



診察室から

小児科医 松下 賢治

3月もコロナウイルス感染症が話題の中心でした。世界的にパンデミックが宣言され、ヨーロッパ中心に感染が広がっていて、日本にも外国帰りの人の発症が相次ぎました。多くの集まりや勉強会も中止になりました。小児科外来にも熱が持続すると心配になり、保健所に電話相談し、近くの病院を受診するように誘導され、受診される方も目立ちました。鹿児島でもついにイギリス帰りの女性がコロナに感染し、今外国からの感染が目立ちます。イタリア、アメリカ、イギリス、それぞれの国の対応様々です。アフリカなどの後進国と言われている国での感染の広がりも心配です。日本でも保健所の場所、仕事も半分に減らされており、医師も4割減の中で、残業して対応、悲鳴が聞こえています。東京オリンピックも延期になり、私の聖火リレーも延期になりました。桜の咲く季節、自然の変化を楽しみながらコロナに負けない身体作り、頑張りたいものです。雑誌ランナーズの2020、4月号、産業医の小宮周平医師が、ランナーはコロナに負けない！理由は5つあり、ランナーは①基本的にポジティブ、明るく、積極的 ②ストレス解消がうまい ③運動で若返りホルモンが沢山出ている ④基礎代謝が高くなり、体温が高くなる ⑤ぐっすり眠れるとの効用をうたっています。自然治癒力を高めたいものです。

今年インフルエンザの患者が多くなく、嘔吐、下痢の胃腸炎、水痘、ヒトメタニューモ肺炎、結膜炎、溶連菌感染の人もみられています。3月は、皮膚のかゆみを訴える方も増える時期です。外気温が上がり、しばらく落ちていた皮膚炎悪化でかゆくなるようです。この時期から紫外線にも注意です。私は3月第2土曜日、日曜日は、毎年出かけている天草に行ってきました。例年ならハーフマラソンの距離を走るので、今年は中止で観光に切り替えました。天草五橋の最後の橋近くにある海中水族館を見学しました。日本に2つだけある海中水族館のひとつ、世界中の魚を集め、身近に見学できました。いろいろな魚の生態が勉強になりました。是非おすすめしたいです。もう一つは、のり販売所でのり、海藻を購入しとても美味しいでした。天草三角港の施設を見学し役割が勉強になりました。豊かな海、もちろん物検索、読書に時間をとっています。興味あれば、又お読み下さい。今年の大河ドラマ、<麒麟が来る>の明智光秀の物語、あの時代、懸命に生き、薬草なども学び、織田信長暗殺も単独犯での仕事ではないとの指摘は、色々残されて文献から解明されてきているようです。

今年皆様も悩まされているアレルギーの病気、鼻炎もそうですが、改めて腸の役割、食生活の関わりを指摘されている本を見つけました。食事のことは、毎日のこと、すぐに妻に読んでもらい、私の家の食生活から少しでも取り入れようとしています。わかりやすい本です。気になる方は連絡ください。最近も大人の小麦アレルギーの人の相談もあります。食生活見直しは健康維持に大切です。

すくすく子どもたち



子育て

いっぱい泣いていいよ

内田 剛

楽しみだけど、ちょっぴり心配。期待と不安が入り交りながら幼稚園・保育園生活の開始を待つ保護者は多いかと思います。もどろん子どもたちも……。

4月、園では園庭、保育室、バスの中などいたるところで「お母さんがいい!」「おうちに帰る」という泣き声が響き渡ります。

私たちは「いっぱい泣いていいんだよ」と言葉をかけています。寂しさを押し込めて我慢するよりも「寂しい」「泣きたい」という気持ちをいっぱい出してほしいです。気持ちをスッキリさせると、子どもたちはやりたいことを見つけて少しずつ気持ちを切り替えていきます。保育者と一緒に遊ぶなかで信頼関係を築き、少しずつ幼稚園は安心できる場所、大好きな場所へと変わっていくのです。

保護者にも保育者や「先輩」の保護者に、気兼ねなく不安や心配をいっぱい吐き出してほしいです。

あるお母さんが『お母さんがいい!』と言われるたびに心が苦しくなる」という悩みを、ベテランお母さんに打ち明けました。ベテランお母さんは「すごくよくわかる!」でも、いつの間にか言わなくなるのよね」と答えていました。同じ道を通ったからこそ共感できるのですね。数カ月後、心配していたお母さんは「最近、『じゃあ、バイバイ』ってスッと行ってしまっただけですよ。なんか寂しくて」と話してくれました。

年中、年長さんの子どもたちも泣いている年少さんを見て「僕も(私も)泣いてたよ。でも(幼稚園は)たくさん泣いていいんだよ」と思いうちがります。その子が園を安心できる場所だと感じている一言です。子どもを真ん中に、保護者も共に育って行ける、幼稚園や保育園。「わが子はいつ泣き始めるのかな」と楽しみに待つのもよいかもかもしれません。



健康

風邪に似た危険な病気

小堀勝充

今回は、風邪のはなしです。といっても初期症状は風邪と似ていて、実は重症化すると命にかかわる病気についての話です。そうした病気の原因は主に細菌とウイルスです。

細菌の代表は肺炎球菌とインフルエンザ菌(毎年流行するインフルエンザとは違います)です。感染はのどから始まり、どちらも肺炎や髄膜炎を発症します。重症化すると命にかかわることがあるので乳児の時にそれぞれワクチンを接種しています。

ウイルスの代表はインフルエンザウイルスA/B、RSウイルス、コロナウイルスなどです。インフルエンザウイルスを除けば予防接種も治療薬もありません。治療の基本は対症療法です。

インフルエンザはすべての年齢で発症し、感染力も強く重症化することがあります。冬になると多くの人たちが一気に感染します。インフルエンザ以外の病気は、限られた年齢層で毎年流行しています。

通常のコロナウイルスは冬の普通の風邪です。6歳以下を中心に毎年全世界で流行して、70億人(ほとんどすべての人)が感染しているといわれています。せき、鼻水と発熱が主症状で重症化することもなく自然治癒しています。おとなではほとんどが軽い鼻風邪です。今世界で感染が広がっている新型コロナウイルスは、はじめは風邪症状ですが、一部重症化する新しいタイプのコロナウイルスです。

ウイルス感染の予防は、手洗い、うがい、マスクです。マスクは直接ウイルスを吸い込むことは予防できませんが、手についたウイルスが口や鼻につくのを予防できます。

感染症の予防には早起き早寝をしてバランスの良い食事を取り、適度な運動で免疫力を高めることが大切です。

春の健康管理のポイント



春は入園、入学、進級など、新しいことが始まる季節です。急な環境の変化により、体調をくずす子どももいます。また、今年度はコロナウイルスの関係で、例年とは違う環境で迎える事になることが予測されます。初めての集団生活で病気に感染したり、精神的に不安定になることもあるでしょう。体調維持には十分注意しましょう。

幼児期

幼稚園や保育園は、子どもが初めて家庭を離れて入る大きな集団です。慣れなくて当たり前です。友達とケンカして泣かされることもあるでしょうし、集団で行動することになじめない子どももいます。初めのうちは、園で過ごす時間がストレスになる子どもも多く、「行きたくない」と訴えることも少なくないでしょう。

そんなとき「どうして？」と、つい叱りたくなりますが、親ばなれのチャンスと考え、ゆったりした気持ちで送り出しましょう。そして、家に帰ってきたら、園で頑張ったことをほめ、抱きしめたり、子どもの話をよく聞いてあげます。そうすることで子どもはお母さんの愛情を感じ、心が安定し、「行きたくない」気持ちを克服できます。

働くお母さんは、子どもと接する時間が少なくなりがちです。しかし、一緒にいる時間が短いからと悲観的になることはありません。保育園にお迎えに行ったら「迎えに来たよ」と言って、抱きしめてあげてください。家に帰ってからは、たくさん話しかけたり、抱っこして、密度の濃い時間を過ごしましょう。1日数回、お母さんがギュッと抱きしめてあげれば、子どもは十分に愛情を感じます。

学童期 (1~2年生)

小学校に入学すると、子どもの生活は遊び中心から学習中心に大きく変化します。宿題や明日の学校の準備といった、習慣的にやらなければいけないことも増えます。お母さんは、それまでの優しいお母さんから「～しなさい」という、子どもの自立を促すお母さんになりがちです。子どもは、こうした急激な生活環境の変化に適応できず、お腹をこわしたり、風邪をひきやすくなることもあります。

たびたび体調をくずすようなら、お母さんは追い立てるような態度を改め、不安や悩みを理解してあげましょう。心配なことは、保健室の先生に相談してみるのもいいでしょう。

Q. 学校での排便が嫌で便秘に

A. 起床から登校までの時間をたっぷりとり、排便のリズムづくりを

大腸のぜん動運動は起床後 30~60 分ぐらいで活発になり、水分や食事の刺激を受けることで便意をもよおします。朝起きたらまずコップ 1 杯の水かお茶を飲み、食事をして、登校までの時間に余裕をもたせると、大抵その間に便意が起こるはずですよ。

朝ぎりぎりまで寝ているようなら、生活習慣を見直して早起きを心がけ、家で排便する習慣をつけるようにしましょう。

Q. 朝、腹痛を訴える原因は？

A. 環境の変化にすぐに適応できない子ども。不安や悩みを聞いてあげて

新入生の中には、急な環境の変化に対応できない子どももたくさんいます。腹痛を訴えるのも 1 つの SOS 信号かもしれません。まず病的な原因があるかどうか小児科を受診します。

病的なものがなかったとしても、子どもは、自分の信号が受け入れられたことで安心して外に出て行けることもあります。

励ますだけでなく、学校で不安なことがあるかどうか、子どもの悩みに耳を傾けてあげましょう。(子育てサイト ベビカムより抜粋)



子どもの腎臓病 校検尿が腎不全防ぐ

国分生協病院 小児科医 玉江医師

子供の腎臓病は大人と違い、先天性のものと後天性のものに大きく分けられます。学校腎臓病検診(小学校、中学校、高校)や3歳児腎検診では尿検査が行われます。その一番の目的は、将来腎不全(透析や腎移植に移行)になることを防ぐことです。

学校腎臓病検診は1974年に始まりました。この検診のおかげで早期に尿異常が発見され、治療の進歩と共に、後天性の疾患である慢性腎炎(IgA腎症など)から腎不全になる患者が劇的に減少しました。

しかし、腎不全の原因としては、先天性腎疾患が60%と多く占めています。これらの疾患から腎不全になる患者を減らせないかという目的です。すでに65年には3歳児腎検尿がはじまっていました。しかし、尿検査の異常だけでは、先天性腎尿路奇形(CAKUT)の発見には不十分と分かり、2013年から腹部エコーの検査が行われるようになりました。

腹部エコー導入後、CAKUT(膀胱尿管逆流症、腎尿路狭窄症)やのう胞性腎疾患などが以前より多く発見されるようになりました。

また、乳幼児期に尿路感染症で見つかることもあります。これらの疾患は程度が重い場合や、尿路感染症を繰り返す場合は手術が行われます。遺伝性疾患(アルポート症候群など)は、まだ確立された根本治療はありませんが、将来遺伝子技術の進歩に伴い、解決される可能性があります。

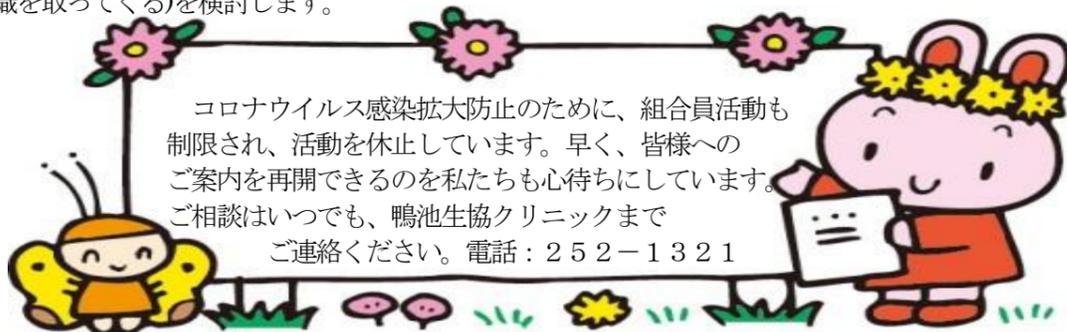
尿たんぱく値で運動制限に段階

学校検尿は、自治体ごとに多少異なりますが、しっかりした学校検尿システムができていますので、それに準じて行われます。

学校検尿でたんぱく尿、血尿が指摘されたら、指定された医療機関(近くの小児医療機関)を受診します。そこで2次検査を行い、問題があれば3次の精密検査が行われます。

最も問題になるのは学校授業の運動ですが、血尿だけでは、運動制限はありません。たんぱく尿は、以前は運動制限が厳しかったのですが、現在は、大まかにたんぱく尿1+は運動制限がありません。2+以上はたんぱく尿の程度に応じて運動制限があります。またたんぱく尿が2+以上が3~6カ月、3+以上が1~3か月持続する場合は、その原因を調べるために腎生検(腎臓に針を刺して、腎臓の組織を取ってくる)を検討します。

血液をろ過して尿を作り出す腎臓。その働きが何らの理由で低下すると、体内に水分や老廃物がたまり、むくみが表れてきます。腎臓病の発症です。学校検診や3歳児検診で行われる尿検査は子どもの腎臓病の早期発見と治療に大きな役割を果たしています。



コロナウイルス感染拡大防止のために、組合員活動も制限され、活動を休止しています。早く、皆様へのご案内を再開できるのを私たちも心待ちにしています。ご相談はいつでも、鴨池生協クリニックまでご連絡ください。電話：252-1321

