

診察室より

小児科医 松下賢治

外来では、汗疹（あせも）の児も目立つようになってきました。蒸し暑い日が続いていますので、クーラー使用、扇風機の使用の仕方について迷う頃ですが、長い時間による、のどの痛みや風邪をひいてしまう場合が増えてきます。明け方は、少し汗をかく位が一番良いと思っています。

そろそろ夏バテ、胃腸炎、扁桃腺炎の児が目立つ時期です。軽い運動時、熱中症予防にスポーツ飲料を摂り過ぎないようにしましょう。糖分が多いので、麦茶程度の補給で良さそうです。

最近、持続して音楽を聴いている人も目立つようですが、1時間以内なら良いけれど、難聴例も増えてきているという報告も出てきています。マラソン大会などでも救急車の音が聞こえていない！ことで、大会では使用禁止の注意をするようになってきています。

7月になると乳児で、発熱、呼吸機能検査異常になるケースで、RSウイルス感染症が増えてきています。県内各地で増加が報告されてきています。

それにしても7月初めの4日間の記録的大雨には、びっくりしました！鹿児島市の26年前の8・6水害の記憶も少しありますが、大量の雨が降り続くのは、ラジオ番組では、ヨーロッパのエルニーニョ現象の影響と強い風、海水温上昇もあり、これからも7月後半にも強い雨を予想していました。谷山の小さな川が、7割以上水面が上がっているのには驚きました。水面が1分間に3cm上がるという報告を聞いて、危機意識と隣近所協力していく必要性も改めて感じました。

6月末は、東京で東洋医学会総会がありました。漢方、鍼灸など伝統医学をどう伝えていくか、とても良い内容の学会で勉強になりました。

また、整膚という技術で、皮膚疾患、肩こり、腰痛をほぐしていく術を今実践中です。押すよりも柔らかくつまむことで血液の流れも良くなり、全身の改善に役立ちます。ご相談ください。ベビー整膚も良さそうですよ。＜愛と快＞を与える動作です。

6月は、鹿児島医療生協では教育月間で、口腔フレイクについての歯科医師が書いた本を勉強してきました。5月には、鹿児島の山口歯科医に、フレイクと漢方、養生法の話をしてもらいました。昨年4月から口腔機能低下症として、保険で漢方の活用が始まっています。これから嚙む力や、全身状態の改善に漢方の活用を広げていく予定です。川辺生協病院と鴨池生協クリニックでは、松下が昼休みに職員向けに漢方の学習会も企画しました。

7月から漢方相談を鴨池生協クリニックでは、月曜日午後3時から受けていく予定です。できるだけ予約制にする予定です。

5月には、老人の認知症の学習会がありました。老人の不眠症、怒り、全身状態低下などの漢方の有用性の報告がありました。急性期でも打撲傷、咳が強い場合、皮膚疾患でもよく活用しています。食の細い子にも活用しています。



熱中症の時の応急処置

小堀 勝充

本格的な夏の到来です。今回は熱中症になった時の応急処置についてです。

小さな子どもほど脱水状態や熱中症になりやすく、しかも、自分の体調を言葉でうまく表現できないことに注意が必要です。

熱中症の症状は、めまいや顔のほてり、身体のだるさや吐き気、体温が高く皮膚が赤くなる、ふらふらしてまっすぐ歩けない、呼びかけにおかしな返答をする、ひどくなると意識がなくなるなど多彩です。

大事なことは、暑い環境で子どもに体調不良が現れたら、どんな症状であつても熱中症を疑い、早めに応急処置を始めることです。

熱中症を疑う症状が現れたら、まず涼しい場所に移動します。

次に衣服を緩めて体の熱を逃がして首筋や両脇、両足の付け根を冷やします。身体はうちわであおいだり、冷たくない水を衣服の上からかけて衣服を皮膚に密着させるとより効果的です。冷たい水を体にかけて、皮膚表面の毛細血管が収縮します。血液の流れが悪くなるので、あまり効果的ではありません。

意識があれば水分と塩分を補給しましょう。経口補水液があれば一番良いですが、なければスポーツ飲料でも良いので少しずつ飲ませましょう。

水分がとれなかったり、意識が不明瞭で呼びかけにおかしな返答をするなどがあれば、すぐに救急車を呼びます。命にかかわります。待つ間も同時並行で応急処置を続けます。

経口補水液は自宅でも簡単に作れます。水 500ml+塩小さじ約 1/4 杯+砂糖大さじ 2 杯とちょっとです。お好みで果汁を少し加えると飲みやすくなります。水分や塩分は少量の砂糖がないと体内にうまく吸収されません。ただし砂糖が多すぎると吸収が遅くなることに注意が必要です。

(医療生協さいたま・熊谷生協病院長 小児科医)

脱水に気を付けよう

清水 敬樹

脱水とは？

日常生活の中での「脱水」は体内の水分量が少なくなること、と単純に考えて良いでしょう。自分が脱水状態かどうかは「口渇感（こうかつかん・口の中やのどが激しく渇く）」で分かります。また、尿の量が少なく、色も濃い黄色であれば、それも脱水の証拠の一つです。

どんなときに脱水になるの？

夏の暑い時期や運動後には、大量の汗をかくことによって脱水になります。入浴でも、発汗することによって脱水になります。また、下痢や嘔吐により脱水に陥ることもあります。



脱水になりやすいのは…

乳幼児と高齢者は、口渇感を感じにくかったり、水を飲むという行動を自分から進んでとらないことがあり、脱水に陥りやすいものです。周囲の人が十分にサポートしてあげましょう。

脱水になったら…

脱水になるとのどが渇くので、普通は自分から水分を摂取します。しかし、脱水になったけれども水が飲めない場合や、下痢や嘔吐がひどくて口からの水分摂取では間に合わない場合には、点滴が必要になりますので、医療機関を受診してください。

大量に汗をかいたり、しばらく暑い場所にいる、脈が速くなったり、めまいやボーッとすることなどの症状が現われた場合にも、脱水による症状かもしれませんので、受診をお勧めします。

(東京都立多摩総合医療センター救命救急センターセンター長)

子どもの睡眠と脳を守る！我が家のルール7か条

- ① 早寝・早起きをして、十分な睡眠をとりましょう。
- ② 夜更かしをしない、させない。
- ③ ゲーム、スマホは、ルールを守って使いましょう。
- ④ 運動と外遊びで、友だちをつくりましょう。
- ⑤ 食事は、家族そろって食べる習慣をつくりましょう。
- ⑥ 親子の会話とふれあう時間をつくりましょう。
- ⑦ 物より関心と愛情を。

(監修 増田彰則医師 心療内科 増田クリニック院長)

アレルギーを持つ子の親の会からのお知らせ

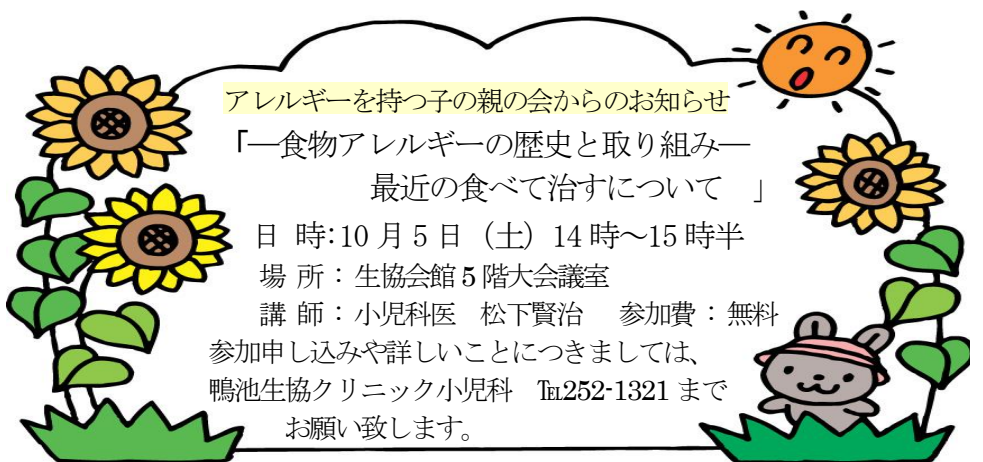
「—食物アレルギーの歴史と取り組み—
最近の食べて治すについて」

日時: 10月5日(土) 14時~15時半

場所: 生協会館5階大会議室

講師: 小児科医 松下賢治 参加費: 無料

参加申し込みや詳しいことにつきましては、
鴨池生協クリニック小児科 Tel.252-1321 まで
お願い致します。



【感染症ニュース】 RSウイルス感染症

患者報告数は増加傾向が続き、8月は本格的な流行状態となる予想

乳幼児の育児・保育に関わる関係者は要警戒

2019年7月31日更新

RSウイルス感染症は例年よりも1ヶ月以降早く、報告数の急増が始まっており、8月現在、流行は本格化しているものと推定されます。RSウイルス感染症は乳児、または若年の幼児にとって時に重症化する可能性のある感染症です。今後RSウイルス感染症に対して厳重な注意が必要です。

RSウイルス感染症は感染力が強く、感染しても症状が軽度である年長児や大人からの濃厚接触で乳児に感染することがあります。生後1ヶ月未満でも感染する可能性があり、無呼吸の原因になることがあります。

年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を繰り返し、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の小児がRSウイルスの初感染を受けるとされています。感染経路は、飛沫感染と接触感染です。咳やくしゃみによる飛沫感染や、ウイルスが付着しているおもちゃやコップなどを触ったり、なめたりすることで感染します。年長者の再感染例などでは典型的な症状が現われず、RSウイルス感染症と気付かれない軽症例も多数存在することから、家族間の感染や乳幼児の集団生活施設等での流行を効果的に抑制することは困難である場合が多いです。

予防法は、手洗い、咳エチケットなどが有効ですが、乳幼児自身が予防することは難しいです。そのため、咳などの症状がある年長児や大人には、0歳児、1歳児のお世話はすすめられません。しかしながら、流行期間中に軽い上気道炎があり、感染している可能性がある方がお世話しなければならないときは、手洗いやマスクの装着などで乳児に感染させないように気をつけてください。

潜伏期間は2～8日、典型的には4～6日とされています。発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日間続き、初感染の小児の20～30%では、その後、下気道症状があらわれると言われています。感染が下気道、とくに細気管支に及んだ場合には、特徴的な病型である細気管支炎となります。細気管支炎は、ひどくなると呼吸性喘鳴、多呼吸、陥没呼吸などがあらわれます。痰の貯留により無気肺を起こすことも珍しくありません。心肺に基礎疾患を有する小児では、しばしば重症化します。

発熱は、初期症状として普通にみられますが、呼吸状態の悪化により入院が必要になったときには、体温は38℃以下や平熱となっている場合が多いです。RSウイルス感染症は、乳幼児の肺炎の原因の約50%、細気管支炎の50～90%を占めるとの報告もあります。

生後6カ月未満の乳児で特に注意して欲しい症状

粘っこい鼻水による鼻づまりの症状が非常に強くなる場合があります。3カ月未満の乳児は、口呼吸ができていません。鼻で呼吸しているために、粘っこい鼻水が詰まっただけでも苦しくなります。そして更に、ミルクやおっぱいを飲むときに、口もふさがってしまうと呼吸がしにくい状態となります。保護者の方は、乳児がおっぱいの飲みが悪くなったなどの変化を注意深く観察しましょう。

速やかにかかりつけ医へ行く症状

- 息がゼイゼイと呼吸が苦しようになる
- 咳で何回も夜中に起きる
- 熱が下がっても症状が改善されない
- 咳き込んで嘔吐してしまう

監修：大阪府済生会中津病院感染管理室室長

国立感染症研究所感染症疫学センター客員研究員 安井良則氏

重症化

- ゼーゼーヒューヒューとした呼吸
- 呼吸が浅く、呼吸数が増える（多呼吸）
- 痰がつまる 陥没呼吸(右図)
- のどの下や横隔膜のあたりが
- ベコベコとへこむ呼吸



子育てについて考える

鹿児島医療・社会・倫理研究会 代表世話人 増田 彰則 (増田クリニック院長)

発達途上にある子どもたちが、自制する力が育たない段階から日々進歩する情報機器の氾濫に飲み込まれ、ゲームやスマートフォン（スマホ）、会員制交流サイト（SNS）に夢中になり、それを手放せない状態が作り出されている。

医療現場にはネットやゲーム・スマホ依存による不登校になったり、問題行動が顕在化して受診する子どもと親の相談が急増している。

2016～2017年度に私が実施した県内の小・中・高校生の調査で、ゲーム・スマホ依存の低年齢化が急速に進んでいることが明らかになった。そこで2018年に乳幼児・園児の母親を対象に調査したところ、2歳児の4割がスマホをしており、その半数が夢中になっていた。3歳～5歳児までは6割を超えた。さらに、2歳～5歳児の約10%余りがゲーム・スマホの依存傾向にあることが分かった。

今回の調査結果をふまえ、2歳からスマホを手にする乳幼児が増えていることを「2歳児問題」として取り上げ、子どもの発達の面から警鐘をならしたい。

一つは、2歳児は言葉を覚え、身の回りのことに興味を満ち探索行動が目立ち始める年齢である。スマホを見せると泣く子も黙るため、親にとっては子どもをおとなしくさせる都合のいい道具になる。しかし、子どもの脳には、強い人工の光と画像刺激を無防備に与えることになり、脳の発達に悪影響を及ぼすことが危惧される。それを裏付けるように今回の調査から、乳幼児でもゲーム・スマホをする時間が長くなるとイライラする割合が増え、寝付きが悪く、ぐずる傾向も高くなることが確認された。

二つ目は、3歳までに脳の神経回路網の基礎が作られ、視覚や聴覚の発達と言語能力や認知能力を獲得する。この時期にスマホやテレビなど画面を長時間見ると言語能力の遅れや、注意力の問題がおこり注意欠陥多動性障害（ADHD）にみられるような症状が出ることも最近指摘されている。

子どもの情操面の発達ははかられる2～3歳児にスマホを与えると、脳が興奮することを覚えて他の遊びに関心を示さなくなり、かんしゃくを起こしたり、神経過敏になりやすくなる。この時期には、外に出て自然の中で「見て、聞いて、触れて、嗅（か）いで、食べて」、五感を育てることが重要である。また、親との特別なきずなである愛着が育つように、アイコンタクトや話しかけと応答、親密な触れ合いが大事である。

最近の子育て環境には、虐待の増加やメディア漬けなど難しい問題が存在している。大人や社会は、乳幼児の脳と心の発達に悪影響を与えないように、育児環境に細心の目配りが必要である。そして、関心と愛情を注いで接するとともに、子ども同士の遊びや自然体験をさせるという子育ての原点に立ち返ることが、今求められている。

南日本新聞掲載 (7/30)



第5回市民公開講座が、鹿児島市中央公民館で8月4日（日）に開催され、参加してきました。大勢の参加があり、関心の深さがうかがえました。

第1部「メディアと子育て」では、「2歳児問題—乳幼児のメディア使用からみえてきた問題 増田彰則氏（心療内科 増田クリニック院長）」と「ゲーム・スマホ依存への親の関わり—家族会の取り組みから 松本宏明氏（志学館大学心理学科准教授）」のお話があり、2歳児の12%に依存症がみられたことと、平成28年6月からゲーム・スマホの依存症の家族会があることにも驚きました。まだゲーム依存の深刻さと家族の切実なニーズに比べ、社会的な理解の不足さがありますが、少しずつ回復の拠点となりつつあるということです。しかし依存症になってしまえば遅いとの指摘もあり、まずは依存症にならないための家族関係が大事であると痛感しました。

第2部「親と子どものコミュニケーション」では、特別講演「胎児～乳幼児期の母子コミュニケーション 篠原一之氏（長崎大学院教授）」と「子どもと読ぼう—読書のアニメーション 種村エイ子氏（元鹿児島国際大学教授）」のお話がありました。脳科学からみた母子コミュニケーションについては、生まれる2カ月前から母親の声が胎児に届いており、母親の感情によって胎児の表情も変わることが分かっているそうです。また、子育てにおいては、目線が合わない気持ちには伝わらないこと、話しかけ方も大事で、大人の話し方では何も伝わらず、高い声で抑揚を付けてゆっくり話すことで、愛情を感じ意味を感じることができるなど勉強になることばかりでした。また、絵本の良さを改めて知る良い機会になりました。

(看護師 窪田)