



かみぞのキッズクリニック

シックキッズニュース

2018年6月号(No.13)

●インフォメーション(続き)

その2 生後6か月以上の赤ちゃんの、夏までの日本脳炎ワクチンの2回接種をお勧めしています(定期接種です)。

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスを保有する蚊にさされることで感染し、感染者の数百人に1人が重篤な脳炎を発症するといわれています。日本脳炎ワクチンの普及と生活環境の改善により、日本脳炎患者発生は最近少なくなっていますが、毎年各都道府県で実施されているブタの抗体保有状況をみると日本脳炎ウイルスは西日本(特に大分県)を中心に広い地域で確認されています。

2015年千葉で、生後11か月の乳児の日本脳炎が発生しました。その赤ちゃんはその後言葉も出ず、首も座らず、重度の四肢麻痺を残してしまいました。それを受け、2016年2月、日本小児科学会では、大分県のような罹患リスクの高い地域の生後6か月から日本脳炎ワクチン接種開始を推奨する声明を出しました。昨年度まではワクチンの供給が間に合わずワクチンが足りなかったため、この声明を大にすることはありませんでしたが、今年度からは比較的ワクチンの供給に余裕が出てきたため、当院でも生後6か月児からの夏までの2回のワクチンを推奨しています。

生後6か月からは定期接種なので料金は自治体負担です。1か月の間に2回接種するのですが、1回0.25mLと半量で済みますし(痛みや腫れが軽減される)、まだワクチンの恐怖もない時期ですし、3歳からの2回のワクチンはもちろん不要になります。何より免疫力が不十分で日本脳炎に感受性の高い赤ちゃんを日本脳炎による生命の危険(致死率20%以上)や生存できても半数に発生する後遺症から守るために、皆様是非早めの接種のご検討をお願いします。

すっかり蒸し暑くなってきました。保育園・幼稚園に通っているお子さんは、そろそろ夏風邪にかかるお子さんが増えてきました。今月は、いわゆる夏風邪について、また6月29日から発売されるスギ花粉症治療薬、“シダキュア”についてフォーカスしてみます。

●編集後記

この6月16日で開院1周年となります。1年前を思い起こせば、開院祝いのお花に囲まれ、幸先よし!と思われましたが、患者さんにはあまり来ていただけず、本当につらい夏の日々を過ごしました。北風がふいてインフルエンザワクチン接種の季節になったころからようやくわが医院の待合室にも他の小児科医院らしくにぎわうようになりました。こうして1年を何とか迎えられるのも、利用していただいている皆様のおかげと感謝・感謝です。本当にありがとうございます。職員にも恵まれ、今は思い切って独立開院して本当によかったと思えるようになってきました。今後もつらかった時を忘れず、利用していただいている地域の皆様方のお役に少しでも立てるよう日々精進してゆく所存ですので、どうぞよろしく願いいたします。



●今月のフォーカス たいへん興味深い“夏風邪”の話

●夏風邪と、いわゆる寒い時に流行する風邪との違いは?

これからの時期の暑い時期に、主に乳幼児の小さな赤ちゃんを中心に流行する風邪を“夏風邪”、といっています。風邪、ときけば、普通は、鼻水や咳、あるいはインフルエンザの時のような熱が出ることをイメージすると思います。夏風邪の症状は、少し違います。咳・鼻水よりも、体にぶつぶつができる、下痢になる、口内炎ができる、頭痛などにかく症状が多岐です。症状に応じて、例えば手足やおしり、膝にぶつぶつができて、しばしば口内炎はできるけど熱があまり出ない**手足口病**。乳幼児の子どものノドチンコの上の部分に口内炎が多発して高熱が2-3日である**ヘルパンギーナ**。年長さんを中心に39℃以上の熱が5日間つづき、扁桃炎、目が赤くなる、鼻がひどく詰まるなどの症状が出て、別名“夏のインフルエンザ”といわれていた**プール熱**(咽頭結膜熱とかアデノ)。1歳代くらいまでの乳児の体や頬にぼつぼつができて、比較的高い熱が2-3日である**ポス トン発疹症**(エコーウイルス発疹症、とかウイルス性発疹症)。小学生を中心に、高熱とともにひどい頭痛と吐き気があり、ぐったり歩けず抱っこして診察



室に入ってくる**無菌性髄膜炎**。そのでてくる主な症状や疾患も年によって違います。

変わり種として、夏なのに小学生や中学生中心の喘息の発作をおすが多い年(2015年9月のエンテロウイルスD68の流行)、小学生の髄膜炎が多発する年(2016年夏、エコーウイルス18型の流行)、爪がはがれるほどひどい“おぼけ手足口病”がはやる年(2009年、2016-17年のコクサッキーウイルスA6の流行)、成人で筋肉痛を伴う風邪がはやる年(2016年夏のパレコウイルス3型の流行によるウイルス性筋痛症)。個人的な古い話ですが、1994年夏から藤本小児病院(現大分こども病院)で研修しましたが、その時期に無菌性髄膜炎が大量に流行しましたが、この時はエコーウイルス11型が原因のウイルスでした。恐ろしいものになると、新生児や数か月の乳児のウイルス性敗血症や脳炎脳症(2014年、2016年夏、パレコウイルス3型の流行)、早期乳児の手足口病にともなう脳症(2000年熊本などでのエンテロウイルス71型の流行)、年長さんくらいのこどもを中心のポリオ様の足の弛緩性麻痺(2015年の福岡や三重県でのエンテロウイルスD68の流行)などもあり、“夏かぜはたちが悪い”といわれるゆえんかもしれません。

●どうして、多彩な症状が出るのでしょうか?

その年に流行するウイルスによるといわれています。この時期

受付時間	月	火	水	木	金	土
9時~12時	●	—	●	●	●	●
14時~18時	●	—	●	●	●	●

休診日/火曜・日祝日

9時より早く来られた方も、診療準備完了次第、順次診療しています。また夕方6時ぎりぎりまで受付しております。お気軽に相談ください。

インターネット予約が可能です

かみぞのキッズ ややく | Q

<http://kamizono-kids.com>

〒870-0822

大分県大分市大道町4-5-27 第5ブンゴヤビル2F



ホームページ QRコードはこちら



WEB予約 QRコードはこちら



TEL:097-529-8833

中面につづきます



には、エンテロウイルス(腸管ウイルス)、という、胃液(強酸性)・胆汁・膵液(強アルカリ性)などの消化液でも分解されずに消化管で増殖生存できるウイルスが流行します。一口にエンテロウイルスといっても、ポリオウイルス、コクサッキーウイルス、エコーウイルス、パレコウイルスなどなど、たくさんの種類があり、それぞれ起きる症状が違う、というものです。それぞれのウイルスは、おおむね5-10年に1度の間隔で流行を繰り返すことも知られています。患者さんを多く見てくると、今年の夏に流行しているウイルスは、おそらくこのウイルスだろう、と想像する楽しさがあります。初夏の5、6月の時期に報告される地方の衛生研究所からのウイルス分離の報告から、今年の夏は髄膜炎が多いだろう、とかおぼけ手足口病がはやるだろう、とか新生児のウイルス性敗血症に注意しないといけないだろう、とか、予測がつき、患者さんたちにも説明できます。

●夏風邪に特別な治療法やワクチンはあるのでしょうか?

残念ながら、いまのところウイルスの増殖を抑えたり殺菌できたりする特効薬はありません。ワクチンも強いて言えば、ポリオ(急性灰白髄炎)を引き起こすポリオウイルス(四種混合ワクチン)に対するワクチンくらいしかありません。脳炎脳症を起こす可能性があるエンテロウイルス71に対するワクチンも精力的に開発しようとしていますが、まだ完成までには至っておりません。

●夏風邪の子どもにどのように接してあげればいいのか?

結局、他の風邪と同じように、感染して発症したら、こじらせないように対症療法をするのみです。つまり、安静にさせて十分に水分を補給してあげることでしょう。ヘルパンギーナや手足口病で口内炎ができやすい病気もあり、食べ物や飲み物がしみて口から食事や水分がとれなくなり脱水におちいかることもあります。熱いものや辛い物、消化の悪いものは避け、冷たいもの、のど越しの良いものを少量ずつあげましょう。当院では、漢方薬であれば咽頭痛のとれる漢方薬の処方や、うがいのできる子どもであれば、うがい液にしびれ薬を入れて工夫して処方していますので、ご相談ください。

アデノウイルスによる咽頭結膜熱の場合、熱が5日前後下がらないのも問題ですが、ひどい鼻づまりに悩まされ、寝づらくなったという訴えをよく聞きます。数日間は大変かと思えます。蒸しタオルで顔を拭いてあげるなどの対応しかないのが現状です。

●保育園へはいついけますか?

夏風邪の原因となるエンテロウイルスの仲間は、感染者の便を調べたら、人によりますが症状が出てから、しばしば半月ほど便から検出されます。まれに夏風邪の症状がない子どもからも、便からウイルスの排出を認める場合があります。感染拡大に登園禁止や学級閉鎖の有効なインフルエンザと違い、感染してから発症するまでの潜伏期間もやや長め(概ねヘルパンギーナで2~4日、手足口病で3~6日、プール熱で5~7日)ということもあり、ひとたびその保育園で夏風邪が発生したら、登園禁止や隔離の措置をとっても流行は止められないのが現状です。よって、アデノウイルス感染症(プール熱、咽頭結膜熱、はやり目)以外の、手足口病・ヘルパンギーナ・エコーウイルス発疹症に関しては、特別な登園禁止期間が定められているわけではなく、熱が下がり、元気になり、便も普通便に戻り、食事が普通に取れるようになれば、発疹が少々残っていても登園は差し支えありません。プール熱(咽頭結膜熱)に関しては、解熱して概ね2日間は症状がないことを確認してから登園、ということになっています。プール熱はほかの夏風邪に比べたら、熱が出ている期間も長く、脱水や熱性けいれんで入院管理が必要なケース見られるくらいに重症度が圧倒的に高いので、他の子に移した場合の影響が大きいからです。それに解熱期にむしろ35度台の低体温になって元気がなくなる子がしばしばいらっしゃいますので、さらなる安静期間が必要ということでしょう。

●今年流行しそうな夏風邪は?

すでに大分県では手足口病の報告が散見されています。今年は2015年あたりに流行した爪が脱落するほどひどい手足の水疱疹が多発する例は少ないので、コクサッキーA6に関しては、ここ数年の流行で、多くの方が免疫を持って終息しているのでしょうか。今のところ、手足の水疱疹よりも、膝、肘、おしり(とくに肛門の周り)に水疱ができるお子さんが多いようです。熱はあまりみられません。5月下旬の段階で、今のところヘルパンギーナらしき人はいません。大分北部では報告が出ています。無菌性髄膜炎に関しても、もうしばらくしたら、県の衛生環境研究センターからの集計が出ると思いますので、今から楽しみです。



表1.代表的な夏かぜのまとめ

	熱	発疹	潜伏期間	隔離期間
手足口病	ないことが多い	手や足の裏を中心に水ぶくれ、しばしば口内炎	3~6日	飲み食いできれば通常不要
ヘルパンギーナ	2-3日の高熱(しばしば39度台)	通常目立たず	2~4日	解熱しても口内炎で飲み食いできずしばしば登園延期
エコーウイルス発疹症(ポストン発疹症)	2-3日の発熱	おなかや背中、時に頬っぺたに赤いぶつぶつ	3~6日	解熱したら登園可能
プール熱	4-6日の高熱(39℃台)と解熱後の低体温	通常目立たず	5~7日	熱や結膜炎などの主要症状がなくなつてから2日経過後

●今月のフォーカス2 こどもにも使えるスギ花粉治療薬 “シダキュア”が6月29日から発売になります

スギの花粉症の時期はもう終わったのになぜ?と思われる方もいるかもしれません。実は、スギ・ヒノキの花粉飛散期の終わる初夏は、スギ花粉の免疫療法をスタートする絶好のタイミングなのです。12歳以上の人には、すでに2014年10月から“シダトレン”というゼリー状の舌下“液”が発売されており、高校受験を控えた中学生たちを中心に効果を表していました。12歳未満の児童、幼児期のお子さんに関しては、舌下液だと2分間必要といわれている口腔内での薬液の保持が困難という理由で保険診療が認められていませんでした。



6月29日に、待望のスギ花粉舌下“錠”である、“シダキュア”が発売されます。口腔内徐崩剤でしかも1分間の舌下の保持で済むために、小さなお子さんでも可能であり、どの年齢でも保険診療可能となります。シダキュアに先立ってこの2月に年齢制限のとれたダニのほうの舌下錠である“ミティキュア”は、5歳くらいからダニ感作による通年性アレルギー性鼻炎の患者さんにすでに処方され、多くのこどもさんは大きな問題なく続けられます。

これまでのシダトレンは、製造上の理由から2,000JAU以上の高力価製品作ることが困難でした。一方、新発売のシダキュアは凍結乾燥製剤として製造することで、5,000JAUと2.5倍の高力価を実現することができました。国内で実施した

スギ花粉症患者(5~64歳)を対象とした第II/III相臨床試験で、有効性の主要評価項目である「総合鼻症状薬物スコア」について、シダキュア 5,000JAU 投与群ではシダキュア 2,000JAU 投与群よりも高い有効性が示唆され、安全性についても重大な副作用は認められなかったことから、シダキュアの至適用量は5,000JAUとして承認されています。

気になるお値段ですが、1錠143円と、舌下液であるシダトレン134円に比べて10円値上がりします。保険が使えますので、3割負担で薬剤費がひと月1300円となります。もちろんまだジェネリックは認められていません。新薬という位置づけのため、安全性を最優先に、最初の1年だけは長期処方禁止され、最大2週間処方となります。

これまでは小さなお子さんでスギや免疫療法を希望される場合には、スギ花粉標準液の皮下注射による皮下免疫療法しか方法がなかったのですが、今後はどの年齢でも、ダニでもスギでも痛くない舌下免疫療法の選択肢が増えました。アレルギーの根治を目指すのであれば、アレルギーの原因となるスギやダニを少しずつ毎日3年ほど体に入れる免疫療法しかありません。お子さんにもやってみたいと思われる方があれば、どうぞご相談ください。



●インフォメーション

その1 6月24日(日曜日)、当院は休日当番医となっております。

- 診療受付は8:30~12:00、14:00~17:00となります。
- 発熱や嘔吐・下痢、ぜんそく発作などのこどもの内科系の急患診療のみとさせていただきます。外傷や異物誤飲などの処置が必要な患者さんに関しましては、やはり外科の休日当番医(5月末現在では今津留3丁目の星野整形外科・変更などの可能性もあり要確認)や、小児救急支援病院である大分こども病院への受診をお勧めいたします。
- 院外処方は可能ですが、数日程度とさせていただきます。継続的にかかりつけの先生にもみていただくことをお勧めいたします。
- アレルギー相談は時間的にできないので、通常の診療に予約をお願いいたします。
- 輸液療法や詳しい検査が必要と思われる患者さんに関しましては、二次病院への紹介で対応させていただきます。
- 駐車場は、ビル1階は休日なので住民の方が止められると思いますので、できましたらビル裏のブンゴヤ薬局の駐車場をご利用ください。