



目次	◆ 診療科紹介(小児科)	◆ 狭心症、心筋梗塞について
	◆ 禁煙外来開始のご案内	

診療科紹介【小児科】

溶連菌咽頭・扁桃炎について

部長 赤木 幹弘

上気道炎・咽頭炎は日常最も多い疾患で、ウイルスによるものが大部分ですが、細菌としてはA群β溶血性連鎖球菌（溶連菌）に分類される化膿性連鎖球菌によるものがあります。

溶連菌には抗生剤が有効ですが、かぜと診断されて適切な抗菌薬が使われずにいると病気をこじらせたり、急性糸球体腎炎やリウマチ熱を発症する場合がありますので注意が必要です。

1. 疫学

乳児には少なく、幼稚園児から中学生（5歳から15歳）が好発年齢で集団での発生が多く、冬～春に多発します。抗菌抗体と抗毒素抗体を保有していない場合は、咽頭・扁桃炎に発疹を伴い、猩紅熱（しょうこうねつ）と呼ばれて抗生剤の出現以前は恐ろしいこどもの病気のひとつでした。



2. 病原体・感染経路・潜伏期

病原体はA群β溶血性連鎖球菌（Streptococcus pyogenes）です。感染経路は保菌者の唾液・鼻汁などが飛散することによって鼻や咽腔から侵入する飛沫感染（気道）です。潜伏期間は1～5日です。

3. 臨床症状

生後6ヵ月未満の乳児では、微熱と膿性鼻汁などの鼻咽頭炎で一般の感冒と区別は困難です。生後6ヵ月から3歳までの乳幼児でも非特異的鼻咽頭炎ですが中耳炎を合併することが多いのを特徴とします。

3歳以降の小児では典型的な化膿性扁桃炎となることが多く、突然の高熱、頭痛、腹痛、嘔吐、咽頭痛で発症します。扁桃は腫大し膿を伴い容易に出血します。

4. 猩紅熱（scarlet fever）

咽頭・扁桃炎に発疹を伴うものを猩紅熱といいます。菌体外毒素の発赤毒素により発熱後に出現します。発疹は頸部、腋窩、大腿内側から始まり、急速に増加して皮膚全体が発赤し、鮮紅色（scarlet red）となります。解熱後に皮疹のみが中毒疹として残ることがあり、これが初診の場合、溶連菌感染を疑います。

5. 診断

咽頭・扁桃から化膿性連鎖球菌を培養同定する。あるいは迅速診断キットにより化膿性連鎖球菌抗原を検出することによります。迅速診断キットでも陰性になる場合があります、陰性の場合には培養も採っておく方が確実です。

よく似た病気に川崎病、風疹、麻疹、伝染性単核球症がありますが、この鑑別は小児科医には容易です。

6. 治療

ペニシリンG、アンピシリン（ABPC）などのペニシリン系抗生物質が第一選択です。数日で解熱、臨床症状は改善しますが二次症の予防のため10～14日間内服します。ただ、ペニシリン系は下痢を起こしやすいため経口セフェム系抗生物質で治療することもあります。この場合は内服の日数も短くなりますがペニシリン系と比べると有効性には問題が残ります。入院の必要はありません。

7. 急性腎炎とリウマチ熱

溶連菌感染後急性糸球体腎炎とリウマチ熱は感染後2～4週間後に起こります。いずれも溶連菌感染に対して適切な治療が行われなかったのが原因と考えられています。現在の小児科医はリウマチ熱を診る機会はほとんどないと思いますが、昔はよく診たと教えられてきました。一方で溶連菌感染後急性糸球体腎炎は今も散見する病気です。尿にまず異常が現れるので、溶連菌感染後約1ヵ月間は尿検査でフォローする必要があります。



このように、よくみる病気ですのでインフルエンザの流行期でもこどもの発熱をみたらまず溶連菌感染症を考える必要があります。

1 狭心症・心筋梗塞とは？

心臓は1日に約10万回拍動し、全身の血液を循環させているポンプです。心臓の表面を覆うように走行している動脈を冠動脈といいます。心臓はこの冠動脈から供給される血液をエネルギー源として動いています。

狭心症とは、冠動脈の血液の通り道が狭くなり、心臓を動かす血液が不足する病気です。冠動脈の血管の内側が動脈硬化で狭くなる「労作性狭心症」と、冠動脈自体が痙攣して狭くなる「冠攣縮性狭心症」があります。一方心筋梗塞とは、冠動脈が完全に詰まってしまい、心臓の一部が壊死してしまう病気です。

狭心症と心筋梗塞をまとめて「虚血性心疾患」と呼び、日本人の3大死因のひとつです。

I. こんな症状がでたら要注意です！

① 狭心症

胸の圧迫感が典型的な症状ですが、首、肩、背中、腕、上腹部などに痛みを感じることもあります。症状の持続時間は長くて15分までです。労作性狭心症は、階段を上がる、走る、重い荷物を持つなど心臓に負担がかかった時に症状が出ます。冠攣縮性狭心症は早朝など決まった時間や、喫煙、急に体が寒さを感じたときなどに症状がでる特徴があります。



② 心筋梗塞

胸の痛みが15分以上続き、不安感、冷や汗、めまいなどを伴う場合があります。狭心症も心筋梗塞も、高齢者や糖尿病の方は症状がはっきりしない場合もあります。



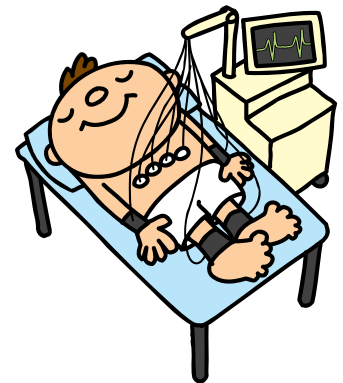
II. 原因は为什么呢？

喫煙、糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満が危険因子です。ストレスや過労がきっかけになることもあります。

2 当院ではこんな検査ができます

① 心電図

狭心症では、発作中でなければ心電図は正常であることが多いです。そのため運動をして、心臓に負担がかかった状態で心電図をとります。心筋梗塞では、心電図が異常になります。



② 心エコー

狭心症では異常がない場合が多いです。心筋梗塞になった部分は、心臓の動きが悪くなっています。心エコーではそれを見ることができます。

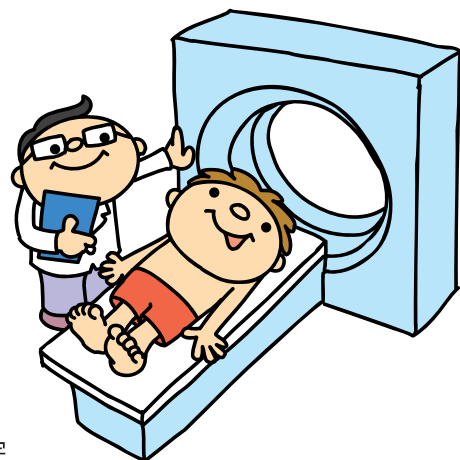
③ 血液検査

狭心症では異常がない場合が多いです。心筋梗塞は、発症2時間後から3週間ぐらいまでの間に血液検査をすると異常な値がでます。

④ 心臓CT

造影剤を注射して心臓を中心に胸部の撮影をし、冠動脈の走行や狭い部分を写し出すことができます。心臓カテーテル検査に比べ、次のような特徴があります。

- ・安全に短時間で検査ができます。
- ・外来でできます。
- ・石灰化している部分や、すでに治療を受けている部分は診断の精度が悪くなります。



⑤ 心臓カテーテル検査

カテーテルとはビニールの細長い管のことで、当院では検査には直径約1.7mmのものを使用しています。これを動脈から冠動脈の入り口まで通し、直接、冠動脈に造影剤を注入してレントゲンによる動画撮影を行います。CTではわからなかった部分も写し出すことができます。手首（橈骨動脈）や肘（上腕動脈）、足の付け根（大腿動脈）からカテーテルを入れることができますが、当院ではほとんど手首から検査を行っています。入院が必要な検査です。

3 治療が必要です

① 薬物療法

狭心症では、血管を拡げる薬や交感神経の興奮を抑える薬を内服して症状をやわらげることができます。心筋梗塞では、薬は効果がありません。労作性狭心症、心筋梗塞いずれも血液を固まりにくくする薬（抗血小板剤）を内服して、心筋梗塞の発症、再発を予防します。

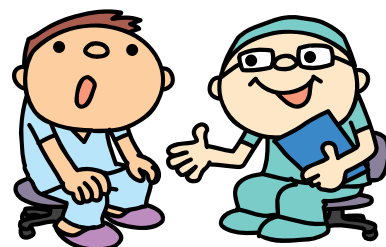


② 心臓カテーテル治療

カテーテルを使って、冠動脈の狭い部分や閉塞した部分を直接治療します。風船を膨らまして冠動脈を拡げ、金属を網目状にした筒（ステント）を入れます。風船治療だけで完了する場合がありますが、ステントを入れたほうが再発を防ぐ確率が高くなります。心臓カテーテル治療は、狭心症、心筋梗塞の一般的な治療です。

③ 冠動脈バイパス術

心臓カテーテル治療が難しい場合に、心臓血管外科で行われる手術です。冠動脈の狭い部分や閉塞部分の先をバイパスでつなぎ、血液を心臓に送り込めるようにします。バイパスには胸、腕、胃の動脈や足の静脈を使います。当院は心臓血管外科を開設していませんので、必要な場合は手術ができる病院を紹介しています。



狭心症を治療しないでおくと心筋梗塞になったり、徐々に心臓の動きが悪くなったりすることがあります。心筋梗塞は死亡率が約10%で、その半数が発症1時間以内に死亡する恐ろしい病気です。喫煙しているまたは喫煙していたことがある、糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満などの方は、定期的に心臓の検査を受けることをお勧めします。

禁煙外来始めます

あなたのやる気をお手伝い

条件を満たした方には、保険適用の
禁煙治療が可能です。



平成25年3月1日(金)から開始



日時： 毎週月曜日・金曜日
午後1時～3時（完全予約制）
担当医： 別府 慎太郎 病院長
久利 通興 麻酔科部長

完全個別診療です。

☆お問い合わせ、お申し込みは☆

内科外来へ



発行

大阪船員保険病院／地域医療連絡室
〒552-0021 大阪市港区築港1-8-30
TEL 06-6572-5721(代表) FAX 06-6572-6713
http://www.sempos.or.jp/ohsaka/renkei/renkei_tayori.html

