

風邪って何だろう

解っているようで解っていないもの

山辺こともクリニック 板垣 勉

医者のいい加減さと見る目の正しさ

## 風邪の定義

鼻汁・咳・発熱を主徴とするウイルス感染症  
インフルエンザ等

本当に区別がついて用いているのか

- **嘔吐・腹痛・下痢を主徴とする・おなかに来る風邪→胃腸炎**

- 細菌性胃腸炎(サルモネラ、病原性大腸菌など)
- ウィルス性胃腸炎(ノロウィルス、ロタウィルスなど)

- **咽頭痛・頭痛を主徴とする・・・のと風邪→夏風邪・咽頭扁桃炎**

- 細菌性咽頭炎(溶連菌感染症など)
- ウィルス性咽頭炎(AD,CVA&B,ECHO,SAFVなど)

# 医者を使う便利な言葉：風邪

(当たるも八卦当たらないことも)

- **鼻汁・咳などを主徴とする・・・鼻風邪&咳風邪**  
→副鼻腔炎・上気道炎・気管支炎
- **細菌性：結核・百日咳・肺炎マイコプラズマなど**
- **ウィルス性：Flu,HPIV,HRV,RSV,hMPVなど**

ある程度は解るが、解らない時には  
便利な言葉も必要です

→経過をみたい時に使用する



自己評価が大切

でも最後には **風邪は万病のもと** という言葉も

(風邪は急変することもある)

ウィルス性心筋炎・脳症など

顔色・呼吸法などの評価を



# もうしばらく風邪を考えてみよう

一般に発熱することが多いが

うつる？

インフルエンザ・結核・ノロウイルスなど

うつらない？

日本脳炎・デング熱など動物媒介疾患など

通常 **うつるものを風邪**と呼ぶことが多い

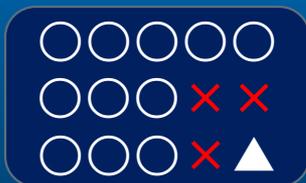
# うつる病気→流行る→流行



← 散発例

第1波

何か流行っている？



→×○○○→▲×○×

(家族内感染)

他施設・職場への持ち込み→地域拡散

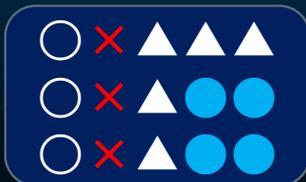
第2波

流行



第3波

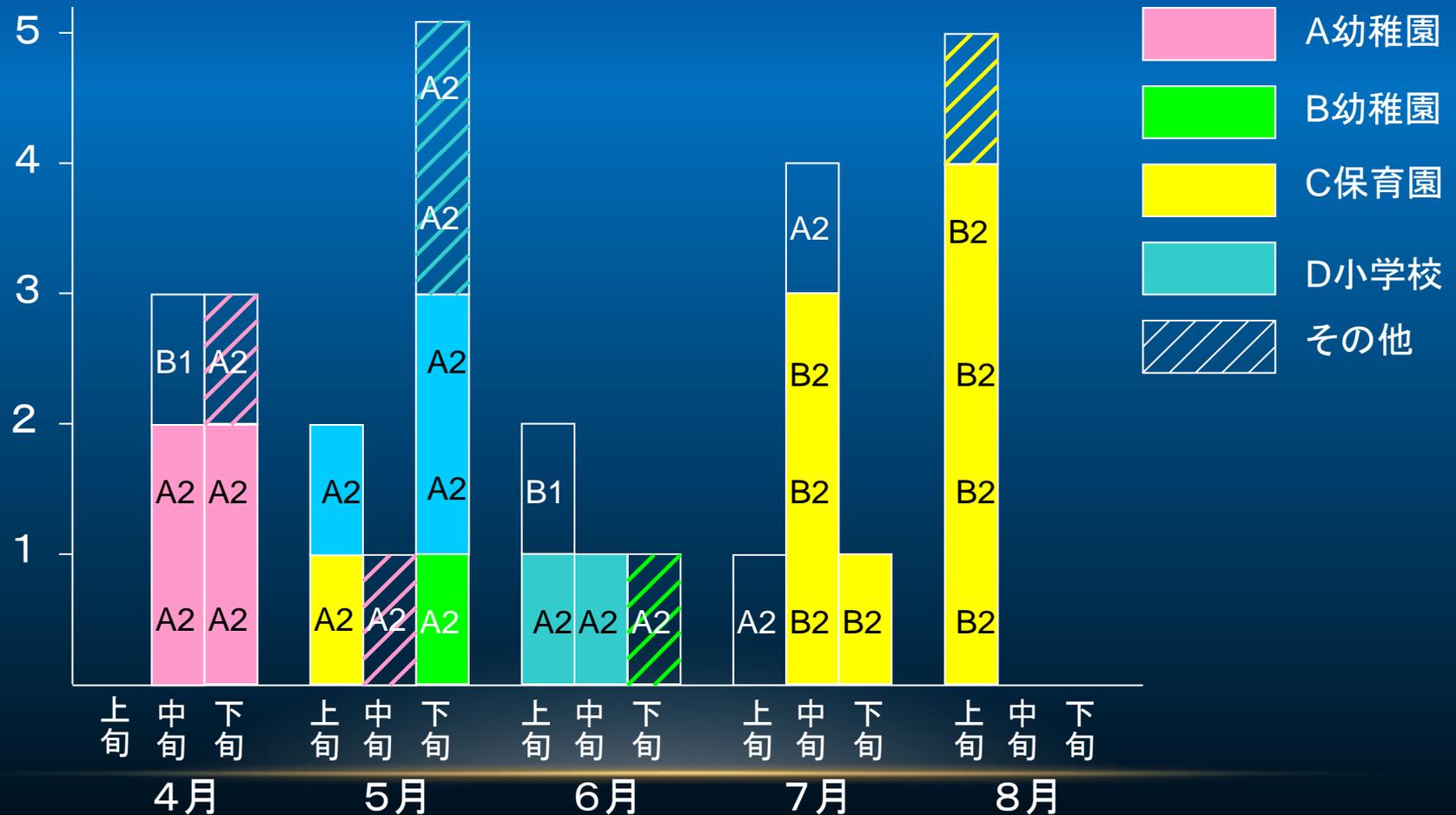
終息



○未罹患 ×感染者 ▲治りかけ ●治癒

# hMPVの施設内流行

(人)



cf. 5月上旬・8月上旬に分離: 1症例

## 実際の地域流行（肺炎マイコプラズマ）

### Y町の通園通学施設における患者発生数と耐性株数

	1～4月	9～10月	11月	12月	計
Yu幼稚園	0/1	—	—	1/1	½
Ya幼稚園	—	—	—	1/1	1/1
Ya保育所	0/1	0/2	0/3	0/1	0/7
S小学校	0/1	—	—	2/3	2/4
O小学校	0/1	—	—	—	0/1
Ya小学校	0/2	3/4	4/6	5/5	12/17
Ya中学校	0/1	—	—	—	0/1
計	0/7	3/6	4/9	9/11	16/33
耐性率 (%)	(0.0)	(50.0)	(44.4)	(81.8)	(48.5)

(MLs耐性株数/Mpn分離株数)



# 風邪をみたら何を考えるのか(医師側)

- 治癒可能かどうか

抗ウイルス薬・・・インフルエンザ、肝炎、帯状疱疹など  
抗菌薬/.....種々あるが 耐性菌の問題→**適正使用**

- 予防できるのかどうか

ワクチン:BCG,ロタ,百日咳,ジフテリア,破傷風,ポリオ  
麻疹,風疹などVaccine Preventable Disease

健診:結核・肺がん・肺気腫など呼吸器疾患

大腸がん・子宮頸がんなど癌・心疾患・代謝性疾患など  
→**健診を受けよう**

- 治療不可能

でも風邪のほとんどは自然治癒する→経過観察も治療  
(余計な治療はするな)

# 病名がついたところで安心はできない

- 医者にいつかかるのか・必要なことをいつ行うか  
相談医としての **かかりつけ医** をもとう
- 私の師匠は  
病名をつけて治療をするよりも、まずは、患者さんを  
診たら何をすべきか**判断**を下せ！
- 教えられたのは  
【大風邪】・・・入院が必要  
【中風邪】・・・外来検査と点滴などの処置必要  
【小風邪】・・・何もせずに経過観察

誰でもまずは評価法を学びましょう

# 子どもが病気になったら

- **病状の把握**  
(元気さ, 顔色, 意識は, 呼吸状態は, 嘔吐は, 下痢はなど)



- **心配な時は**  
#8000へ 看護師との電話相談  
夜間救急へ・・・受信するなら早めに



- **判断は保護者が**  
【自分がこの子の立場だったら】と考える



- **子育てする力・考える力を高めよう**

# 風邪に対する子育て力とは

- **日常生活：うがい,手洗い,鼻汁をかむ**  
規則正しい生活,ワクチン接種など
- **ワクチン接種でなにか変化したか**  
小児の細菌性髄膜炎の減少  
(莢膜型肺炎球菌,インフルエンザ桿菌B型感染症の減少)  
ロタウィルス感染症の減少
- →高齡者への感染予防 死亡率の改善に  
(守られるのは子供ばかりではない)

# ワクチン接種は

- 接種者を守る⇔他人への感染を防ぐ
- 個人と集団防御の考えを大切に



# 風邪の症状に影響を及ぼすものは

## Features of Pathogen

(ウイルスには顔がある)

レセプターの違い

ウイルス血症

サイトカインなどの影響

分泌物の質と量など

## Aging & Development

免疫学的発達 (抗体の保有など)

解剖学的発達 (気道スペースの拡大)

先天的・後天的併発疾患など

## Allergic airway disease

過敏性・分泌物

気道の狭小化など

# なぜ風邪の診療は小児科医なのか

1. 年齢・発達を大切にする  
Agingによる評価
2. 通園・通学施設など集団発生の情報  
流行性疾患かどうかの判断
3. 風邪の特徴を知っている  
ウィルスごとの評価  
合併症について  
風邪の検査について  
ワクチンの知識について
4. 子どもと保護者への生活アドバイス  
外来は生活状況を反映する

# 風邪治療に関する医師側の変化

(子供に限定した個人的考え)

1. ワクチンで防げる病気はワクチンで
2. 抗菌薬の適正使用  
耐性菌の出現を抑制  
発熱 = 抗菌薬ではない  
(確認してから投与)
3. 出るものは止めるな(原則)  
生体防御反応としての症状  
薬剤のメリットとデメリット  
但し、流行と個人防御は常に頭の中に
4. 保護者の子育て力を高めよう  
聞けばよい から **考えて判断を**  
子どもはマニュアルでは育たない

# まとめ

1. 風邪はうつるもの
2. 予防可能なものはワクチンで
3. 風邪は自然に治癒する  
たまたまに落とし穴も
4. かかりつけ医の大切さ
5. 小児科医は外来ですべてを把握

