



children's clinic of Kamizono



かみぞのキッズクリニック

シックキッズニュース

2018年12月号(No.19)

●インフォメーション

その1 今年の診療終了日について

一般には通常診療は12月28日(金)までですが、当院は12月29日(土)の午前・午後と、30日(日)午前中は院内処方での診療をいたします。急な体調不良の方はご利用下さい。ただし・・・

○両日とも、休日診療扱いとなりますので、自己負担金が発生される方は、休日加算されて請求されます。

○門前薬局はお休みですので、5日ほどの院内処方と、処方の在庫がない場合は年末でも開いている薬局さんへのご案内になります。エビペンやダニ・スギの舌下錠の処方ではできません(普通の薬局には在庫がないことが多いので)。

○救急・吸引などの簡単な処置、インフルエンザの迅速診断やレントゲン、耳朶血による簡単な血液検査などは可能ですが、予防接種、乳幼児検診、外傷処置、静脈穿刺による採血、輸液療法はできません。

○新年の診療開始は、1月4日(金)となります。

その2 12月25日(火)の午前中を開けます。

当院は、火曜日が休診日ですが、24日(月)が振替休日のため、25日(火)の午前中を開けます。院外処方やネット予約は可能ですが、スタッフはお休みですので、簡単な検査しかできず、予防接種や乳児検診、輸液、外科的な処置はできません。

	12/24(月) 振替休日	12/25(火)	12/26(水)	12/27(木)	12/28(金)	12/29(土)	12/30(日)
午前	×	診療	通常	通常	通常	診療	診療
午後	×	×	通常	通常	通常	診療	×

●編集後記

今年も残すところあと1か月となりました。「光陰矢の如し」、2018年もあっという間でした。この6月に当院、なんとか開設1年を迎えました。開院前には想像もしていなかった事件・事故が頻発。これを想定外というのでしょうか……。大げさではなく、今病院を開けて診療できているとことがいまだに信じられません。これも微力な院長を支えていただいたさまざまな方々、そして何よりも当院を利用していただいているかかりつけの患者さんのおかげです。感謝・感謝です。来年も当院をよろしくお願いいたします。

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、順次診療します。また夕方まで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 よやく | Q
http://kamizono-kids.com

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



●今月のフォーカス ノロウイルス感染対策と経口補水療法(ORT)について

今月は、先月に引き続き、ノロウイルス特集第二弾。感染対策と発症時の対応法についてフォーカスします。

ノロウイルスの感染力がとてつもなく強く、よって調理師や介護職、あるいはイベント関係者の方々に恐れられているのわかりました。ではどのような点に注意してノロウイルスをもらわない、拡げないようにすればいいのでしょうか？また、不幸にもかかってしまった場合、どのように治療してゆけばいいのでしょうか？それらにフォーカスを当てます。

1 ノロウイルス感染予防の4原則は？

1. 持ち込まない
2. 拡げない
3. やっつける
4. につけない

です。

食中毒予防3原則

- 1 付けない
清潔に調理。
- 2 増やさない
冷却して保存。迅速に調理。
- 3 やっつける
加熱して、死滅させる

ノロウイルス予防4原則

- 1 持ち込まない
調理施設に持ち込まない
- 2 拡げない
調理施設を汚染させない
- 3 やっつける
加熱して、死滅させる
- 4 付けない
食品に汚染させない



嘔吐や下痢の症状があり、ノロウイルス胃腸炎にかかったことが疑わしいと思った人は休むこと。これまでの話でわかるように、集団中に1人でも出たら制御困難なので、ウイルスに感染することはもう避けられません。各自健康状態の把握に努めましょう。一見健康に見える人からもウイルスが排出しているので、全員入室前の手洗いや消毒を徹底させましょう。とくに便中に大量にウイルスが排出される(感染者では便1gに10億個で、それだけで国民1億人を感染させるに十分な量)ので、**トイレを流すときはふたを閉めて流す**(しぶきが飛んでウイルスを含んだエアロゾルをまき散らさないように)、**手洗いの徹底、ドアノブや便器の定期的な清拭**が大事です。また吐いたり漏らしたりした後の徹底的な処理をしっかりとしなければなりません。**使い捨てのエプロン**を着用の上、**次亜塩素酸**(ハイター・ミルトンなど)を使用した消毒の上、汚物にまみれないよう徹底的に清拭

中面につづきます



すること。ウイルスを死滅させるためには、中心温度**85-90度以上90秒**は必要と言われています（牡蠣鍋はふつう大丈夫）。アルコール消毒は効果がなく、次亜塩素酸処理が必要です。食品を扱ったり、体の弱った介護を必要とする施設で働いている人は、**常にノロウイルスを保有していることを前提とした取り扱い**が必要です。マスクや防護服を着用して行うことも考えないといけません。

ちなみに当院のトイレには、カバーの裏に「**アドレット**」を貼っています（写真）。これは、消臭、抗菌性、抗ウイルスの3つの機能を備えており、ふたを閉めて流すことにより、ウイルスや細菌の空中への飛散を防ぐというすぐれものです。ふたを閉めて流すだけでも違うと思いますので、皆さん実践してみてください。



2 それでも嘔吐下痢症にかかったらどうすればいいか？

ノロウイルスをはじめとする感染力の強いウイルス性腸炎にかかってしまった場合、有効な治療法や予防法は残念ながらありません。熱や腹痛はそんなに問題になることはありませんが、とにかく初日は吐き気がひどく、とても動ける状態ではありません。これは気持ちの悪さを訴えることができる大人のほうがきつそうです（本当はこどももきついのでしょうが、そのきつさを大げさに表現できないだけでしょう）。口からものが入らなくなりますので、小さな子供やお年寄りは容易に脱水症になり、こうなると輸液療法が必要となります。

だから、最初におこなうことは吐き気を感じたら、**できるだけ早く吐き気を薬で取ってあげる**ことになります。吐き気をとる特效薬は、“**ナウゼリン**”という商品名で有名な制吐剤です。熱さましと同様、胃腸炎で病院を受診した際には、やや多めに処方してもらい、吐き気が出た場合にすぐに使用できるようにしておきましょう。自宅に最初はまだ下痢はないことが多いので、この薬をおしりから**座薬**として入れてあげます。あるいは、口の中で溶けて体に吸収される、**口腔内徐放製剤**もありますので、下痢をしていたり、大人で座薬が使いにくい人はそちらを処方してもらって使用してもいいです。決して水と一緒に飲まないといけない内服薬を処方してもらわないこと。飲んだ瞬間に激しい嘔気に襲われ、吐瀉してしまうことは目に見えています。

ナウゼリン使用後30分から1時間くらいするとすっきりするか眠くなって寝ます。そうなるとしめたもので、次の段階、「**経口補水療法（ORT）**」へと進めます。OS-1やアクアライトORSなどの塩分濃い目のイオン飲料（ORS）を頻回にせせと与える段階へと入れます。昨年2017年に発表された“小児急性胃腸炎診療ガイドライン”によれば、ノロウイルス胃腸炎のような軽症～中等症の脱水をおこす病気の場合の初期療法は**点滴での輸液療法より経口補水療法を推奨**しています。昔胃腸炎でよく行わ

れていた「欠食・輸液療法」より、できるだけ早い段階から少量頻回に水分を入れてあげて胃腸の機能を早く戻すように促す「**経口補水療法（ORT）**」ほうが、胃腸炎の治りが早いことが大規模な臨床研究で証明されたのです。点滴神話は過去のもので、重症脱水の時のみの最終兵器の役割に後退しました。

ではどのように目安で水分を補給すればいいのでしょうか？小児医療炎ガイドラインによれば、発症4時間以内に、おう吐や下痢で失われた水分と同じ量を、ORS（経口補水液）で取らせて取り戻すことが大事であると書かれています。10kgの赤ちゃんで、1時間に120mLから250mL（ペットボトル1/4から半分）、4時間で250mLから500mL（ペットボトル半分から1本）、20kgの子でその倍量を目安にORSを与えましょう。



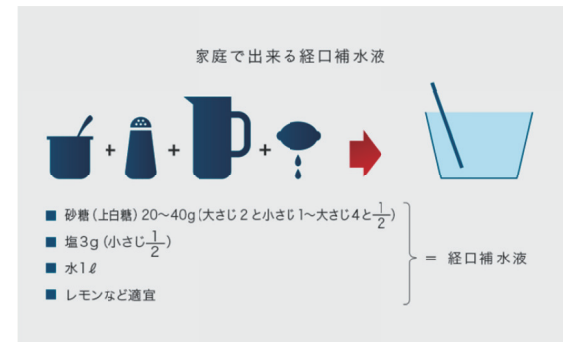
3 吐き気止めの薬がない状態での経口補水療法(ORT)の実際

多くのケースは、自宅に最初から吐き気止めなんかないことが多いと思います。夜間休日、病院が閉まっていて吐き気止めの薬がない状態で吐き始めたらどうすればいいのでしょうか？薬がすぐに手に入らない環境のアフリカなどの後進国での大規模な研究などにより、はいている場合でも、**ORSをほんの少しずつであれば、胃に負担をかけることなく上手に体内に吸収させ、脱水を解消できる**ことがわかってきました。

具体的な方法ですが、最初は**はいた直後から5分ごとにペットボトルキャップ2/3杯かティースプーン1杯（約5mLに相当します）程度からスタート**してみましょう。最初ははくかもしれないですが、多くはまだ初期の段階では脱水症はほとんど起こしていないことが多いので、**根気よく続けているうちに吐かなくなってくる**ことがほとんどです。そうしたら5分間隔から3分間隔、2分、1分と間隔を縮めてゆきましょう。吐いたり下痢している場合、軽い脱水傾向にありのどが渇いていることが多いので、少しずつ口から与えて胃腸の機能の回復を促すことができれば、自然に水を欲しがるようになります。ごくごく与えずに注意です。あくまで「**ちびちび・ごっくん**」が基本です。

できればカリウムの入ったOS-1やアクアライトORSなどの市販の経口補水役がいいのですが、夜間や旅行中など、どうしても手に入らない場合は、家庭にある塩と上白糖（砂糖）で経口補水液の代用が作れます。ペットボトルに、砂糖10gから20g（上白糖大匙1-2杯）、食塩1.5g（小匙約1/4杯）に水500mLをいれ、できればカリウムの補給と味付けのためにレモンをしぼってとりあえずOS-1が手に入るまでのつなぎとして作りましょう。

塩気が強くて飲みにくい場合や、お気に入りのティースプーンを使用したいときは、ゼリータイプのORSも市販されています。スプーンでも液だれがなく、しょっぱさも感じにくく、つるんとのどを通りますので評判がいいです。あと電子レンジで20秒ほどチンして人肌に温める、逆にキューブアイスにして砕いて小さくしてなめさせる、アイスキューブを擦ってかき氷にしてしょっぱさを感じにくくする工夫もあります。また、キャップから直接飲ませるよりも、スポイトを使用して唇の横から歯茎を通して垂らしてやると、直接舌にあらず飲んでくれる場合もあります。インターネットで、“ちびちび・ごっくん”で検索してみてください。（<https://www.kakuredassui.jp/sos/step/mothers/mothers04>）かくれ脱水委員会がオープンにしているサイトで経口補水療法ORTの実際をわかりやすく動画やリーフレット形式で解説しています。大変わかりやすいです。



4 重症の脱水のサイン、ほかの重大な病気であるサイン、胃腸炎の時に特別な対応が必要な対応が必要なお子さんについて

- ORTをしても時間とともに顔色、口の中の乾燥が悪化する。
- 手足が冷たい、時間とともに目が落ち込んでくる。
- 不機嫌であやしても落ち着かない。
- ずっと泣いているなどの過敏な状態。
- 逆にうとうとしてくる。
- 24時間たっても嘔吐している。
- オムツからあふれるくらいの水状態の下痢が1日5回以上ある。

以上の症状の場合、すでに重症な脱水症となっている場合があります。長時間点滴での輸液療法ができる病院（大分では大分こども病院が一番お勧めです）に連れて行って輸液療法をしていただきます。

また、**糖尿病**などの代謝性の病気、**腎臓**の病気（腎不全）の人、**生後2か月未満**の赤ちゃんが嘔吐下痢になった場合はそれだけで大問題です。

吐いたり下痢をしているけれども、実はウイルス性の胃腸炎ではなくてほかの重大疾患であることもあります。

- 生後3か月未満の赤ちゃんで38度以上の発熱**をしている。
- おう吐物が**黄色や緑の胆汁様**の色だったり**血液**が混じっている。
- 腹痛が**周期性**にくる。
- くの字に体を折り曲げたり泣き叫ぶ**ほどの痛み。
- 歩行したら**おなかに響く**など腹痛が異常に強い。
- 右の下腹部に痛みが移動してくる。
- イチゴジャム**のようなドロドロした粘血便、もしくは真っ黒な**タール便**。

以上の場合は、緊急状態です。できれば検査や外科的な治療のできる病院への受診、もしくは紹介が必要となるケースです。至急医師にご相談ください。