

Twinkle No.3 2017.04.01

川崎こどもクリニック附属病児保育室リトルスター <http://www.kawasaki-kc.jp/littlestar.html>

〒597-0102 貝塚市木積 607-10 TEL/FAX 072-446-0415 little-star@kawasaki-kc.jp

急性胃腸炎のウイルス迅速診断の限界

この時期、嘔吐下痢で小児科受診する子どもが少しずつ増えてきています。そうなる小児科外来でよく聞かれるのが、「この胃腸炎、ウイルス性ですか、違いますか。」という質問です。通園先の保育士から、ちゃんと聞いてくるようにという指示が出ている場合もあります。保護者の方々には、ノロウイルスやロタウイルスなどは迅速診断キットがあり検査すればすぐにわかると思われがちですが、そうではありません。

ノロウイルスに感染していても、実際に陽性に出るのは60%程度というデータがあります。逆に言えば40%はウイルスに感染していても陰性という結果になるということです。そうなる検査して陰性だからといって、「ウイルス性でない」という証明にはなりません。また、ノロウイルスは抗原変異しやすいため検査の陽性率はさらに下がっているという報告もあり、それならさらに陰性を証明することは困難ということになります。以上のような状況から、ふだんの診察の中でノロ

ウイルスの検査をすることには意味がない、却って混乱を招くだけと言い切っている小児科医もおられます。

おそらく最大の問題は、「下痢をしているけれど迅速検査では陰性の子どもを保育所でどう取り扱うのか」です。先ほどの話からわかるように、実際にノロやロタに感染していても迅速検査では陰性の場合が結構多いです。ということから、施設内で嘔吐下痢症が流行しており、誰か1人からでもノロウイルスが見つければ施設関係者で嘔吐下痢している人は検査結果にかかわらず（あるいは検査をしなくても）全員ノロウイルスに感染していると考えて取り扱うほうが自然です。つまり流行が始まれば、検査が陽性か陰性かどうかで判断するより症状で判断するのが妥当なのです。

病院などで実施される検査には限界があります。医師はそういったことを理解した上で、検査するかどうかを選択し、検査を実施し、結果を評価しています。

溶連菌感染症

昔、猩紅熱（しょうこうねつ）という病気がありました。高熱と発疹があり、流行することで大変こわがられました。現在ではこの病気が溶連菌、正確には「溶血性連鎖球菌」という菌が原因で起こることが知られています。溶連菌感染症では発熱やのどの痛みといった扁桃炎、頸部リンパ節炎などの症状に加えて、典型例では舌が赤くなって表面に小水疱様のブツブツができ（これをイチゴ舌といいます）、また60～70%の例ではかゆみを伴う全身の発疹が見られます。さらに、他の症状が落ちついた時期（回復期）に手足の皮が薄く剥



がれ落ちるのが見られることもあります。治療としてはペニシリンなどの抗菌薬がよく効きます。1～2日内服

すれば症状は改善し、他人へ感染することはなくなります。ただ、症状が落ちついた後でも勝手に薬をやめるなど不完全な治療により菌を残すと、急性糸球体腎炎といった腎臓の合併症を起こしたりする事もあります。医師の指示に従って7～10日程度の抗菌薬内服を確実に行って下さい。

本パンフをご覧になってのご感想、ご要望を是非お寄せください。宛先は、最上段にあります。