナワクチンも4月以降も公費負担になることが決まりました。

乳幼児、小児は予約を継続していきます。具体的なことは3月上旬にならないと決まらないので、わかりしだいご連絡します。

☆4月より9価の子宮頸がんワクチン（シルガードナイン）の公費負担での接種が開始されます。詳しくは来月号でご連絡します。

☆4月より4種混合ワクチンの接種年齢が変更になり2カ月からになります。それに合わせて同時接種の組み合わせも若干変わりますので、4月以降に接種開始される方はご注意ください。よくわからない場合には窓口、お電話でご予約をお願いいたします。

3月の診療予定

3月18日 土曜午後外来

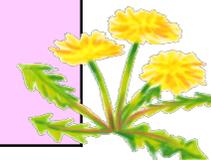
3月29日(水) 18日の代休で休診とさせていただきます。

本間医師 3日午前・午後 10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 健診 (1歳未満)			予防接種 (1歳以上) 慢性外来	10:30~
11:45						
12:00						
13:30	発遣外来					
14:00	予防接種 健診 (1歳未満)	コロナ専用 (6M-4歳) 3回目				
14:45		コロナ専用 (6M-4歳) 1,2回目				
15:00				一般外来 (急性疾患)	コロナ専用 (5-11歳)	
15:30						
17:30						



- ・一般枠内にも予防接種枠がありますので、ご利用下さい。
- ・スマイリーでは、急性疾患は「一般外来」から、慢性疾患・定期処方は「慢性外来」からご予約下さい。
- ・もちろん、急を要するような場合にはすぐにご連絡下さい。詳しくはホームページのお知らせをご覧ください。

インフルエンザ脳症について

- 新型コロナの発生以来、感染症はコロナしかないような風潮になっています。しかし、従来からこの季節の一番怖い感染症の一つが、インフルエンザ脳症であることは変わりありません。もちろん麻疹や乳児のRS流行などにも気をつけなければならないのですが、少し世の中の関心が薄れてきている感じがします。
- 以前は1月、2月という小児科医が一番忙しい時期で、病院勤務医だとインフルエンザおよびインフルエンザ脳症の患者さんの診療で、病院を離れられない日々でした。個人的に経験したインフルエンザの流行では1995年から2000年にかけてインフルエンザ脳症が多発し、多くのお子さんが亡くなられたことが印象に残っています。今の若いお父さん、お母さんが子供だった頃の話です。
- インフルエンザワクチンの副反応などにより1994年に予防接種法が改正され、インフルエンザワクチン接種が任意となりました。それ以降、接種は激減し、インフルエンザが大流行し、小児のインフルエンザ脳症が多発しました。詳しくはケロちゃん通信30号をご覧ください。新型コロナが主に高齢者の肺をターゲットとしているのに対し、インフルエンザは高齢者の肺と、こどもの脳をターゲットにしていると言えます。
- インフルエンザ脳症は5歳以下、特に1-3才のかわいい盛りの元気なお子さんが急に高熱を出して、けいれん、意識障害を起こし、数日以内に亡くなるか、重大な後遺症を残すというとても怖い病気です。欧米ではあまりなく、日本や東アジアで多発し、遺伝的な体質の関与も示唆されていました。多臓器不全にもなりやすく、死亡率は15-30%にもものぼりました。その当時、年間1000万人がインフルエンザに罹患し、超過死亡で1万人が亡くなられていました。こどもだけでも、多いときで年間500人以上が亡くなられていました。

- インフルエンザ脳症は、脳症であって脳炎ではありません。脳炎は脳の炎症ですが、脳症は炎症ではなく浮腫、むくみです。インフルエンザ感染によって、それに対抗する防御反応としてサイトカインが過剰に放出され、それによって自身の組織が傷つき、脳浮腫や多臓器不全を起こすという病態です。しかし、それとは違う機序で起こるものや原因不明なものも多くあります。これらはインフルエンザに限ったことではなく、強いウイルス感染では共通して起こる病態です。
- ステロイドの大量療法、低体温療法、血漿交換などの治療も試みられましたが、まだ明らかに重症化を阻止する治療法は見つかっていません。タミフルなどの抗ウイルス剤も重症化や急性脳症発症予防に対する効果は明らかではありません。
- いろいろなタイプの脳症がありますが、気をつけなければいけないものに2相性脳症というのがあります。1回発熱とともにけいれんを起こし、一旦おさまり熱性けいれんだと思っていると、3,4日して2回目のけいれんを起こし、後遺症も高率に残すタイプです。有効な治療法も見つかっていません。
- 当時、このような状況を踏まえインフルエンザワクチン接種が再び推奨されるようになり、接種が増えました。それまで使われていたメフェナク酸やジクロフェナクナトリウムなどの強い解熱剤も、重症化に関与しているのではないかとということで使用が禁止され、アセトアミノフェン以外の解熱剤は使われなくなりました。それ以降小児のインフルエンザ脳症は激減し、現在に至っています。インフルエンザ脳症を予防するためにもワクチン接種が有効であると思います。