



【ご挨拶】

新年あけましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくお願い致します。皆様のご健康をお祈り申し上げます。

【感染症だより】

昨年末はインフルエンザの流行がほとんどない状態でしたが、年始の人の移動で感染する方がそろそろ増えてきそうです。皆さん手洗いうがいの予防に励みましょう。

しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位
10 月	胃腸炎	リンゴ病	手足口病	アデノウイルス	ヘルパンギーナ	溶連菌
11 月	胃腸炎	RSウイルス	溶連菌	リンゴ病	おたふく	水痘
12 月	胃腸炎	溶連菌	RSウイルス	水痘	リンゴ病	おたふく

年末は胃腸炎で大変な思いをされた方が大勢いらっしゃったと思います。胃腸炎には、大きく細菌性とウイルス性がありますが、風邪のように流行るのはウイルス性です。ウイルス性胃腸炎では、ノロ、ロタ、アデノなどが有名ですが、この他にもサポ、カリシ、アストロなど様々なウイルスがいます。症状は、嘔吐、下痢、発熱などですが、軽いものであれば少し嘔気だけ、少しお腹が痛い位で済む人もいます。嘔気があるときは、絶食が一番です。水分を摂らないと脱水になるから、飲まなければいけないというのは正しいのですが、吐いているときに水分を摂ると、余計に吐いてしまって悪化することがあります。嘔吐が止まらない時は 2 時間くらい絶食にして、落ち着いたところでお猪口一杯程度の白湯から水分摂取を開始してください。30 分後、吐かずに落ち着いていたら、またお猪口一杯、というように少しずつ水分摂取をつづけましょう。その後、イオン飲料など順調に水分が摂れ、飲んでもお腹が痛くならないのであれば、少量ずつお粥・パン・うどんなどを開始しましょう。イオン飲料が苦手、という方はみそ汁の上澄みや、出汁などでも構いません。冷たいもの、カフェインが入っているお茶やコーヒー、炭酸が入ったものは控えましょう。お食事も、カレー味などの香辛料が入ったものは控えてください。美味しいものはお腹が治ってから、我慢しましょう。

文責： 清水マリ子





【感染症だより】

この冬は、インフルエンザの流行が例年より遅く始まり、1月後半からインフルエンザ流行期となりました。例年ですと、初期にA型が流行して晩期にBが流行しますが、福生地区ではAとB両方流行っています。A型でも、AH3香港型、2009年に流行したAH1pdm09の両方が流行しています。また、全国적으로おたふくかぜも流行していますので、未罹患の方や予防接種を2回受けていない方は、要注意です。ただし、おたふくかぜは年齢が低いと「不顕性感染（ふけんせいかんせん）」といってウイルスが体に入ってきててもまったく症状が出ず、気づかないうちに罹患していることがあります。今後おたふくかぜのワクチン接種を迷っている方には、抗体検査を受けることで接種が不要になることもあります。「そんな時間はないです」という方は、抗体検査をせずにワクチンを接種しても構いません。

順位	感染症	患者数
1	胃腸炎	51
2	インフルエンザ B	38
3	インフルエンザ A	23
4	おたふくかぜ	8
5	溶連菌	6
6	RSウイルス	3
6	リンゴ病	3
8	水ぼうそう	2

表：1月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

★インフルエンザではこんな症状に注意しましょう★

- 手足を突っ張る、がくがくする、目が上を向く、白目をむく、けいれんの症状がある
 - ぼんやりして視線が合わない、呼びかけに答えない、眠ってばかりいるなど意識障害の症状がある
 - 意味不明なことを言う、走り回るなど、いつもと違う異常な言動がある
 - 顔色が悪い（土気色、青白い）唇が紫色をしている（チアノーゼ）
 - 呼吸が速く（1分間に60回以上）息苦しそうにしている
 - ゼーゼーする、肩で呼吸する、全身を使って呼吸をする呼吸困難症状がある
 - 「呼吸が苦しい」「胸が痛い」と訴える
 - 水分が摂れず、半日以上おしっこが出ていない
 - 嘔吐や下痢が頻回にみられる
 - 元気が無く、ぐったりしている
- 以上のような症状があるときは、もう一度受診しましょう（日本小児科学会より）





【感染症だより】

～インフルエンザについて～

インフルエンザシーズンも後半に入りました。2月にしみず小児科・内科クリニックで検出されたインフルエンザはB型がA型よりも多い結果でした。東京都の感染症発生動向調査における今シーズンの検出状況は、AH1pdm09型が55.7%、AH3型が26.2%、B型が18.0%で、東京都全体で見るとA型が多い結果でした。A型といっても、2009年から出現したAH1pdm09型がいまだ主流です。この型の特徴として、喘息の方や糖尿病などの基礎疾患のある方に重症な肺炎を起こすことが知られています。ですので、基礎疾患をお持ちの方はインフルエンザワクチンを毎年11月ごろに接種されることを特にお勧め致します。基礎疾患がない健康な方でも小児ではインフルエンザ脳炎を起こすことがありますので、重症化を防ぐためにワクチンをお勧めします。

～おたふくかぜについて～

例年と比較して多いのがおたふくかぜ（流行性耳下腺炎）です。これは、ムンプスウイルスという病原体による感染症で、患者の咳やくしゃみによって（飛沫感染）、あるいはウイルスが付着した手で口や鼻に触れることで感染（接触感染）します。潜伏期間は2-3週間で、突然の発熱、両側、あるいは片側の耳の下（耳下腺）の腫れと痛みが起きます。2-3日のうちに両側とも腫れがみられ、顎の下（顎下腺）にも広がる場合があります。感染してもまったく症状が出ない（不顕性感染）ことが30%程度とされています。通常は1-2週間で軽快しますが、まれに髄膜炎、難聴、精巣炎などの合併症をおこすことがあります。特効薬は無く、治療の基本は解熱鎮痛剤などの対症療法です。難聴になってしまうと一生回復することはありません。かかった後には、聴力が落ちていないかどうか注意しましょう。学校保健法で定められている出席停止期間は症状発現後から5日間となっていますが、5日以内に治まることは少ないですので、自宅でしっかりと療養しましょう。また、年長児では頭痛、嘔気・嘔吐で始まる髄膜炎を合併することがあります。そのような症状がみられた時には、医療機関を受診しましょう。予防にはおたふくかぜワクチンがあります。2度接種することでより高い予防効果が得られます。日本ではまだ定期接種化されていませんが、世界各国では定期接種されているワクチンです。

文責： 清水マリ子

	感染症	患者数
1	インフルエンザ B	116
2	インフルエンザ A	97
3	胃腸炎	51
4	おたふくかぜ	19
5	溶連菌	12
6	RSウイルス	1

表：2月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症





【感染症だより】

～インフルエンザについて～

ようやくインフルエンザも沈静化してきました。この冬のために製造されたインフルエンザワクチンの型はほぼ適合していたようです。受診された患者さんを診ますとやはり、ワクチン接種されている方のほうが罹患されても軽症、短期で治癒されている印象があります。「ワクチンを接種しても罹ったじゃないか！」と思われる方が多いかと思いますが、罹ってしまうのには理由があります。我が国で一般的に使用されているインフルエンザワクチンは、不活化ワクチンです。そのため、体内の免疫物質であるIgG抗体は上昇しますが、局所免疫と呼ばれるいわゆる入り口の免疫物質であるIgA抗体は上昇しません。欧米で使用されている鼻腔噴霧インフルエンザ弱毒生ワクチンでは、局所免疫であるIgA抗体も上昇するため、インフルエンザの罹患をかなり抑えることが出来ます。このワクチンは、日本でもクリニックによっては個人輸入で接種しているところもあります。近年中に国内でも販売が予定されていますが、このワクチンが認可されれば、より予防効果の高い免疫を得ることが出来ます。副作用には、発熱や鼻汁などの軽いインフルエンザ症状が認められることがあります。また、アスピリン服用中の方、重度の卵白アレルギー、ゼラチンアレルギー、ゲンタマイシン・アルギニンアレルギーの方には接種できません。

～水痘（みずぼうそう）ワクチンについて～

みずぼうそうといえば、子どもの皮膚にブツブツが出来て、1週間くらいで黒いかさぶたになって治るものです。一度罹ったら二度とかからないと思われている方もいますが、実は、水ぼうそうの原因である水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）は、治った後も人間の体の中の知覚神経節という場所に潜伏感染します。何年も経ってから、過労や免疫力が低下したときに潜伏しているウイルスが活性化して帯状疱疹という痛みのある発疹として再発することがあります。現在行われている定期接種は、1歳児に2回となっていますが、この三月から、50歳以上の成人にも帯状疱疹の予防としてご希望により接種できるようになりました。50歳以上でご希望の方は当院でも接種可能ですのでお問合せ下さい。また、お子様で未接種の方も、2歳までは無料で実施可能、3歳以上でも有料ですが実施出来ますのでお問合せ下さい。

表：3月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	インフルエンザ B	37
2	インフルエンザ A	32
3	おたふくかぜ	31
4	胃腸炎	24
5	溶連菌	6
6	アデノウイルス	1

文責： 清水マリ子





【感染症だより】

～溶連菌感染症について～

昨年から引き続き、溶連菌感染症の流行が持続しています。一般的に溶連菌というと、A 群溶血性連鎖球菌のことを指します。これは幼児期～学童期に流行する細菌感染症です。新生児期に産道から感染するGBS (Group B *Streptococcus*) というB群溶血性連鎖球菌 (*Streptococcus agalactiae*) も溶連菌の一種ですが、ここでは、一般に流行するA群β溶連菌 (GAS: group A *Streptococcus* 一般的に *Streptococcus pyogenes* のこと) について説明します。

GASは飛沫・接触により感染が広がります。発症すると咽頭炎や扁桃炎、とびひ、蜂巣炎をおこします。また、中耳炎、肺炎、関節炎、骨髓炎、髄膜炎を起こすこともあります。かつて猩紅熱と言われた病気もGAS感染によるものです。GAS感染症には必ず抗生剤治療を行い、除菌を行います。なぜ他の風邪と違って除菌をするのかというと、GAS感染によりさまざまな合併症を引き起こすことがあるからです。治って10-20日後にリウマチ熱や急性腎炎を発症することがあります。なぜ10-20日後になるかというと、溶連菌に罹患することによって体の中に出来る特有の免疫物質が体の各所で炎症を起こすためです。関節炎や心膜炎を起こせばリウマチ熱という診断になります。3歳未満ではこれらの合併症を起こすことはまずありませんが、3歳以上のお子様には合併症がみられることがありますので、しっかりと除菌をしましょう。発病から9日以内に抗生物質を開始することで、合併症をかなり防ぐことが出来ます。

除菌に使用する抗生物質は、ペニシリン系（ワイドシリン、パセリンなど）の10日間内服が第一選択薬として使われますが、ペニシリンアレルギーの方にはセフェム系（メロックス、セフトラムなど）7日間、マクロライド系（クラリス7日間、ジスロマック3日間など）が用いられます。頻回に再発する方や、治療抵抗性の方には、より効果のある抗生剤を選択して除菌を行います。また、家庭内に保菌者がいる場合には繰り返し罹患することがあります。そのような場合には、家族全員の除菌が必要になることがあります。

抗生物質治療開始後24時間経過し、全身状態が良くなっていれば登園・登校が可能です。

表：4月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	43
2	インフルエンザ B	16
3	おたふくかぜ	11
4	溶連菌	8
5	アデノウイルス	1

文責： 清水マリ子





【感染症だより】

～胃腸炎・脱水症について～

5月はウイルス性胃腸炎が流行りました。嘔吐や下痢、発熱などの症状が出ますが、ぐったりして顔色が悪くなり、ボーっとしているときには脱水の症状です。脱水症とは、体の中の水分や塩分、糖分などが不足して血圧が下がり、全身状態が悪化した状態です。軽い脱水症であれば、経口補水液などで自力回復することができます。しかし、飲んでも繰り返して吐いてしまう時や、高熱や多量の水様便で飲水が間に合わない時には、医療機関での点滴や入院して点滴治療が必要となります。特に脱水になりやすい乳幼児や高齢者は、吐き気止めや経口補水液などを利用して上手に水分を摂りましょう。

～マイコプラズマ感染症について～

マイコプラズマというのは、*Mycoplasma pneumoniae* という細菌の一種ですが、細菌の中で最も小さく、ウイルスに似た性質を持っている微生物です。マイコプラズマにかかるのは、乳幼児よりも学童に多いのが特徴です。飛沫感染によって伝染します。潜伏期は通常2～3週間で、発熱、だるけ、頭痛、咽頭痛、咳で始まります。咳は次第に強くなり、解熱した後もしばらく続きます。見た目には元気そうなことが多く、レントゲンを撮影して初めて肺炎と気づかれることがあります。自然にも回復しますが、マクロライド系抗生物質（クラリス、エリスロシン、ジスロマックなど）で治療します。マクロライド耐性菌（マクロライド系抗生物質が効かない菌）に対しては、テトラサイクリンという抗生物質を使用することもあります。マイコプラズマは、肺炎だけでなく中耳炎、まれに脳炎や髄膜炎、心筋炎、関節炎を起こすこともあります。頻度は低いですが、合併症にギランバレー症候群やスティーブンスジョンソン症候群、溶血性貧血などを起こすことがあります。これらは、マイコプラズマに感染することによって体内の免疫反応が活性化して起こります。症状が変化したときには様子を見ずに医療機関を受診しましょう。

表：5月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	60
2	溶連菌	15
3	マイコプラズマ肺炎疑い	4
3	おたふくかぜ	4
5	インフルエンザ A	3
6	インフルエンザ B	3
7	水ぼうそう	1
8	アデノウイルス	1

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～突発性発疹について～

赤ちゃんが生まれて半年もすると、胎内で母親から移行した免疫物質が枯渇し、風邪など様々な感染症にかかるようになります。1歳位になれば自前で免疫物質を作れるようになりますが、それまでの0歳期間は特に感染症にかかりやすい時期と言えます。突発性発疹はこの時期に初めて出るお熱として多い疾患です。突然39-40℃の高熱が出て2-3日続き、解熱してから全身に赤い発疹がでます。突発性発疹の原因はヒトヘルペスウイルス6型（HHV-6）や7型（HHV-7）というウイルスが飛沫感染することによります。これらのウイルスによって高熱や発疹の症状が出ます（顕性感染）が、20-40%の人は不顕性感染といって無症状のうちに免疫を獲得します。0-1歳のうちにほとんどの子供に感染しますが、遅くとも3歳くらいまでに罹ります。症状は高熱や発疹のほかに、便がゆるくなったり、風邪症状を伴ったり、大泉門が膨隆したりします。また、高熱に伴って熱性けいれんを起こすことがあります。熱性けいれんは、高熱が出る直前や、熱が上昇するとき、高熱のときに起こります。突然に意識がなくなり、白目をむいたり、体が硬直して突っ張ったり、ガクンガクンしたりします。数分でけいれんが止まって、意識が清明になる場合にはほとんど心配ありませんが、24時間以内に繰り返しけいれんしたり、けいれんの持続時間が長い場合、意識の覚めが悪い場合には脳炎や脳症の可能性があります。この場合には入院治療が必要となります。突発性発疹は、インフルエンザウイルスと並んで特に熱性けいれんを起こしやすいタイプのウイルスです。神経に影響を及ぼすなんらかの特性があるようで、解熱してから発疹が出ている時期にもとても不機嫌になるのが特徴的です。不機嫌は発疹が消えるとともに数日で改善します。

表：6月しみず小児科・内科クリニックで検出された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	43
2	溶連菌	15
3	突発性発疹	13
4	アデウイルス咽頭炎	2
5	アデウイルス胃腸炎	1
6	おたふくかぜ	1
7	水ぼうそう	1
8	マイコプラズマ	1

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～ヘルパンギーナについて～

ヘルパンギーナは、毎年夏になると流行する夏風邪の一種です。都内では今年 7 月 17 日の時点で患者数が都の警報基準を超えて大流行となっています。ヘルパンギーナは、手足口病、プール熱などと同じようにウイルスによる感染症で、特効薬や予防接種はありません。飛沫感染しますので、予防法は風邪と同じく手洗いうがい、マスクなどです。潜伏期は数日～1 週間程度、症状は 38 度以上の突然の発熱、咽頭に出来る水泡、鼻水、くしゃみなどです。また、咽の水泡が痛くて飲食できないことがあります。夏の暑さに加えて高熱の期間は、特に脱水症を起こしやすいですので、咽にしみないような経口補水液（ＯＳ－１ やアクアライト）やゼリーの補給をしましょう。イオン飲料が嫌いのお子様には、みそ汁の上澄みの出汁やコンソメスープを飲ませるのも良いでしょう。通常の経過であれば 2-4 日で解熱傾向となり、自然に軽快します。主な原因ウイルスは、コクサッキーウイルス、エコーウイルス、エンテロウイルスなどで、様々なウイルスによって同様の症状が出ます。毎年、流行するウイルスが異なるので、一度かかってもまたかかってしまいます。

主に保育園や幼稚園で流行しますが、まれに成人でも罹患することがありますので、予防に努めましょう。

表：7 月しみず小児科・内科クリニックで診断された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	54
2	ヘルパンギーナ	27
3	溶連菌	24
4	突発性発疹	6
5	水ぼうそう	4
6	肺炎	3
7	アデノウイルス咽頭炎	1

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～RSウイルスについて～

秋の気配を感じるこの頃、季節の変わり目に体調を崩す方も多いかと思います。この季節に小児科で流行し始めるのがRSウイルス（Respiratory syncytial virus）です。今年は8月にすでに保育園などで流行り始めていますが、例年秋9月ごろから3月春ごろまで流行します。咳やくしゃみによって移る飛沫感染が主な感染経路です。潜伏期間は4-6日です。年長児や成人では風邪症状のみですが、特に悪化しやすいのが0歳児で、細気管支炎や肺炎を起こします。新生児期～3か月位の乳児が罹患すると、症状が悪化し入院となることがしばしばあります。はじめは咳や鼻汁の風邪症状だけであっても、急に悪化して高熱が続いたり、チアノーゼ（顔色がわるい）、頻呼吸（呼吸がはやい）、哺乳障害、咳込み嘔吐などひどい症状が出てくることがあります。病院によっては、たとえ元気であっても新生児や3か月位の赤ちゃんであればRSウイルス検査が陽性に出た場合には大事を取って入院させることもあります。1-2歳児でも、気管支炎が悪化して入院することがありますので、眠れない、水分摂取出来ない、毎回咳嘔吐してしまう、ぐったりしているなどの症状がみられたら受診しましょう。

早産児や慢性肺疾患、先天性心疾患などの0-1歳児には、パリビズマブ（抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体）というRSウイルスに特異的なガンマグロブリン注射が保健適応となっています。筋肉注射ですのでとても痛い注射ですが、流行期間に毎月打つことによって、免疫物質を補充することが出来ます。適応期間がかなり限られていますので早産児や心肺疾患のあるお子様の注射ご希望の方は小児科医にご相談ください。

表：8月しみず小児科・内科クリニックで診断された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	ヘルパンギーナ	36
2	胃腸炎	29
3	おたふくかぜ	6
4	溶連菌	5
5	RSウイルス	3
6	突発性発疹	3
7	手足口病	2
8	肺炎	2
9	水ぼうそう	1

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～インフルエンザワクチンについて～

以前にもあんず通信でお知らせしましたが、そろそろインフルエンザワクチンを接種する季節になりましたので、簡単に説明致します。

インフルエンザワクチンは、一般的に毎年10月から12月にかけて受けます。生後6ヵ月から接種可能で、12歳までの方は二回接種、13歳以上の方は1回接種です。二回の接種間隔は、規定では2-4週間となっていますが、4週間間隔で行うと抗体の上昇が最も良いと言われています。接種後は2週間程度で効果が出始め、予防効果は4-5ヶ月持続すると言われています。

インフルエンザワクチンを行う目的は、毎年1～2月に流行するインフルエンザの重症化予防のためです。重症化というのは、インフルエンザ脳炎のような、死亡したり後遺症を残すほどの重いインフルエンザのことです。ワクチンを接種しても、発熱や関節痛が数日認められるような通常のインフルエンザにかかってしまうことはしばしばあります。というのは、注射によって作られる免疫がIgGという体の血液中で活躍する抗体だからです。欧米で行われている鼻腔噴霧式のインフルエンザワクチンでは、鼻粘膜など体の入り口で活躍するIgAという抗体も産生されるため、罹りにくくなるうえに、重症化予防効果もあります。こちらは、国内ではまだ認可されていませんが、個人輸入で接種を行っている医療機関もあります。繰り返しになりますが、一般的に行われているインフルエンザワクチン注射をお勧めする理由は、重症化を予防するためです。

また、0歳児の接種については6ヵ月齢以上であれば接種可能ですが、この時期は免疫機能が未熟であるため、抗体が上がりにくいと言われています。当院では、インフルエンザワクチンについては1歳以上になってからの接種をお勧めしています。0歳の子に接種するワクチン2回分を、例えばご両親に1本ずつ接種して、その子に移さないための予防をお勧めしています。

表：9月しみず小児科・内科クリニックで診断された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	ヘルパンギーナ	31
2	胃腸炎	30
3	RSウイルス	27
4	手足口病	17
5	水ぼうそう	14
6	突発性発疹	10
7	肺炎	8
8	溶連菌	5
9	おたふくかぜ	3

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～感染性胃腸炎について～

今年も早 11 月、胃腸炎の季節になりました。胃腸炎といえば、ノロ、ロタ、アデノウイルスなどウイルス性の胃腸炎の集団感染が心配です。急な嘔吐や下痢、腹痛などで発症します。特に注意したいのが脱水症です。軽い症状であれば、あまり心配ありませんが、嘔吐や下痢が頻繁で、水分摂取が出来ない状況が続くと、脱水症を起こします。体重が 10 キロ未満の乳幼児やお年寄りは脱水症になりやすいですので、注意しましょう。脱水症を起こすと、顔色が悪くなり、目がうつろになったり、意識がボーっとなって、ぐったりします。このような状況になったら、点滴治療が必要です。そうならないように、経口補水液（アクアライトや OS-1）などで水分と電解質、糖分の補給をしましょう。嫌がっても、頑張ってスプーンやスポイトなどで一口ずつを何度も繰り返し、毎時間 30～50ml 位を目標に飲ませましょう。経口補水液が嫌いなお子様には、みそ汁の上澄みや、コンソメスープでも構いません。水分と、塩分、糖分が摂れるように工夫して飲ませましょう。

ウイルス性胃腸炎は感染力が強く、すぐにうつりますので、おむつを替えたあとや便や吐物を処理した後の手洗いをしっかりと行いましょう（石鹸を使用して 30 秒以上）。また、室内の空気の入替えもこまめに行いましょう。消毒には、0.02%次亜塩素酸を使用します。消毒剤は、子どもの届かないところに置いておきましょう。

表：10月しみず小児科・内科クリニックで診断された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	54
2	手足口病	13
3	RSウイルス	11
4	肺炎（マイコプラズマ疑い）	10
5	ヘルパンギーナ	8
5	溶連菌	8
7	水ぼうそう	7
8	突発性発疹	2
9	おたふくかぜ	1

文責： 清水マリ子



しみず小児科・内科クリニック



【感染症だより】

～インフルエンザ流行について～

皆さんニュース等でご存知の通り、今年は例年より早くインフルエンザの流行期に突入しました。例年だと1月の後半から2月にかけて流行しますが、今年は大分早い11月下旬から流行し始めました。ひと冬に、初期にはA香港型、中期にA2009pdm型、後半にB型、といったように数種類のインフルエンザが流行します。ひと冬でA型に2回罹った、あるいは、A型とB型の両方にかかった、という経験がある方もおられるかと思います。まだインフルエンザワクチンをまだ接種していない人でも、接種後2週間程度で抗体ができますので、これからの感染に備えて接種する事をお勧め致します。

もし、インフルエンザに罹ってしまったら、発熱から6時間程度で検査が可能となりますので、医療機関を受診しましょう。お薬は、48時間以内に開始すれば治療効果が期待出来ます。安静を保ち、水分をよく摂って、十分な睡眠をとりましょう。インフルエンザ薬をつかっても、5日以上高熱が持続する場合には、再受診しましょう。

表：11月しみず小児科・内科クリニックで
診断された流行性の感染症

	感染症	患者数
1	胃腸炎	177
2	インフルエンザ A	24
2	手足口病	24
4	溶連菌	10
4	肺炎（マイグラーマ含む）	10
6	水ぼうそう	7
7	おたふくかぜ	5
8	突発性発疹	4
9	ヘルパンギーナ	2
10	RSウイルス	1

文責： 清水マリ子

★インフルエンザではこんな症状に注意しましょう★

- 手足を突っ張る、がくがくする、目が上を向く、白目をむく、けいれんの症状がある
 - ぼんやりして視線が合わない、呼びかけに答えない、眠ってばかりいるなど意識障害の症状がある
 - 意味不明なことを言う、走り回るなど、いつもと違う異常な言動がある
 - 顔色が悪い（土気色、青白い）唇が紫色をしている（チアノーゼ）
 - 呼吸が速く（1分間に60回以上）息苦しそうにしている
 - ゼーゼーする、肩で呼吸する、全身を使って呼吸をする呼吸困難症状がある
 - 「呼吸が苦しい」「胸が痛い」と訴える
 - 水分が摂れず、半日以上おしっこが出ていない
 - 嘔吐や下痢が頻回にみられる
 - 元気が無く、ぐったりしている
- 以上のような症状があるときは、もう一度受診しましょう（日本小児科学会より）

