

11月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城武夫

今月のテーマ：下痢・嘔吐

小児では下痢・嘔吐の症状が出る疾患が多く、急激な下痢嘔吐の症状では顔色も蒼白になり、ぐったりしますので誰しも慌ててしまいます。小児では消化器疾患による下痢、また、中枢神経障害やその感染症による嘔吐はしばしば見られます。

下痢には栄養障害による消化機能の低下、ウイルス感染性下痢・細菌感染性下痢、アレルギー性疾患によるものなどがあります。また、このような下痢症では時には嘔吐が伴います。

感染性胃腸炎と言われる、ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、エンテロウイルスなどによる感染症では下痢、嘔吐、腹痛、発熱などが見られます。子どもが下痢をしたときは①匂い（腐った匂い、酸っぱいにおい）②便の状態（血液や粘液の混入、白っぽい、クリーム色か、ドロドロか、水様か）③回数などを観察し医師に報告しましょう。出来れば便を持参し、見てもらいましょう。

これらの胃腸炎では早めのケアとして、脱水対策をする必要があります。乳児、幼児では体の水分量が多く、脱水になり易く、早めの水分補給（電解質・イオン飲料）が必要です。少量ずつ、頻回に与えましょう。（例えば 10 kgの子どもでは、1回 5～10 mlの水分を 5分から 10分毎に 5～6回。嘔吐がなければ 1回量を 10 ml～15 mlに増やし、10分から 15分に時間の間隔を延ばして 3～4回与えましょう。）具体的な方法はかかりつけの先生に相談しましょう。

予防対策は、①石鹸による手洗い、②細菌やウイルスを増やさない食材の保存（冷蔵庫の適切な使用）、③調理器具の洗浄、④下痢便、吐物の処理等に注意をしましょう。



嘔吐には①感染性胃腸炎、②咳き込んだ後にみられる咳上げ、③器質的な消化管の通過障害の時にみられる嘔吐、③髄膜炎・脳炎・脳腫瘍・脳外傷などの時の脳圧上昇による嘔吐、④叱られた時のストレスによる心因性の嘔吐、⑤乳児期の前半にみられる胃の入り口（噴門部）の機能の未熟性による、体を動かすことによる逆流などがあります。

腹痛や頭痛があるか、血便の有無は、下痢はしていないか、発熱の有無は、嘔吐物の内容はどうか等をチェックしましょう。受診の判断には次のようなものを参考にしてください。

- 吐いたが食欲もあり、機嫌も良い。⇒ しばらく様子を見る。
- 吐き気が止まり、水分が取れる。⇒ しばらく様子を見る。
- 下痢、発熱などもなく、全身状態がよい。⇒ しばらく様子を見る。
- 何度も続けて吐く、顔色が悪い。⇒ 直ぐに受診する。
- 吐いたものに血液や胆汁（黄緑色）が混じっている。⇒ 直ぐに受診する。
- ひきつけを起こすか、意識がぼんやりしている時。⇒ 直ぐに受診する。
- 強い腹痛や頭痛がある時。⇒ 直ぐに受診する。
- 便に血液が混じっている。⇒ 直ぐに受診する。



脱水の予防と嘔吐を誘発しないように、白湯、お番茶や補水液を少しずつ、回数多く与えましょう。牛乳、炭酸飲料、オレンジなどの柑橘系の飲み物は避けましょう。水分補給が上手くゆけば、食事にしましょう。お粥、うどん、ポタージュなどからはじめ、白身魚やお豆腐などを控えめに与えましょう。