

くす通信

第268号
2023年6月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

小児科より

手足口病について

看護部より

手足口病のケアの仕方について



「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

看護師から説明!

手足口病のケアの仕方について



外来 看護師
みやかわ なおこ
宮川 奈緒子



手足口病はおもに5歳以下の乳幼児がかかる、発疹や発熱を伴う病気で、毎年夏を中心に発生し7~8月が流行ピークです。口の中や手や足に発疹がみられ、発熱があってもそれほど高熱になることは少ないです。

1 発熱時の対処方法

基本的にそれほど高熱になることはないのですが、解熱剤なしで経過観察が可能です。発熱時に寒気や体のふるえがある場合は部屋を暖かくし、毛布などで保温します。発熱時は発汗するため、体を拭いて更衣したりシーツの交換が必要です。



発熱

2 脱水症状に注意しよう

口の中の水泡が破れて口内炎症状が出てくると、子供はその痛みで飲食を嫌がる場合があります。飲む量や食事の量が減ると、子供は簡単に脱水症状になってしまいます。口の中の痛みに対して鎮痛剤で痛みを和らげたり、粘膜保護剤の軟膏を塗ることもあります。乳幼児は、自分で上手に伝えることができないため、水分の摂取状況やおしっこや尿の量を把握しましょう。口の中や唇が乾燥している、眼が陥没して見える、頭頂部付近にある大泉門がへこんでいるときは脱水の兆候です。飲むものは、オレンジジュース



麦茶



牛乳

スなどの刺激のあるものは避け、麦茶や牛乳・冷めたスープ・ポカリなどがおすすめです。

3 低血糖に注意しよう

脱水と同じように、子供は飲食を嫌がると低血糖を起こしやすいです。低血糖になると、発汗したり、顔色が白くなったり、脈が頻回になったり、吐き気などが出現します。また、考える力が低下したり、呼びかけに対して反応があまりなかったり、反応がなくなることがあります。食べ物は刺激が少なく噛まずに飲み込める、ゼリーやプリン・アイス・豆腐などがおすすめです。飲めない、食べられないときには早めに受診しましょう。



顔面蒼白



プリン

4 合併症に注意して観察しよう

手足口病の患者さまには、まれに髄膜炎・小脳失調症・急性弛緩性麻痺・脳炎などの合併症を生じることがあります。子供の呼吸の様子、おしっこの量や脈拍、皮膚の色等を観察しましょう。意識障害を呈することがあるので、意識障害なのか入眠しているのか、実際に起こして評価する必要があります。

5 感染対策を徹底しよう

手足口病の感染経路は、飛沫感染・経口感染・接触感染です。もっとも重要な感染防止対策は手指衛生です。石鹸と流水による手洗いを基本とし、エタノールを含む手指消毒剤を用いることでウイルスの不活化効果が期待できます。



手洗い



手指消毒

手足口病 について

小児科医師

わたなべ
渡邊 すぐる
優



■ 手足口病とは

手足口病（てあしくちびょう）は、主に幼児に多い病気です。特に5歳以下が90%を占めますが、成人でも感染することがあります。どの季節でも見られますが、特に夏に流行しやすい疾患です。のどや口の中の粘膜、手足に小さい水疱性の発疹ができることが特徴的です。原因はエンテロウイルス71型やコクサッキーウイルスA6、A16型などのウイルス感染で、基本的には治りやすい病気です。

■ 感染経路

感染経路は、手足口病にかかった人の、咳やくしゃみに含まれるウイルスを吸い込むことによって感染する場合（飛まつ感染）と、やぶれた水疱や便に排泄されたウイルスが、手を介して口や眼の粘膜から感染する場合（接触感染、糞口感染）があります。ウイルスの感染力は症状が現れてから最初の1週間が最も強いですが、便へのウイルス排泄は症状がなくなってからも2-4週間続きます。そのため保育園や幼稚園などで集団感染しやすいです。

■ 手足口病の症状

手足口病はウイルスに感染してから3-5日後にのどの痛みや微熱などの症状が出現します。2日程度遅れて手のひら、腕、脚、足の裏、口の中の粘膜に2-3mmの水疱が出現します。水疱の数は個人差があり、腰やお尻にも出ることがあります。発熱も見られますが、高熱になることは稀です。診断は

症状や周囲の流行状況で判断します。通常は7-10日以内に水疱は消え、あとも残りません。熱は多くの場合2日間程度で解熱します。ごく稀ですが、髄膜炎や脳炎、心筋炎、急性弛緩性麻痺を合併することがあります。本人の意識状態が悪い時や倦怠感が強い時、けいれんを起こした時は病院にご相談ください。

■ 手足口病の治療

手足口病は基本的に自然に治るため、症状に応じた治療を行います。熱や倦怠感が強い場合は解熱剤を処方します。入院することは稀ですが、のどや口の痛みが強くて飲食ができない場合や合併症を発生した場合は入院になることもあります。

■ 手足口病の予防

学校保健安全法では、登園や登校に関して特に出席停止期間は定められていません。症状が改善し本人が元気であれば登園登校は可能ですが、症状が改善した後もしばらく便などにウイルスが排泄されるため、手洗いはしっかりと行うことが大切です。なお、感染しても無症状でウイルスを排泄している人もいるため、発病した人だけを長期間隔離しても集団感染の予防にはならないと考えられています。



小児科の紹介

当科では感染症など小児の一般的な疾患に加えて、アレルギー、免疫疾患の診療にも力を入れています。近年増加している食物アレルギーに対しては食物経口負荷試験を行って評価し、必要最小限の除去を基本とした食物摂取指導を行っています。また、必要に応じてスキンケアなどの生活指導にあたっています。難治性の小児喘息に対しては、生物学的製剤による治療も積極的に行っています。免疫疾患では免疫不全症（感染症が反復・難治化）、周期性発熱、不明熱、膠原病などの診療を行っています。小児の救急疾患（けいれん、急性熱性疾患、事故など）についても常時受け付けており、入院診療も行っております。

国立病院機構熊本医療センター

- 診察日 月曜日～金曜日
 - 休診日 土・日曜日及び祝日
年未年始（12月29日～翌年1月3日）
 - 受付時間 8:15～11:00
- 〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
H P <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※ 形成外科のみ受付は、水曜日以外の13:30～16:30となります。

※ 一部の科では、午後に予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。