



アデノウイルス感染症について

現在原因不明の小児の肝炎が欧米で流行しつつあり、日本でも数例見られてきています。約半数にアデノウイルスが見つかると言われてはいますが、まだアデノウイルスによる肝炎かどうかはわかりません。通常は肝炎を起こすウイルスではなくて下記のような特徴があります。

アデノウイルスはのどや目にうつりやすいウイルスで、つばなどが飛んでうつります。アデノウイルス感染症の中で最も多いのは**滲出性扁桃炎**(しんしゅつせいへんとうえん)と言って、のどの奥の扁桃腺に白い膿(うみ)が付く病気です。4〜5日39℃以上の高熱が続く、のどが痛くなります。腹痛や吐き気を伴うこともあります。また扁桃腺も腫れることが多く、鼻づまりを起こすこともよくあります。目が充血し、のどが赤くなるタイプのものを**咽頭結膜熱**(いんとうけつまくねつ)と言います。夏に多くプールで感染することも多いため**プール熱**とも呼ばれます。ただしプールに入らなくてもうつることも多いです。目の充血や目やにがひどかったりする**流行性角結膜炎**という病気を起こすタイプもあります。

ウイルスなので他のかぜと同じように効く薬はありません。水分補給と安静が大切です。目の症状がひどい場合は点眼薬を使います。感染力が強いため熱などの症状がなくなってから2日間ぐらいいは園や学校をお休みした方がよいでしょう。潜伏期間は5〜7日ぐらいです。

診断は症状、のどを検査して15分ぐらいで診断できるキットがあります。血液検査では白血球数、炎症の度合いを示すCRPという値が高くなり、細菌の感染と間違えることがあります。経過はほとんどの子どもさんでは熱の割に比較的元気がよく予後は良好です。

.....感染症情報(5月1日現在).....

- ★新型コロナウイルスはオミクロン株が当市の小児でも少しずつ見られています。小学生以上で発熱、咽頭痛、頭痛の症状の子が多いです。
- ★ノロあるいはロタ、アデノウイルスと思われる胃腸炎がまだ少し出ています。

異物が原因？

急にせき込む、嘔吐する、痛がる、大人しくなる、黙り込むなど、急にいつもと様子が違う状態になった場合は、気道の異物を原因として疑う必要があります。

異物が口の奥に触れる場合には指でかき出しますが、その際逆に押し込まないように気をつけましょう。指での除去が困難な場合は乳児では反応がある場合には背部叩打法と胸部突き上げ法を行います。1歳以上のお子さんでは手のこぶしで上腹部を手前上方に強く引くハイムリック法で除去します。



背部叩打法(乳児)

片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続して叩きます。



胸部突き上げ法(乳児)

片手で体を支え、手のひらで後頭部をしっかり支えます。心肺蘇生法の胸部圧迫と同じやり方で圧迫しましょう。



ハイムリック法(幼児)

幼児は、後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握りこぶしにして、腹部を上部へ圧迫します。

子どもは大人の想像範囲を超えていろいろな物を口に入れたり、鼻や耳の穴に挿入したりすることがあります。床や机の上など子どもの手が届くところには、できるだけ物を置かず片づけるようにしましょう。