

こどもと健康

NO・158

2015・7・6

堺市こども急病診療センター7月1日開院！

今まで堺市の小児初期(一次)救急は堺市泉北急病診療センターと堺市宿院急病診療センター(土、日のみ)が担ってきましたが、7月1日からJR津久野駅南の家原寺町に移転新築された堺市立総合医療センターに隣接する堺市こども急病診療センターに集約されました。堺市の初期救急は小児科はこども急病診療センター、内科は土曜、休日のみ泉北急病診療センターとなり、宿院急病診療センターは廃止されます。泉北ニュータウンから少し距離が遠くなりますが、堺市の小児救急医療体制を継続的に維持する為ですので、ご理解下さい。これにより堺市の小児救急は一次から二次、三次まで同じ場所で連携して行われることとなります。なお、詳しい検査や入院が必要な患者さんは隣の堺市立総合医療センターだけでなく、ベルランド総合病院、大阪労災病院、清恵会病院、耳原総合病院、近大堺病院の当日当番の後送病院に紹介されるのは従来通りです。

移転先は泉北ニュータウンから泉北2号線をJR津久野駅に向かって北上、大池体育館、家原寺への大池前交差点を過ぎてすぐ、ときはま線との交差点、津久野町2丁の南東角です。

電話番号も変更になり、072-272-0909です。

尚、診療時間は変わらず、平日は午後9時から翌朝午前5時、土曜日は午後6時から翌朝午前5時、休日は午前10時から12時、午後1時から5時、午後6時から翌朝午前5時となっています。

私事ですが、堺小児科医会会長として推し進めてきた堺市こども急病診療センターの開院に伴い、責任を果たせましたので、14年間勤めた堺市泉北急病診療センターの管理医師を辞任致しました。

韓国で中東呼吸器症候群が流行！

昨年、全世界を騒がせたエボラ出血熱や日本で騒動となったデング熱に引き続き、MERSコロナウイルスによる中東呼吸器症候群がUAEなど中東から韓国に飛び火して病院を中心に拡大しています。日本にも飛び火する可能性がありますので、空港等で水際作戦が取られています。

コロナウイルスはありふれたウイルスで鼻炎などの感冒の原因ウイルスです。ところが、WHOによりますと2012年9月以降、中東を中心にMERSコロナウイルスの感染患者は1348人報告され、479人が死亡しています。韓国では183人が発病、33人が死亡しました。患者の2割近くが医療関係者で最年少は16歳で30歳以上に多いようです。その初期症状は発熱86.7%、咳37.8%、筋肉痛27.8%、喀痰23.5%と感冒症状で始まります。死亡者は50歳以上で癌や糖尿病などの基礎疾患を有する方が殆んどです。中東や韓国から帰国して発熱した際は監視対象となっていますので、日本では今のところ心配はいらなさそうです。

ワクチンの普及により、感染症は減少してはいますが、デング熱、MERSコロナウイルス感染症など新興感染症が拡大することがあり、感染症との闘いはまだまだ続きます。

ワクチンのある感染症は定期接種は勿論、任意接種のワクチンも受けるようにしましょう。

『溶連菌感染症』 (A群溶血性連鎖球菌咽頭炎) について

溶連菌感染症(A群溶血性連鎖球菌咽頭炎)が5月11日からの第20週には過去10年で最多の流行となり、大阪府では定点当たり2.1、堺市3.4でしたが、6月になっても同じ位の流行が続いています。当院でも毎週2~5名の患者さんが見つかります。A群溶連菌に感染すると、ノドの痛みに発熱(微熱程度から高熱もある)を伴い、咳等の風邪症状が出てきます。一部に発疹を伴い、針先のような小さな赤い発疹が体に現れ、遠くから見ると日焼けしたような紅班で口の周りには出ないこともあります。舌は赤いブツブツのイチゴ状になり、手足の指先から皮がむけることもあります。他のカゼと同じように気管支炎、中耳炎、肺炎等を合併することがありますが、特にリウマチ熱や急性腎炎を合併します。それを予防するため、ペニシリン系統の抗生剤を10日間続ける必要があります。学校保健安全法で出校停止となりますが、有効な抗生剤を服用すると、早ければ24時間で他人に感染することはなくなると言われています。発熱が1日ないのを確認すれば、登校・登園は可能です。飛沫感染で拡がりますので、手洗い、うがいが大切です。

咽頭痛(のどの痛み)が強い場合、発熱の程度に関係なく、ノドを綿棒で拭って溶連菌の有無をチェックします。早めの受診をお勧めします。

『手足口病』依然として流行中!

手足口病はコクサッキーウイルスの感染による夏型感染症の代表ですが、感染症サーベイランスによると、例年より早く1月26日からの第5週に第5位に浮上し、3月2日からの第10週以降は第3位となっており、6月15日からの第25週では第2位となり、今シーズン最多となりました。例年5月から流行が拡大しますので、夏休みまでは流行拡大が懸念されます。

基本的には手足口病は軽症の感染症で、コクサッキーウイルスA16型が最多で、A10型、A2型等やエンテロウイルス71型でも発症します。今年も大阪ではA16型が検出されており、カゼと同じく飛沫感染の他、経口感染もあり、潜伏期は3~7日と言われます。例年春から初夏に流行が始まりますが、今年も例外のようです。

症状は病名の通り、手のひら、足の裏、口の中に出来る小水疱です。発疹は膝からお尻にかけて出ることもあります。口の中の水疱は痛みを伴います。発熱は37~8℃の微熱が2,3日出ることもあります。時に高熱を伴い脳炎・脳症を合併することもあります。エンテロウイルス71型の感染のケースが殆んどですが、高熱を伴う手足口病は要注意です。特別の治療はありませんが、痛みの為食欲が落ちますので、口当たりの良い刺激のない食事を与えましょう。熱が下がり、口の中の水疱がなくなって食欲があり元気であれば、発疹が残っていても登園は可能です。3~4週間、便にはウイルスが排出されていると言われます。

休診のお知らせ

7月24日(金)午後 と25日(土)は

所用の為、休診します。