

インフルエンザの話

「インフルエンザは普通の風邪じゃない」というキャッチフレーズどおり、何から何までが全く違います。

全身症状/脳炎・脳症

まず症状は、極めて短時間のうちに(数時間くらい)、寒気を伴って急激に高熱になります。とても体がだるく(倦怠感)、全身の関節痛、筋肉痛も伴います。「具合が悪く、ぐったり」。とてもつらくて、大人でも動くのが難儀です。

乳幼児医療費のその後

今月から老人医療費が原則1割負担になります。診療所では「1回800円、月4回まで」の定額制も選択できるため、実質的には1回あたり530円から800円への負担増になりました。

新潟県の乳幼児医療費助成制度は、この老人負担と同じ額と決められているため、心配していましたが、今年度中は530円を維持することになりました。来年度(4月以降)どのような制度になるかは現在検討中とのことです。

昨年の県知事選挙では、制度の拡充を公約にしており、思い切った改正を大いに期待しています。今年こそ「日本で最低の水準」「子どもに優しくない知事」の汚名を返上して下さい!



一方で、普通の風邪には多い咳や鼻水は、とくに最初は見られません。そして、高熱が数日は続き、「寝たつきり」で過すことになってしまいます。

普通の大人でも起きられなくなるくらいですから、乳幼児や老人などはとっては、大変に重い感染症だということを理解していただけたらと思います。実際、老人の場合は、インフルエンザをきっかけに命を落とすことも、けつしてまれではありません。

さらに、小児科医が恐れているのは、乳幼児の脳炎・脳症の発生です。日本では年間数百人の子どもたちがかかっているようで、半数近くは死亡してしまっています。インフルエンザの発熱直後に、けいれん、意識障害、繰り返す嘔吐などがあれば、一刻を争っての対処が必要です。(原因はまだよく分かっておらず、なぜか世界中で日本にのみ多発しています。)

伝染力はとても強く、数日のうちに発病します。家庭や園・学校などでひとたび患者の発生があると、すぐに全体の流行につながります。

検査は、その場ですぐに診断できる物が開発されました。(当院は全国的

な調査を依頼されていますので、保健所へ提出する検査をさせていただくことがあります。ご協力をお願いします。)

新しい治療薬/熱さましに注意

治療はここ数年、ずいぶん変わってきました。ウイルスを殺す(増殖を抑える)「特効薬」ともいえる薬を使えるようになったためです。昨シーズンからシメトレルという内服薬があります。これはA型のみに効きます。

今シーズンは、A型、B型の両方に効く薬が登場する予定です。(吸入薬のレンザ、内服薬のタミフル。小児への適応はありませんが、タミフルの小児用製剤は、最近アメリカでの使用が認められ、次のシーズンには日本でも使えるようになるかと期待しています。)

インフルエンザにかかったときには熱さましを注意して使う必要があります。15歳未満の患者さんには使用禁止です(現在、日本ではアスピリンは熱さましとしては使用していません。類似薬は、当院ではPL顆粒PA錠、エルエルシロップに入っているインフルエンザの流行期には原則として使用しません。また、一部の効果の強い熱さましは、脳炎・脳症の経過を悪化させる

おそれがある」と指摘されています(ボンタール、ボルタレン)。

安全とされる

セトアミノフェンで、働きは弱いですが、この薬を中心に熱さましを使っていくこととなります(当院では内服のカロナール、坐薬のアルピニー)。

漢方薬は寒気、だるさといった、「西洋薬」ではカバーしきれない症状に効果があるため、よく用いています(麻黄湯葛根湯など)。

やっぱり予防接種を

予防としては、あらかじめワクチン接種を受けておくことが一番。あとは、規則正しい生活、バランスのとれた食事、手洗いとがいがいなど、一般的なことに気をつけて下さい。また、流行期には、あまり人混みに行かないことも大切です。

インフルエンザの流行は、ひとたび始まると、「燎原の火」のように一挙に拡大します。いろいろな「感染症情報」を参考にして下さい。

