

このページでは医療の最前線でご活躍されているメディカルセンターのドクターにリレー方式でご登場頂き、健康と医療についてお話して頂きます。

今月号は尾崎弾先生から小児科がご専門の原勇介先生にバトンが移りました。

第209回

こどもの病気と受診の仕方について

医師(現Baylor College of Medicine 研究員)

原 勇介



初めまして、2021年10月に群馬大学小児科から勉強に来た原勇介と申します。元々は小児の血液・腫瘍科医(白血病や脳腫瘍等の診療)として働いていました。現在はBaylor College of Medicineの中田大介先生の研究室でお世話になっており、急性骨髄性白血病や骨髄異形成症候群といった血液腫瘍のマウスモデルを用いた研究を行っております。何もかもが私にとっては新しく、世界の広さやアメリカの強さ、また日本の良さを感じる日々です。

<小児科診療について>

今回は私の専門分野から少し離れて、一般的な小児科での診療についてお話しします。非常に基本的な内容ですが、お子さんの体調が良くない時に適正な小児科受診ができるよう、今回のお話が参考になれば幸いです。アメリカの医療事情にそぐわない点もあると思いますがご容赦下さい。

一般小児科診療の中心は感染症(風邪、胃腸炎、皮膚感染症等)、アレルギー(ぜんそく、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎等)、便秘や夜尿症、予防接種、また救急対応としてはけいれんや頭部外傷等が主な対象になります。また、不登校のお子さんへの対応や性格・発達に特性のあるお子さんの相談など、医療だけでは解決ができない問題にも直面し、学校と連携して診療にあたることもあります。いずれにしても、患者さんや保護者との良好な関係性を築くことが質の高い診療を提供するためには必須になります。

こどもの診療は成人のそれとは異なる点が多く、「こどもは小さな大人ではない」ことを理解する必要があります。良く「こどもはしっかり話や説明をすることができないから診断や重症度の判断が難しいのではないかと」言われますが、こどもは嘘をつかないですし(親御さんは別ですが…)、合併症が少ないため、成人の患者さんと比較すると診断はスムーズにつくことがとても多いです。また、赤ちゃんや生まれつきの病気を持った子は別ですが、こどもの病気への抵抗力は非常に強く、多くの疾患は経過観察やちょっとした対症療法薬、生活指導のみで治ってしまいます。ただし、数週間~数ヶ月など根気強く経過を見ないといけないものや、成長とともに自然と改善する症状も多々あるため、その説明をしっかり行い本人や保護者に納得・協力してもらうことが非常に重要です。

<病院にかかる前に>

宣伝になってしまいますが、私の出身の群馬県が作成した「子どもの救

急ってどんなとき？」というパンフレットに私のお話したいことが全部書いてあります。無料でダウンロードもできますのでぜひご活用下さい。こちらには「熱が出た時」、「せき・息が苦しい時」、「ぜんそく発作が出た時」、「下痢をした時」、「嘔吐(おうと)をした時」、「おなかが痛い時」、「けいれん(ひきつけ)を起こした時」、「発疹(ぶつぶつ)が出た時」、「頭をうった時」、「やけどをした時」、「耳や鼻に異常がある時」、「誤飲・誤食をした時」について、非常にわかりやすく書いてあります。小児科医が外来診療で保護者に説明・指導する内容がそのまま載っており、内科医や家庭医の先生にも読んでもらいたい内容です。お子さんの調子が悪い時にどうしても良いインターネットでなんとなく検索するよりも、間違いなく正確かつ速いと思います。例えば「熱が出た時」の項目を見ますと、「生後3ヶ月未満の赤ちゃん、脱水症状のある場合、呼吸がおかしい場合は早めに受診しましょう」と記載がある一方で、「熱が40度ある場合はすぐに受診しましょう」とは書いてありません(体温が一時的に40度前後になることは珍しくありません)。けいれんや重度のアレルギー症状など、実際には保護者が冷静に対応することが極めて難しい状況ではすぐに病院に駆け込んだり救急車を呼ぶことは全く否定されることはありませんが、体調不良時の基本的な対応を一度学んでおくことは、大変な子育てをしていく上でとても有用です。

<病院にかかる時>

小児科に限らず、病院にかかるのはできるだけ平日の日中とすることが原則です。平日の日中とそれ以外ではスタッフ数やできる検査の種類に大きな差があり、時間外の受診は最低限の対応となることが多いため、診療の質が決して十分ではありません。また、乳幼児は別ですが、小学生以上の場合には緊急の受診が医学的に必要な状況は急性虫垂炎(いわゆる盲腸)を疑う強い腹痛など非常に限られています。

病院を受診する場合に心がけてほしいことは、①できる限りかかりつけを受診する、②かかりつけ以外を受診する場合は普段受けている処方の内容が分かるものを持っていく、③できれば学校など周囲での感染症(水ぼうそう、おたふくなど)の流行状況を確認する、などがまず大事です。正確な診断や治療には問診や事前の情報が極めて重要であり、身体診察のみで判断できることは多くありません。また、そのお子さんの家族背景(保護者がどの程度病気や治療を理解しているか、兄弟が多いか、協力できる祖父母がいるか、シングルマザー/シングルファーザーか、など)も考慮した上での現実的に継続可能な治療を行う必要があることから、より詳細な情報を知っているかかりつけ医のメリット・役割は大きいです。他にも、「こどもの病気はとりあえず全部小児科に行く」は患者さんの二度手間になることも多いため、皮膚科・耳鼻科・眼科・整形外科などの専門科の病院も積極的に活用するようにしましょう。

<終わりに>

基本的・常識的なことをつらつらとお話してしまいました。小児科医の私でも自分のこどもが発熱したり体調を崩すとヒヤリとしますので、そのような状況で保護者の方が冷静さを欠くのも当然かと思えます。備えあれば憂いなしとは簡単に言えないのが病気ですが、今回のお話が日々の大変な子育てに少しでもお役に立てば幸いです。

今回は九州大学臨床・腫瘍外科ご出身の相良亜希子先生です。現在はMD Anderson Cancer CenterのDepartment of Translational Molecular Pathologyで臓器の研究をされています。私と同時期に渡米され、お互いまだ落ち着かない時期に知り合いました。大分県ご出身で、「どげんかせんといかんですね！」と私が言ったら、「それは宮崎県です」と優しく？突っ込んでくれました、その節は大変失礼しました。