

イキイキふかや・よりい

平成30年11月1日発行

深谷寄居医師会広報誌

この広報誌は、深谷市と寄居町の住民の皆様にご手に取っていただき、地域の医療や介護の手引きとして活用していただく事を目的に、深谷寄居医師会が発行しているものです。どうぞ、ご自由にお持ち帰りください。

特集

かぜとインフルエンザ

- ・かぜ症候群
- ・インフルエンザ
- ・かぜとまちがえやすい感染症
- ・子どものおなかのかぜについて
- ・付録 よいこのぬりえ
子どものかぜの特徴



皆様おなじみの病気のかぜとはどんな病気なのでしょうか。ほとんどの方がかかったことがあると思いますが、病気としてそれほど詳しく知らないのではないのでしょうか。また、テレビでは秋から冬になるとかぜ薬のCMを頻繁に見かけますが、かぜ薬が本当に効く

のでしょうか？果たして、かぜ薬を早めに飲むとすぐに治るのでしょうか？今号では、よくある病気のかぜ（かぜ症候群）についてインフルエンザなどの症状が似ている類縁疾患も含めて解説します。

1、かぜ症候群

いわゆるかぜとは、主に様々なウイルス感染を原因とする急性上気道炎（喉、鼻、気管の粘膜の炎症）です。原因がひとつではなく、上気道の症状に対しての病名のため、医学的にはかぜ症候群と呼びます。

かぜ症候群の原因は70～90%がウイルス感染といわれており、その他、気道へのほこりや冷えなどの刺激、細菌感染、クラミジア菌やマイコプラズマ菌感染も原因となります。かぜの原因となるウイルスだけでも200種類

以上あるので、何度もかぜをひいてしまうわけです。

かぜの様々な症状は病原体から身を守るための生体の大切な自己防衛反応と考えられます。例えば発熱は、体温を上げて体に入った病原体を死滅させるための反応です。鼻水は鼻の粘膜についた病原体や炎症のもとを体の外に出させるためであり、咳は痰と一緒に病原体を体の外に出させるための反応と考えられます。

炎症の場所による症状

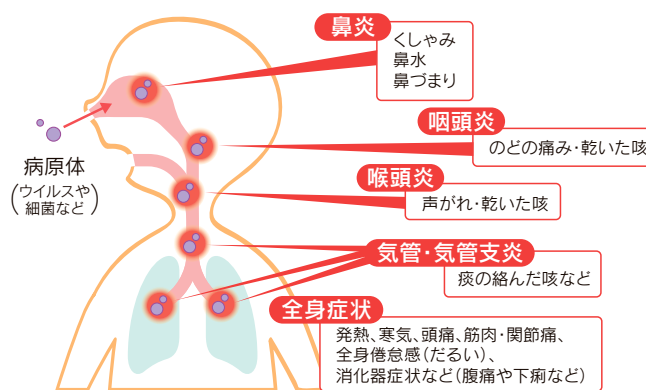
鼻炎：くしゃみ・鼻水・鼻づまり

咽頭炎：のどの痛み・乾いた咳

喉頭炎：声がれ・乾いた咳

気管・気管支炎：痰の絡んだ咳など

全身の反応として、発熱・寒気・筋肉痛・関節痛・倦怠感・頭痛がおこり、吐き気や腹痛・軟便などの胃腸症状を伴うこともあります。



かぜ治療の基本は安静と水分摂取です。ウイルスが原因の通常のかぜは、体に無理をしなれば1週間程度で薬など必要としないで自然治癒します。

クスリを飲んだほうが良い？ 医者にかかったほうが良い？

かぜをひいたからといって、すぐに薬でかぜの症状を取することは体にとって果たして良い事なのでしょうか。

かぜ薬は、あくまでかぜの症状を抑えて楽にするための対症療法です。早く治る訳ではありません。

上に書いたように、発熱で病原ウイルスを殺菌しようと体はしているのに、解熱剤で熱を下げてしまったら、ウイ

ルスを駆除する力が落ちてしまうかもしれません。また、かぜ薬も薬ですから副作用がないとは限りません。

抗生物質は病原体が細菌である場合には有効ですが、ほとんどのかぜの原因であるウイルスには無効です。風邪の根本的な特效薬は今でも無いのです。

ですから、かぜ症状ですぐに医療機関を受診する必要はありません。医師が処方するかぜ薬も市販のものと同じ対症療法であり、かぜを治す薬でなく、あくまで症状を緩和することには変わり無いのです。

症状を軽くする薬

解熱鎮痛剤	発熱、頭痛、筋肉の痛みなどを和らげます。 小児ではアセトアミノフェンなどが使用されます。
抗ヒスタミン薬	くしゃみ、鼻水、鼻づまりを和らげます。
鎮咳薬	咳を鎮めます。
去痰薬	痰を出しやすくします。
総合感冒薬	解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン薬、鎮咳薬などの配合剤。
うがい薬	のどの痛みやいがらつばさを改善したり、殺菌消毒とともに炎症を抑えます。
トローチ	のどの痛みやいがらつばさに対し、唾液を増してのどの粘膜を保護するとともに炎症を抑えます。

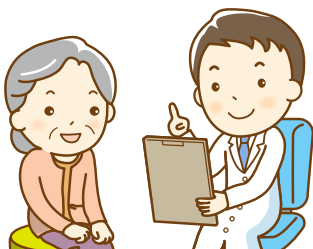


かぜは万病の元

かぜは放置しても自然と治るので医療機関を受診する必要はありませんが、他の病気をかぜと思い込んで放置し、かなり重症になってしまう患者さんも時々見かけます。「かぜは万病の元」と昔から言われているのは、**かぜとまぎらわしい症状の病気がたくさんある**からです。かぜを心配する必要はありませんが、かぜをあなどってもいけません。

中高年の方はこれに注意！

中高年になると、インフルエンザ以外の通常のかぜではあまり高熱が出ません。特に高齢者の急な高熱は、**肺炎や尿路感染症**といった病気が多くなります。高齢者の高熱は早めに医療機関へ受診した方が良くと考えられます。



かぜじゃ
ないかも…



こんな症状は要注意！ かぜではないかもしれません。

健康な成人の方でも、下記の症状がある場合、通常のかぜではない可能性が高いと考えられますので、放置せずに早急に医療機関を受診することをお勧めします。

- ・胸痛
- ・呼吸するときにぜいぜいと音が出る
- ・息苦しさ
- ・血痰
- ・3日以上続く発熱・高熱（顔色不良、意識朦朧、もうろう幻覚、痙攣、動けない、など）
- ・体のいずれかの部位の強い痛み
- ・2週間以上続く咳
- ・頻繁な嘔吐や下痢
- ・血便
- ・水分が取れない
- ・強いだるさ
- ・皮膚の発疹
- ・今まで経験した事がないくらい具合が悪い場合

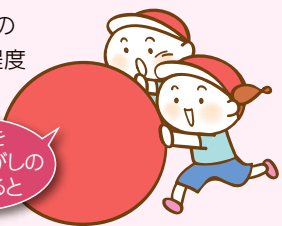
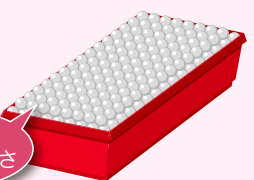
ウイルス、マイコプラズマ、細菌とは？

かぜの病原微生物の説明で、細菌、マイコプラズマ、ウイルスと名前が出てきますが、3種の一番大きな違いはその粒子のサイズです。細菌は1mmの千分の1程度、マイコプラズマは1mmの1万分の1程度、ウイルスは1mmの10万分の1程度の微生物です。細菌は環境が整えば自然環境の中で自己増殖ができます。ウイルス

は感染した生物の細胞中でしか自己増殖できません。マイコプラズマはウイルスと細菌の両方の特徴を持ちます。

ウイルスには抗生物質は無効です。マイコプラズマにはマクロライド系などの特定の抗生物質が有効です。細菌はその種類ごとに有効な抗生物質があります。

原因となる微生物

細菌	マイコプラズマ	ウイルス
主に1mmの1/1000程度の大きさ  細菌を大玉ころがしの玉とすると	1mmの1/10000程度の大きさ  ソフトボールくらいの大きさ	主に1mmの1/100000以下の大きさ  パチンコ玉くらいの大きさ

2、インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルス感染症で、普通のかぜより症状の重い流行性感冒である事は皆さんご存知でしょう。

インフルエンザウイルスにはA型とB型があります。

A型とB型インフルエンザは鼻汁の迅即検査で診断できますが、症状はどちらも同様であり、検査なしではA型とB型の区別はできません。

A型インフルエンザには、Aノ連型やA香港型などがあり、全国的な流行を繰り返します。

B型インフルエンザは、初冬や春先に局地的な流行を起こしやすいといった特徴があります。

その他にもC型インフルエンザがありますが、症状が軽く通常のかぜと区別がつかないといわれており、C型イン

フルエンザに対しての検査や特別な治療薬はありません。

インフルエンザウイルスに感染してから発症までの潜伏期間は1～5日(平均2日)で、突然に38℃以上の高熱が最初の症状として現れるのが特徴です。



Aノ連型やA香港型
などがあり、
全国的な流行を
繰り返す。



初冬や春先に
局地的な流行を
起しやすい。

症状はA型とB型同様

❏「インフルエンザかな？診てもらおう」のその前に…

インフルエンザも自然治癒する病気であり、軽症には抗インフルエンザウイルス薬も必要ないと考えられます。通常のかぜと同様の軽い症状で自然に治ってしまう患者さんもたくさんいます。

インフルエンザ流行期の小児科や内科の医療機関の待合室はインフルエンザの患者さんが集まっています。軽症なのに念のためにと受診すると、インフルエンザでない場合には待合室でインフルエンザにかかってしまう可能性がかえって増えてしまいます。インフルエンザかどうかははっきりしない初期には、自宅で安静にして経過を見ていただき、38℃以上の高熱になるようなら受診するとよいでしょう。



尚、発熱直後ではインフルエンザかどうかの検査の精度が落ちてしまいますので、発熱後半日から2日の間に検査をしたほうが良いでしょう。

最近の検査キットはかなり進歩し、発熱後3～6時間で分かるようになってきました。しかし、やはり発熱の直後では感度があまりよくないのです。実際にインフルエンザであっても数パーセントは検査で陽性とならない場合があります。

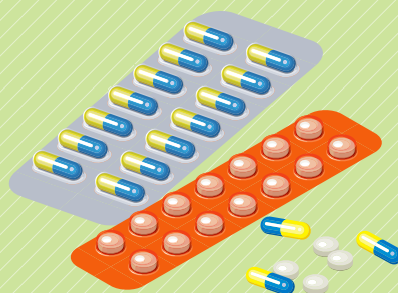
同居家族など周囲に明らかなインフルエンザ感染患者がいて濃厚接触があれば、検査を省略して発熱直後から治療を開始してもかまいません。

インフルエンザの治療

インフルエンザの治療には抗インフルエンザ薬を用います。今まではタミフル内服5日間、リレンザ吸入5日間、イナビル吸入、ラピアクタ点滴静注のいずれかを患者さんの状況に応じて使用されていました。平成30年4月に、新しい抗インフルエンザウイルス薬が登場しました。ゾフルーザという内服の抗インフルエンザウイルス薬で、1回内服するだけで治療終了の薬剤です。効果も従来の抗インフルエンザウイルス薬を上まわっているとの報告がでています。新薬のため、副作用が出そろっていない面がありますが、この新薬が今後はインフルエンザ治療の主流となると考えられます。抗インフルエンザ薬以外に使われる治療薬としては、アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬、鎮咳薬、去痰剤、漢方薬などがあり、症状に応じて通常のかぜと同じように使用します。

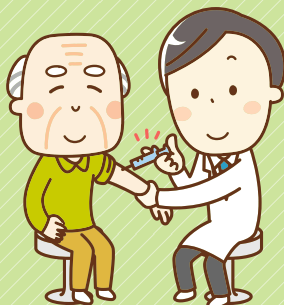
乳幼児、老人、喘息や糖尿病などの基礎疾患を持つ人など、抵抗力の弱い人はインフルエンザが重症化しやすいので、抗インフルエンザウイルス薬を早めに処方してもらった方が良いでしょう。

新薬も含めて抗インフルエンザウイルス薬の処方には健康保険上の色々な制約があります。詳しくはかかりつけの医療機関にご相談ください。



インフルエンザの予防接種、予防投与

インフルエンザの予防接種は例年10月中旬から12月初旬までに、その年の流行を予測して作られた



ワクチンを接種します。予防接種で完全に予防できるわけではありませんが、重症化が避けられると言われており、幼児、高齢者、持病のある方、受験生は予防接種を特に受けたほうが良いでしょう。

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与でも発症を予防できますが、保険適応外になります。インフルエンザ患者に接触してしまい、どうしても発症したくない場合は、かかりつけ医に相談し、自費でその医療機関にて予防投与の処方を受けることになります。

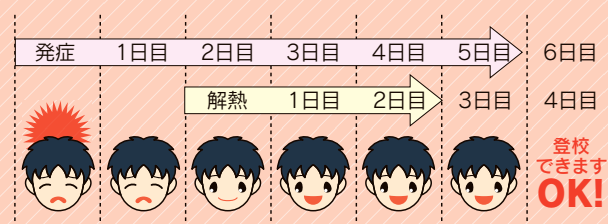
インフルエンザにかかったら学校へ行ってはいけません！

保育園、幼稚園や学校に通う児童や生徒がインフルエンザにかかった場合、学校保健安全法により学校への出席停止となります。

インフルエンザの出席停止期間は、発熱当日を0日と数え、その後5日を経過し、かつ、解熱後2日(乳幼児は3日)を経過するまでです。

通常、公立の学校への出席停止には、医師の診断書の提出は必要でなく、保護者からの学校への電話連絡

で良い事になっています。症状が改善すれば、治癒の判定に再度医療機関を受診する必要はありません。



3、かぜとまちがえやすい感染症（学校が出席停止となる感染症）

①マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は秋から冬にかけ数年おきの周期的な流行が見られる若い人に多い肺炎で、過去には度々オリンピックイヤーに流行しました。5才から10才代の肺炎の原因菌は肺炎マイコプラズマ菌が最も多いと言われています。

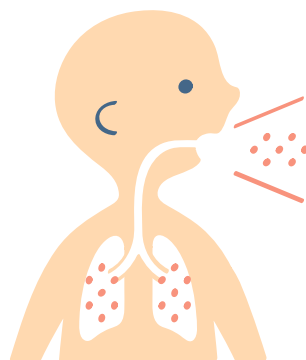
マイコプラズマ菌に感染しても全員が肺炎になる訳ではなく、5才以下の幼児や健康成人はかぜと同じ経過で自然治癒する事も多いと言われています。

肺炎になる場合、潜伏期間は2～3週間程度で、感染後しばらくたってから発熱で発症し、続けて咳がひどく増えてきます。頭痛、咽頭痛、倦怠感なども見られ、重いかぜと区別が難しくなります。高熱と痰の絡んだひどい咳が数日以上長く続く事が特徴ですが、肺炎な

のに全身状態があまり具合悪くなりません。胸部レントゲンと咽頭粘液のマイコプラズマ抗原迅速検査や血液検査で診断されます。

治療は、扁桃腺炎や中耳炎で良く使われるペニシリン系やセフェム系抗生物質は無効で、マクロライド系抗生物質が有効です。

出席停止日数は治癒までですが、担当医師の診断に従ってください。



②溶連菌感染症

A群溶血性連鎖球菌（溶連菌）による感染症は、咽頭炎、扁桃腺炎、とびひ、猩紅熱しょうこうねつなどがあります。溶連菌による咽頭炎や扁桃炎が1年を通して小児にはよく見られますが、成人も感染する事があります。

溶連菌による咽頭炎は潜伏期間が2～5日で、通常



のかぜとの違いは、のどの痛みと発赤が強く、皮膚の発疹やイチゴ状舌（苺のようなぶつぶつが目立つ舌）が見られやすい事です。自覚症状がなく、菌だけ咽頭に持って

いる保菌者も年長児や成人にいる事があります。溶連菌を検出する咽頭粘液の迅速検査があり、簡易検査で診断できます。

治療は有効な抗生物質の内服であり、10日間のペニシリン系抗生剤内服が標準治療とされています。

治療開始後、症状が軽快すれば1～2日後より登校可となります。

しかし抗生物質内服は症状がなくても医師の処方した日数を最後まで続ける必要があります。頻度は少ないですが溶連菌感染後に合併症のリウマチ熱を発症する事があり、その予防に抗生物質を長く服用する必要があるのです。

③咽頭結膜熱

咽頭結膜熱はプール熱とも呼ばれるウイルス疾患で、プールに入らなくてもかぜと同じように感染します。夏風邪の一種ですが、最近は季節に関係なく流行する事があります。

アデノウイルス感染症で、2～14日の潜伏期間の後、眼球結膜（白目）の充血と高熱が3～7日続くのが特徴です。診断は咽頭粘液のアデノウイルス迅速検査で

出来ます。

治療は対症療法のみで、抗生物質は無効です。予防接種もありません。

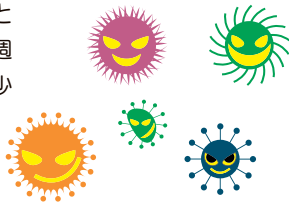
解熱して平熱が2日続いた後より登校可となります。



子どものおなかのかぜ(ウイルス性胃腸炎)について

Q₁ どんな病気ですか？

A₁ ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルス、アストロウイルス等が原因です。発症当初は、発熱、吐き気、嘔吐が主な症状で、その後便がゆるくなります。発熱や嘔吐は通常1～2日で治まりますが、泥状便や水様便と表現される下痢は1週間以上続くことは少なくありません。



Q₂ どんな薬が有効ですか？

A₂ 残念ながら各ウイルスの増殖を抑えるような特別な薬はありませんが、整腸剤には下痢の期間を短縮させる効果が期待できます。また、五苓散等の漢方薬が吐き気を抑えるのに有効だという話もあります。吐き気や嘔吐をすぐ止める有効だと証明された薬は国内にはなく、副作用にも注意が必要とされています。下痢を止める薬は飲まない方がよいでしょう。

Q₃ 食事や飲料について注意することはありますか？

A₃ 吐き気が強い時期に固形物を与えてもたいていは吐いてしまうし、吐いた食物が間違っ肺にはいってしまうと大変です。当初は、脱水にならないよう、水分と塩分をとることを意識してください。具体的には経口補水液や具の入っていない



スープ、塩分を含んだ重湯など、しょっぱい飲料を少しずつとるとよいでしょう。炭酸飲料や果物ジュースなどは避けてください。スポーツ飲料は塩分が低く糖分が高いことからおなかのかぜの脱水予防には向いていないと言われています。

母乳やミルクについては、脱水を予防し栄養状態を改善する効果が期待できることから、早めにとらせてください。ミルクをふだん以上に薄める必要性はありません。

吐き気が治まった後の食事については、消化の良いものであれば、ふだん通りで良いと思います。特別におかゆを作ったりする必要はなく普段食べているご飯で十分です。ただし、糖分の高いもの、脂っこいものは避けてください。

Q₄ ウイルスの迅速診断検査をお願いしたいのですが

A₄ 近年、いろいろな感染症の迅速診断キットが登場し、インフルエンザの診断の目的に検査を受けられた方も多いと思います。ウイルス性胃腸炎についてもノロウイルス、ロタウイルスなどについて検査が可能となりました。

ただ適切な初期治療をうけるために便の迅速診断を行う必要性はありません。前述したとおり各ウイルスに対する特別な治療法がないからです。また保険診療における制限があることも承知しておいてください。大事なことは、お子さんの全身状態に対してなにが必要かということです。くれぐれも迅速診断検査にはこだわらないようお願いいたします。

Q₅ どんな時に注意が必要ですか？

A₅ どんどん具合が悪くなっている、呼びかけても反応に乏しく動きが鈍い、眼が落ちくぼんでいる、おしっこが半日以上出ていない、体重が普段の10パーセント以上減っている、おなかの皮膚をつまんでしわがもとに戻らない、これらの状態のときには脱水を起こしている可能性が高いと思われます。また、持続し改善しない嘔吐、腹痛による不眠、くの字に体を折り曲げるような腹痛、血便の出現等を認めた場合には、ウイルス性胃腸炎以外の病気である可能性が高まります。病院への早めの受診を検討するようお願いいたします。

Q₆ 感染をひろげないためにできることはありますか？

A₆ ウイルスの主な感染経路は環境表面などを介した経口感染と飛沫感染です。全身状態が改善すれば登園や登校が可能になりますが、症状がなくても数週間にわたってウイルスが排泄されることが知られています。器物の表面で何日間も感染力を保持するウイルスもあります。簡単なことではないのですが、おなかのかぜに限らず、感染症をうつさないよう、うつされないよう普段から手洗いを徹底することが大切です。



汚染されたものや場所は十分に消毒する必要があります。換気をしながら、できれば使い捨てのマスクと手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム(家庭内のハイターなど)を浸したペーパータオルで消毒をしてください。汚染したものはビニル袋に入れて廃棄してください。

生活習慣病 予防レシピ



鮭の中華風蒸し煮

鮭に含まれる赤い色素、アスタキサンチンは抗酸化作用を持ち、免疫力アップ、アンチエイジングに良い。また、胃が弱く、冷えやすい人に最適です。



材料(4人分)

鮭	60g×4切れ
塩・こしょう	少々
レタス	1/2個
長葱	1/2本
根生姜	20g
※ オイスターソース	大1
酒	大1
しょう油	小2
ごま油	小1

作り方

- ①鮭は1切れを3個に切って、塩・こしょうをふる。
- ②レタスは洗って、食べやすい大きさに手でちぎる。
葱と根生姜は細いせん切りとする。
- ③蒸し器に入る大きさの皿にレタスを敷き、鮭を並べ、葱と根生姜を上のにせる。
- ④※を混ぜ合わせ、③にまわしかける。
- ⑤蒸気の上だった蒸し器に入れ、強火で8分位蒸す。
(電子レンジの場合はラップをかけて、4～5分位加熱する。)

1人 当たりの 栄養価

エネルギー	110kcal
たん白質	14.3g
脂質	3.6g
食塩相当量	1.3g

急性期リハビリから在宅介護への橋渡し。
そして看取りまで、
幅広く地域の老人介護を支援します。

介護老人保健施設

入 所 (30日を超える長期入所・リハビリ)
短期入所 (ご家族不在時等の1泊2日からの、短期の入所・リハビリに)
通所リハビリ(日帰りのリハビリ・入浴等)

在宅介護支援センター

ご自宅で介護される方のケアプラン作成。介護サービスについての相談を受け付けます。

地域包括支援センター

地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどの相談を総合的に受け付けます。

まずはお電話でお問い合わせください。

一般社団法人 深谷寄居医師会 老人保健施設FOMA・なごみ
(代表)048-587-4753

患者さんの ご質問やご意見募集

深谷寄居医師会広報委員会では患者さんからの医療に関する質問やご意見を随時募集しております。かかりつけ医師にお話しいただくか、医師会事務局まで電話かFAXをして下さい。本広報誌に可能な限り答えと共に掲載させていただきますが、掲載の採否は当委員会にお任せ下さい。掲載分には粗品を進呈させていただきます。



医師会事務局

電話 048-573-7724
FAX 048-573-0948

深谷寄居医師会

イキイキふかや・よりい 第13号

平成30年11月1日発行

発行: 深谷寄居医師会 広報委員会

〒366-0033 深谷市国済寺319-3

☎048-573-7724

ホームページ <http://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/>