

IV



子どもの病気と症状について

1

発 疹

発疹（ブツブツ）はよく子どもにみられるもので、お母さんが直接自分で確認できます。おむつ替えやお風呂などで気付くこともあると思います。原因はさまざまです。

外からの刺激によるものとして、虫さされ、かぶれ、あせもやしもやけなど。ウイルス感染に伴うものとして、水いぼ、手足口病、突発性発疹症、りんご病、水ぼうそう、带状疱疹、風疹、はしか、単純ヘルペスやEBウイルス感染症など。細菌感染に伴うものとして、とびひ、溶連菌感染症、マイコプラズマ感染症、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群や蜂窩織炎^{ほうかしきえん}など。アレルギー反応によるものとしてアトピー性皮膚炎、食物アレルギーに伴う発疹、薬疹（多形^{たけいしん}滲出性紅斑^{しゅつせいかうはん}を含む）やアレルギー性紫斑病など。全身疾患に伴うものとしては、川崎病がよく見かけられます。

その他、乳児期の早い時期に見られるものとして、蒙古斑^{もうこはん}や血管腫を除くと新生児ざ瘡（にきび様の発疹）、脂漏性湿疹（頭やまゆに黄白色の厚いかさぶた）、おむつかぶれや皮ふカンジタ症などがあります。

ほとんどが緊急を要しませんが、全身の他の症状を伴うもの（発熱が続いていて元気がない、飲みや食べがよくない）やご心配なものは早めにまず、かかりつけの小児科にご相談ください。その際、次の項目をお教え下さればと思います。

発疹を携帯などで撮影しておいて頂いても良いでしょう。

- ① お子さんのお年はいくつですか？
- ② 元気、食欲はありますか、機嫌はよいですか？
- ③ 熱はありますか？
- ④ 発疹が出たのは熱が出る前からそれとも後からですか？
- ⑤ 発疹以外に何か症状がありますか？

(お腹を痛がる、吐く、下痢をする、咳が出る、息が苦しい、耳の後ろやくびのリンパが腫れている、眼や唇が赤い、BCGの跡が赤くなっている、ぐったりしているなど)

- ⑥ どのような発疹ですか？

- ・色は？(赤色・茶色・黒色・紫色・黄色など)
- ・大きさは？(粟粒大・大豆大・米粒大・ソラマメ大など)
- ・形は？

(平たい・もり上がっている・水ぶくれあり・かさぶたあり・ただれあり・発疹どうしがつながるなど)

- ⑦ 発疹はどこにありますか？

(顔・頭・胸・お腹・背中・手足・おしり・全身など)

- ⑧ 発疹はどこから出始めてどのように広がっていますか？

(顔、体から手足へ・手足から体に・一部に留まるなど)

- ⑨ 発疹に痛みやかゆみはありますか？

- ⑩ 今何か薬を飲んだり塗ったりしていますか？

- ⑪ まわりで何か病気が流行っていますか？

2

発熱

<熱が出たかなと思ったとき>

体温が38℃以上であれば発熱とされますが、熱がこもっているだけのこともあります。運動・食事・外出の後や、気温が高い日の午後は体温が高めになるので、薄着にしたり涼しい場所に移動して30分位安静にした後に再度測ってみてください。

短時間で測定結果が出る予測式の体温計はセンサー部の温度変化で体温を予測しており、正確な体温でないこともあります。実測式のもので測定しなおすことも必要です。わきの下、耳、直腸、口、額など測定する場所によっても平熱が異なることもあるので普段から同じ方法で何度か測定し、平熱を知っておくことも必要です。

<熱が出た時>

多くの場合は発熱だけで慌てる必要はありません。例外は、生後2～3か月未満の場合、本当に発熱している様であれば、重い感染症が隠れている場合もあるので、早めに小児科を受診するようにしてください。生後2～3か月を過ぎていれば、ずっとぼんやりして話しかけても反応しなかった

り、息が苦しい様子があったり、皮膚の出血斑などがあったり、ずっと泣き止まない、などがあれば早めの受診が必要です。どれにも当てはまらない場合は、安静にさせてこまめに水分を補給して様子を見ることができると思います。

体温が上がる時に寒がって震えている様なら、毛布・タオルケット・布団を1枚掛けて温めてあげてください。体温が上昇しきって震えが収まった後は、そのままにしておくとしんどくなりますので、少し涼しくなるように調節し、熱がこもらないようにしてください。おでこを冷やすのは、嫌がるようなら必要はありません。食べ物は、胃にもたれて水分が取れなくなることもあります。水分の方を優先して少量ずつ、ちょこちょこ飲ませてください。

<解熱剤の使用について>

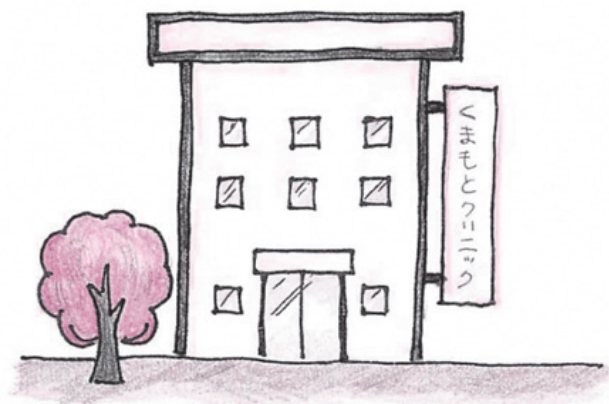
人の平熱はバイ菌にとっても繁殖しやすい温度です。バイ菌を殺すために、免疫機能を働かせて体温を上げています。解熱剤を多用して体温を平熱近くまで下げると、一時的には下がりますが、バイ菌を殺して本当に熱が出なくなるまでの期間は長引くかもしれません。元気になりすぎて安静が保てないようなら、解熱剤は使わない方がよいでしょう。生後3～4か月未満の赤ちゃんは低体温になる恐れもあるので解熱剤は使用しないでください。基礎疾患がない場合、解熱剤の

使用は、苦しくて水も飲めない場合や夜間も眠れない場合などに限った方が良いでしょう。

<解熱した時>

明らかな発熱があった場合、一旦解熱していても、上下しながら徐々に解熱することもあります。前の晩まで熱があったのに、朝解熱しているからといってすぐに保育園などに出すと昼にはまた熱を出してお迎えが必要になることもよくあります。最低24時間位は熱が無いことを確認してから、徐々に元の生活に戻すようにしましょう。





3

けいれん

けいれん発作の見た目は衝撃的で、初めて目の当たりにされた親御さんは「死んでしまうかも」と思ってパニックになることも珍しくありません。動揺するのは仕方ありませんが、けいれんについて知識をもっていると、ある程度は落ちついて対応できると思われます。

子どものけいれんで最も多いのは熱性けいれんです。12～13人に1人の子どもが経験します。子どもの脳は熱にびんかんで、咽頭炎などの熱でけいれん発作を起こすことがあります。生後6か月から5歳頃までの乳幼児期に、通常38℃以上の発熱に伴って起こります。熱の上がり際に起こりやすく、突然意識がなくなり、白目をむいて、体をのけぞらせて手足を硬直させ、手足をガクガクふるわせ、顔色が悪くなります。

熱性けいれんの多くは、5分以内に治まります。けいれんが起きたら、安全な場所で横に寝かせましょう。吐くこともありますので、顔や体を横へ向けて吐物で窒息しないようにしましょう。はしや指を口の中に入れてはいけません。可能なら発作が起こった時刻や続いた時間、けいれん中の様子を記録しておく、後で役に立ちます。けいれんが5分以上続

く場合は、救急車を呼びましょう。

はじめて熱性けいれんを起こした場合に、再び熱性けいれんを起こす子どもは3分の1くらいです。熱性けいれんをくり返しやすき子どもでは、予防のために発熱時にけいれん予防の座薬を使うことがあります。ただし3分の2の子どもでは再発がありませんので、多くの子どもでは薬は必要ないことを知っておきましょう。

熱性けいれんで大事なことは、髄膜炎や急性脳症など熱性けいれん以外の重い病気と区別することです。けいれんをくりかえす、おう吐や頭痛が強い、意識がはっきりしない状態が続く、などの場合は要注意です。

予防接種についてですが、熱性けいれんの既往がある子どもも受けられます。ワクチン接種が遅れることにより重症な感染症に罹患する可能性がありますので、積極的な接種がすすめられます。かかりつけの小児科医に相談しながら予防接種を受けてください。



4

アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎は、かゆみのある湿疹がよくなったり悪くなったりを繰り返す病気です。赤ちゃんでは、生後2～3か月に発症することが多く、顔や頭の乾燥、赤み、ブツブツやかゆみから始まり、ひどくなると全身にひろがります。最初は、赤ちゃんにできる湿疹全体を指す「乳児湿疹」と区別が付きませんが、このような状態が2か月以上続くとアトピー性皮膚炎の可能性を考えます。お医者さんに相談してみましょう。

とにかく早く皮膚の状態をよくすることが必要です。乳児期にアトピー性皮膚炎がある場合、「アレルギーマーチ」といって、成長にともない食物アレルギーやぜん息、鼻炎などほかのアレルギー疾患を発症する確率が高くなることがわかっているからです。最近は「経皮感作」といって、傷んだ皮膚から食物やダニ、花粉などが侵入することにより、これらに対する「IgE 抗体」を作り、アレルギー反応を起こすと考えられています。

治療としてはまずスキンケアが重要です。傷んだ皮膚から、汗やよだれ、洋服のこすれやペットのフケ、皮膚に常在している黄色ブドウ球菌などが皮膚を悪化させますので、こ

れらを落とすために1日2～3回、洗ってあげましょう。湿疹は顔にできることが多いので、顔もしっかり洗いましょう。低刺激性の石鹸をしっかりと泡立て、手で洗ってあげると、目に石鹸が入りにくく、肌にも優しく、洗浄力も期待できます。洗った後には十分に保湿して皮膚のバリア機能を補います。

以前は母乳を介して卵や牛乳を摂取することでアトピー性皮膚炎が悪化するといわれていましたが、お母さんまで制限食が必要な例は少なく、かえって赤ちゃんの栄養に悪い影響を及ぼすことがあり危険です。反対に卵やピーナッツは食べるのを遅らせることでアレルギー発症のリスクが高くなることが報告されています。食物アレルギーが気になる場合は決して自己判断せずかかりつけの小児科医に相談しましょう。

かゆみを抑えるためにはステロイド軟膏も必要です。ステロイドは、内服すると成長抑制などの副作用を心配しなければなりません、軟膏は外用薬ですので、医師に相談しながら適切に使用すればそのような問題はありません。むしろ皮膚の状態が悪いかゆくて眠れなくなりますので、成長ホルモン分泌への影響が心配です。

治療は、皮膚がつるつるになるまで続けましょう。治りが悪いと、バリア機能がさらに悪化し、皮膚症状もさらに進行するからです。みかけはよくなっても、実際にはまだ炎症が

残っている可能性があります。治療は勝手に中止せず、かかりつけ医と相談しましょう。

赤ちゃんの場合、1日複数回のスキンケアと軟膏による治療を十分に行えば、1～2週間でかなりきれいになります。アレルギー発症においても重要な時期ですし、なるべく早くに改善させてあげたいものです。



一口メモ

集団生活と感染症

お母さんからもらった免疫は生後6か月くらいでなくなり、次第に自分で免疫を作るようになります。しかし子どもの免疫を作る働きは未熟なため、保育園や幼稚園などで集団生活をはじめると様々な感染症にかかりやすくなります。

予防にはマスクや手洗いが重要ですが、子どもはなかなか上手にできないので、どんなに気を付けても感染を完全に防ぐことはできず、時に流行してしまうこともあります。

なるべく感染しない、他の人にうつさないためには御家族のご理解、ご協力も必要です。

また、集団生活の前に予防接種で予防できる病気は可能な限り予防しておきましょう。

5

食物アレルギー

①食物アレルギーについて

私たちの体には、有害な細菌やウイルスなどの病原体から体を守る免疫というシステムがあります。この免疫が本来無害なはずの食べ物に対して、間違って異物と認識し(感作といいます)、体内から排除しようと過敏に反応してしまう状態のことを食物アレルギーといいます。

乳児期の食物アレルギーの有病率は約10%と云われていますが、多くは成長とともに治っていきます。症状は発疹、蕁麻疹、咳、おう吐、下痢など様々な症状がでてきます。

食物アレルギーと診断されたら、症状が出る原因となる食物の「必要最小限」の除去が必要になります。成長に合わせて、血液検査や負荷試験を参考にして摂取できる量を確認し、除去を解除していきます。

乳児期で原因となる食べ物は卵、乳、小麦が大部分を占めます。これらの食材は加工品にも頻繁に使用されるため、除去を行う際に食事の準備を含め食生活に大きく影響を及ぼします。また多品目を除去する場合には栄養上の問題も考えなければなりません。食物アレルギーかもしれないと思ったら自己判断でむやみに食事制限をせずに、医療機関を受診し、

きちんと診断を受けましょう。

②食物アレルギーでもスキンケアが大事です。症状の出ない量は食べた方がいいです。

食物アレルギーになる要因に湿疹が深く関わっています。最近の研究で炎症のある皮膚（湿疹）に食物の成分が付着するとアレルギーの感作が進むと云われており、逆に腸管を経由して食物を体内に取り込むと食物アレルギーになりにくくなると考えられています。

発症を予防する観点からは、湿疹の治療をしっかり行い、感作が成立する前に経口摂取を行うことが大事です。食物アレルギーが心配だからといって、漠然と離乳食の時期を遅らせるのは逆効果です。不安がある場合は、離乳食を進めるにあたり、新しく始めるものは1日1品にして、少量から開始していきましょう。

また発症してしまった場合でも完全に除去することはできるだけ避け、症状のでない量が分かるなら、その範囲内で摂取を続けることが大事です。

6

ゼーゼー、ヒューヒュー

赤ちゃんの「のど」や「胸の奥」からゼーゼー、ヒューヒューと音が聞こえることがあります。これは気道（空気の通り道）がせまくなったり、痰（たん）がたまったりすることでおこります。程度が強いと息苦しくなることがあるので注意が必要です。

■「息苦しい」といえない赤ちゃんのSOSサイン■

咳のために眠れない、母乳やミルクが飲めない、咳き込んで吐いてしまう。このようなときは早めにかかりつけ医に受診しましょう。

『せんてんせいこうとうなんかしょう先天性喉頭軟化症』

赤ちゃんには生まれつきゼーゼーいいやすい人がいます。たまに音がするくらいで機嫌もよければ様子を見てもよいと思いますが、「いつも」ゼーゼー、ヒューヒュー音がきこえるというときは、生まれつき気道が狭かったり軟らかすぎたりする病気がかくれていることがあります。気になるときはかかりつけ医に相談しましょう。

『クループ』

急に犬が吠えるような「ケンケン」といった変な咳が出て、声がかれることがあります。このときにもヒューヒュー音がきこえることがあります。クループといっているのはのどの奥の声帯下の部分が腫れてくる病気です。腫れ方がひどいと窒息^{ちっそく}してしまう危険もあるので、早めに受診して治療を受けましょう。

『^{きかんしぜんそく}気管支喘息』

気管支喘息は、あるきっかけで気道の細い部分が狭くなる病気です。アレルギー体質がある人に起こりやすいですが、感染症や運動をしたとき、大泣き・大笑いをきっかけに症状が悪くなることもあります。急にゼーゼー、ヒューヒューと音がして咳や息苦しさが強くなります。症状が強いときには、気道を広げる治療が必要です。そして大事なのは元気なときにこそ予防対策が必要だということです。気管支喘息の患者さんは、症状がないときにもずっと気道が腫れたり、ちょっと狭くなったりしていることが分かってきたからです。

気管支喘息かもしれないといわれたら、ホコリやたばこの煙を避けましょう。布団のまわりにぬいぐるみを置かないようにしましょう。また喘息予防のお薬を続けたほうがよいお子さんもいます。かかりつけ医と相談しましょう。

7

おう吐・下痢

子どもはよく吐いたり下痢をしたりします。吐くと言ってもお腹の病気とは限りません。おう吐・下痢症の時はもちろん、風邪や喘息の時にも咳き込んで吐きますし、髄膜炎など頭の病気の事もあります。ここでは、子どもが診察時間外に吐いたり下痢したりした時の観察のポイント、おう吐・下痢症の家庭での対処法についてお話しします。

①救急外来を受診するかどうかの判断

観察のポイント： 1～2回吐いたからと言って見た目が悪くなければあわてる必要はありません。機嫌がどうか、顔色はどうか、食欲はあるか、おう吐・下痢の回数はどうか、腹痛はあるか、熱があるか、頭痛はあるかなどをよく観察して下さい。

- 1) 様子を見て大丈夫（通常の診療時間内に受診しましょう）
 - ・ 吐く回数が数回以内で治まり、顔色が良く機嫌もよい
 - ・ はき気が治まった後、水分が飲める
 - ・ 下痢、熱などがなく、全身状態が悪くない
 - ・ 食欲がある時、元気がある時、睡眠がとれている時
- 2) 早めに救急外来を受診した方がよい

- ・おう吐と下痢を同時に何回も繰り返し顔色が悪くなり、眼が落ちくぼんでくる（脱水の症状）
- ・反応に乏しくウトウトしている、過敏な状態となりあやしても落ち着かず泣き続ける、手足が冷たい（脱水の症状）
- ・何回もおう吐し吐いた物に血液や胆汁（緑色）が混ざる
- ・激しい腹痛、おう吐が時間をおいて周期的に訪れる（腸重積の症状）
- ・みぞおちから右下腹部に移動し徐々に強くなる痛み（急性虫垂炎の症状）
- ・熱があり激しく頭を痛がりおう吐する、ぼんやりして反応が悪い（髄膜炎、急性脳症の症状）
- ・強く頭を打った後、強い頭痛をともないおう吐する（頭蓋内出血の症状）

このような症状がある場合はためらわず救急外来を受診してください。

②おう吐・下痢症（≡ウイルス性胃腸炎≡感染性胃腸炎）家庭での対処法

- ・おう吐下痢症の場合のおう吐は多くの場合、半日程度で自然におさまってきます。おう吐の症状が続い

ている場合でも経口補水液（OS- 1®、アクアライト ORS® など）は飲ませて構いません。ただ、たくさん飲ませると吐いてしまいますので口を湿らせる程度、最初は5 ml くらい（ティースプーン1杯、ペットボトルのキャップ1杯程度）を5分間隔で飲ませましょう。おう吐がおさまってきたら経口補水液を飲ませる間隔を少しずつ短くしていきましょう。

ワンポイント：おう吐があっても経口補水液は5分おき1回5ml ずつ与えて構いません。

- ・母乳は続けて構いません。ミルクを与える場合はいつもの濃度で問題ありません、薄めないでください。

ワンポイント：母乳は少量ずつであれば続けて、ミルクは薄めずに与えましょう。

- ・おう吐が止まってきて経口補水療法によって脱水が改善されれば母乳、ミルクや食事は早期に開始して下さい、長時間お腹を休ませる必要はありません。食事制限をしても治癒までの期間に変わりなく、むしろ体重の回復を遅らせる可能性があると言われています。

食事の内容も年齢に応じた通常のものでよく、無理しておかゆやうどんである必要はありません。

ワンポイント：おう吐が止まったら離乳食など食事は早めに再開しましょう。

- ・ おう吐物や下痢便で汚れた衣類は、マスクと手袋をした上でバケツやたらいなどで、水洗いし、次に次亜塩素酸消毒剤で消毒し感染が広がるのを防ぎましょう。いきなり洗濯機で洗うと、洗濯機がウイルスで汚染され、他の衣類にもウイルスが付着します。

ワンポイント：汚染された衣類をしっかりと消毒し家族にうつさない工夫も大切です。



8

腹 痛

腹痛は突然起こってきます。

腹痛といっても、本人が訴えて初めて確認できることから、痛みを正確に訴えることのできない乳幼児では「不機嫌」などの症状として確認することになります。一般的に、腹痛を訴えることができるのは2歳半～3歳以降、さらに痛みの性質や痛い場所などを正確に訴えることができるのは6歳以降とされています。1歳未満の赤ちゃんでは、火がついたように激しく泣いたり、泣き止まずに表情も陰しく、手足を曲げた状態を続けたりする時は、腹痛が強いことが推察されますし、1歳以上の幼児期でも、表情や顔色、態度、歩き方などで腹痛の程度が推察できます。

腹痛はさまざまな病気が原因でみられます。腹痛に伴って、吐き気やおう吐などがあるか？ぐったりしていないか？熱はないか？下痢はないか？反対に便秘は？など、腹痛以外の症状にも注目してみましょう。便が最後に出たのはいつか？なども大事な情報となります。また、便を直接写真に撮っていただき（おむつや便器内のもので大丈夫です。スマートフォンなどで可）、診察の時に見せていただくのも大変有用な情報となるでしょう。

一般的に子どもの腹痛の原因として最も頻度が多いものは便秘症や感染性胃腸炎と言われています。多くは緊急での対応の必要のないものですが、中には緊急で何らかの処置や対応が必要な病気が隠れていることもあり、その中で重要なものに「腸重積症^{ちようじゅうせきしょう}」という病気があります。離乳期初期から幼児期までにみられることが多く、腸の一部分がその先の腸にはまり込み、腸と腸が重積することでうっ血を起こす病気です。典型的には10～20分おきに激しく泣いたり、吐いたり、便に血が混じったり、などの症状がみられますが、吐いたり便に血が混じったりするのは必ず起こるとは限りません。長時間そのままにしておくと腸が弱って破れるため、緊急で特殊な処置が必要となることがあります。泣いて、泣き止んで、また泣いて、をしつこく繰り返す時は早めに医療機関を受診しましょう。

また比較的頻度が多く、広く知られているものとしては、^{ちゅうすいえん}「虫垂炎(俗にいう盲腸)」があります。お腹の右下を痛がることは有名ですが、発症間もないころは風邪や胃腸炎などと同じような症状で右下腹部の痛みは目立たないので、疑うこと自体が難しい場合が多いとされています。病院での診断も決して容易ではありません。時間が経ってゆっくりと完成されていく病気なので、持続して右下腹部を痛がるようになるなどの症状の変化に注意し、気になるようであれば医療機関

を受診しましょう。

その他、頻度は低いですが腹痛を引き起こす重篤な病気が隠れている場合もありますので、心配な場合は医療機関を受診し、医師の指示を仰いでください。



ーロメモ

新生児マススクリーニング

生まれつきの病気（内分泌、代謝、免疫の病気）がないか、を調べる検査です。生後4、5日目の赤ちゃんの足の裏から数滴の血液を専用の濾紙にしみ込ませて行います。熊本では、全国に先駆けて数多くの先天性の病気の検査（スクリーニング）が熊本大学などの協力で可能となっています。検査には費用がかかりますが、熊本県、熊本市をはじめとして各自治体などが費用の一部を補助しています。先天性の病気は、早く発見し、早く治療を開始することが大切です。ぜひ、検査を受けるようにしましょう。

