



OFC NEWS



2004年 1月1日 新春号

Vol. 17

大川こども & 内科クリニック

OCFC病児保育室 —うさぎのママ— オープン

OCFC付設病児保育室 うさぎのママが11月 1日開設され、4日より病児の保育事業を開始しました。11月のご利用者は15名程度でした。スタッフも運営に慣れてきました。これからどんどんご利用ください。来年3月まではすべての方が2,500円で1日御利用になれます。年末は12月 26日まで、新年は1月

5日より開始いたします。定員に余裕があるときは病児の看護に自信がないお母さんの相談にも応じられるかもしれません。どうぞ御気楽にお申し込みください。土曜日の午後には専属の栄養士が離乳食や食事指導全般に関してアドバイスをしております。乳児の栄養相談に関しては無料です。併せてご利用ください。

年末・新春の休日診療

年末年始と3月までの休日診療の予定ができました。1月4日まではインフルエンザの予防接種もおこないます。(要予約)

月	12月			1月					2月		3月	
日	28日	29日	30日	2日	3日	4日	11日	25日	8日	22日	14日	28日
9時～12時	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1時～3時		○			○							

※12月 31日は院長蒲田休日診療所勤務です。

休日診療では予防接種のご利用もできます。ご予約は直接受付でお取りください。

今年のインフルエンザはA型

12月に入り少しずつインフルエンザの発症が見られています。今年の流行は現在のところA型で、OCFCでは12月初旬に4症例診断しております。A型ではシメトリルやリレンザ、タミフルといった抗インフルエンザ剤が著功します。かかっても早めの診断で早期の治療が可能です。OCFCではインフルエンザ診断キットは1,000人分用意していますので

皆様に正確な診断を行えます。十分にあっていったワクチンはそろそろ尽きかけています。インフルエンザの予防接種は年度内に済ませておいたほうが無難です。OCFCでは12月1週目で延べ3,000人を超える方に接種しております。予防接種をした後は手洗いやうがいをして予防しましょう。乾燥を避けることも必要です。

DCFC INFORMATION

花粉症には早めの対策を

開始の目安は1月 中旬

今年も花粉症の季節が到来いたします。治療開始は花粉の初観測日(1月初旬)と花粉飛散日(1月中旬)のあいだから予防薬の内服をはじめます。昨年ひどい目にあった方は1月中旬からの内服をお勧めします。症状がでたら抗ヒスタミン剤の内服や点鼻、点眼剤の使用を開始します。アレルギー性鼻炎には昨年お配りした鼻腔洗浄液も好評でした。メガネ・マスクの着用、洗顔、室内に入るときは外套を外で脱ぐ等の地道な頑張りも必要です。

感染症 だより

まだまだ続く夏風邪ウイルス

夏に大流行しますがこの時期おとなしくなるヘルパンギーナや手足口病が秋にも大流行しました。ヘルパンギーナは9月19名、10月15名、11月19名、手足口病はそれぞれ14名、4名と流行しましたが12月となって消失しました。もうひとつの夏風邪、プール熱や流行性角結膜炎の原因ウイルス、アデノウイルスはとどまるところを知らず、9月32名、10月22名、11月33名、12月に入ってもその数はふえつづけています。胃腸炎症状を示す方も多く、嘔吐・下痢がだらだらと2週間ぐらい続いているようです。

またも大幅増加の感染性胃腸炎

冬の嘔吐下痢症は有名ですが、今年は春・夏と嘔吐下痢症が流行し、とうとう冬の感染性胃腸炎につながってしまいました。9月47名、10月39名、11月148名と爆発したようです。原因病原体は小型球形ウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等です。病原体が次々にかわって流行してなかなか治まらないようです。嘔吐下痢症の方は熱があっても原則として抗生剤は必要ありません。病初期には下痢止めも逆効果ですので注意しましょう。

マイコプラズマ肺炎の流行

熱が5日間以上続き、頑固な咳が続いたらマイコプラズマ肺炎を疑います。マイコプラズマ肺炎は肺炎といってもほとんどの方は食欲もあり元気な様で診断が後手に回ることがあります。ほとんどが入院の必要がなく内服薬(クラリスリッド、ジスロマック、ミノマイシン)でなおります。ミノマイシンの効果は強力で1~2日で解熱しますが副作用があり、小児・幼児には不向きです。使用には慎重さがが必要です。処方された場合はその必要性をよく納得することが大切です。9月に2名、10月8名、11月7名でした。

その他の感染症

流行性耳下腺炎はこの時期12名、水痘は14名、麻疹、風疹、伝染性紅斑はありませんでした。溶連菌は持続的な大流行で9月6名、10月22名、11月64名でした。12月も流行しています。

処置室 コーナー

点滴は9月38名、10月は25名、11月30名の93名の方に行いました。成人の咽頭・扁桃炎で膿、小児では急性胃腸炎で脱水症状の方に行っています。喘息重積での点滴は増加して16名の方に行っています。

感染症の流行によりアデノウイルス検査は179回、溶連菌検査は184回行っています。これからはインフルエンザの検査が増加することでしょう。

一口メモ

感染性胃腸炎の潜伏期

一番短いのが毒素型食中毒で2~6時間、これには夏の食中毒の代表格ブドウ球菌性腸炎があります。多くの感染型では24時間後ぐらいで0-157といった大腸菌による感染や、小型球形ウイルスなどの腸炎があります。ロタウイルスでは2~3日、アデノウイルスでは5~7日ぐらいです。

病診連携

関連病院施設にお願いした患者さんは9月 23名、10月 24名、11月 27名 の合計74名でした。そのうち検査4名、外来56名、入院14名 でした。検査紹介では頭痛で頭部CTあるいはMRI の検査、また肝疾患の疑いで肝エコーを東邦大学や大森日赤に依頼しました。小児の脳波およびCT/MRI 検査 を東邦大学小児科および太田総合病院に依頼しました。鼠蹊ヘルニアを日赤医療センター小児科横森先生に、そのほか耳鳴りを三宿病院耳鼻科奥野先生、大腸ポリープを日赤医療センター外科遠藤先生、扁桃炎を荏原病院耳鼻科、そのほか近隣の耳鼻科の先生に中耳炎等の診察依頼をしております。入院は14名 と比較的少なく落ち着いていましたが、多くはマイコプラズマ肺炎等の比較的軽い呼吸器疾患で東邦大学小児科、大森日赤病院小児科、社保蒲田病院に紹介しております。2ヶ月児の尿路感染症はやはり蒲田総合病院に紹介入院となっております。成人の脳出血は発症後30分 ぐらいで池上総合病院脳外科に紹介し、現在はリハビリの段階まで回復しているそうです。また重症の慢性肺疾患の方は荏原病院に紹介しております。

院長のサイエンティフィックアクティビティ(Scientific activities)

10月 16, 17, 18 日と小児血液学会で金沢出張でした。19 日は東京小児科医会セミナーで小児の成長障害のセクションの座長を務めました。11月 は26 日小児癌学会の評議員会出席、29 日は特発性血小板減少症治療研究会の世話人および座長として出席しました。10月 6 日には東京医科歯科大学医学部看護学科で小児科の講義を担当しています。

診療時間

栄養相談の予約:代表電話で直接予約下さい。
大田区の各種健康診査は火・木・金の午後2:00~4:00にお越し下さい。検査希望の方は代表電話にて直接予約して下さい。

曜日	8:30~12:00	14:00~16:00	16:00~18:00
月	一般(小・内)	一般(小・内)	一般(小・内)
火	一般(小・内)	乳健・予接・ア・慢	一般(小・内)
水	代診(2・4) 院長(1・3・5)*	一般(小・内)	一般(小・内)
木	一般(小・内)	乳健・予接・ア・慢	一般(小・内)
金	一般(小・内)	乳健・予接・ア・慢	一般(小・内)
土	院長・大柴**	13:00~14:00 乳健・予接、14:00~15:00 一般(小・内) 栄養相談 13:00~15:00 30分ずつ(乳幼児、生活習慣病)	

乳健：乳児健診、予接：予防接種、ア：アレルギー疾患 慢：慢性疾患
*：第1・3・5水曜日院長(小・内) 第2・4水曜日午前 宮田先生(小児神経)
**：第2・4土曜日午前 大柴先生(アレルギー外来) 院長と併診

電話予約について

当クリニック(OCFC)では患者さんの待ち時間短縮のため予約制を採用しています。できるだけ電話にて予約を取られるようお願いいたします。空き状況をお聞きの際は、かけなおして予約をお取り下さい。予約希望時間が詰まっている時は希望時間に近い時間帯をご案内いたします。

■ サービスコード

項目	サービスコード	項目	サービスコード	項目	サービスコード	項目	サービスコード
小児科一般	11#	乳幼児健診	16#	2種混合	22#	日本脳炎	28#
内科一般	12#	健康診断	17#	麻疹	23#	その他	29#
アレルギー/慢性疾患	13#	確認	20#	風疹	24#		
隔離感染症	14#	取消	30#	水痘	26#		
予防接種	15#	3種混合	21#	おたふくかぜ	27#		

予約の空き情報は40#でご案内いたします。予防接種(15#)を押した方はさらにサービスコードで希望される項目を指定して下さい。サービスコードの確認を、よろしければ0# 誤っていたら1#で行って下さい。

院内設備・機器

院内設備:隔離感染症室、電話自動予約機(24時間対応)、空気清浄装置(臓器移植にも対応できる)、オゾン空気清浄・防臭装置(2台)、電解水発生装置
検査機器:レントゲン装置、自動解析装置付心電計、自動血球分析器、CRP/ASO測定機、自動検尿器、電子スパイロメーター、血糖測定器、経皮酸素分圧モニター、24時間酸素分圧モニター、聴力検査機器、心電図モニター(点滴施行患者さんモニター用)、チンパノメトリー

患者さん 質問箱



私の子供は6月に嘔吐下痢症にかかったら8月にも11月にもかかりました。一体嘔吐下痢症は何回かかるのでしょうか。

(自分はずわりに耐えながら吐く子を介抱する母)

1年に何度も嘔吐下痢症にかかるとはお気の毒です。でも原因病原体はいっぱいあるんです。子供がかかる嘔吐下痢症はほとんどがウイルス性です。ウイルスで有名なのが冬季下痢症の原因ウイルスであるロタウイルスです。便が白くなるのが特徴ですが、このウイルス実は3月、4月のほうが頻度は多いのです。現在流行中のアデノウイルスの中にも嘔吐・下痢症状をしめすものもあります。あまり重症感はないのですが2週間ぐらいだらだらと症状が続きます。冬の嘔吐下痢症の多くは小型球形ウイルス（ノロウイルス、ノウォークウイルス）が原因ですが、今年度は1年中暴れていました。食品のカキなどからも発症し、食中毒の原因となることもあります。潜伏期は24時間。患者さんに接触後翌日には発症します。嘔吐は半日から1日半、その後下痢となる方が多いようです。下痢は2～3日ぐらい続きます。細菌による嘔吐下痢は比較的少ないのですが、恐ろしいのは夏場の0-157などの病原出血性大腸菌による腸炎です。細菌感染症の原因はそれ以外にサルモネラやキャンピロバクターなどもあります。

[対策] 嘔いたら飲むのが原則です。吐き気止めの座薬を使用して、3時間禁飲食。3時間後からアイソトニック飲料を始めて、6時間後ぐらいから炭水化物の食事を開始します。油を使った料理は最初は避けます。下痢・嘔吐が同時におこり1日以上続くと水分が補給できていても脱水になります。少し塩分の濃い目の電解水を飲んだほうがいいでしょう。OCFCではソリタT2顆粒を処方しています。点滴が必要な方はほんのわずかです。尿が半日以上でなかったら点滴の必要な場合もあります。

下痢は体外にウイルスや細菌、毒巣を排泄する大切な症状です。病初期には強い下痢止めは使用してはいけません。嘔吐の治療は胃の動きを亢進させ、下痢の治療は腸の動きを抑制します。お互いに相反する薬理作用ですから同時にすることは困難です。最初は吐き気止めと整腸剤で治療するのがいいでしょう。(OCFC院長)

医療法人社団 オー・シー・エフ・シー (OCFC) 会

OCFC

Ohawa Children & Family Clinic
大川こども&内科クリニック

小児科・内科・アレルギー科

併設 病児育児室 うさぎのママ

東京都大田区多摩川1-6-16

院長 大川 洋二

診療時間月～金 午前 8:30～12:00 午後 2:00～6:00

土 午前8:30～12:00 午後 1:00～3:00

(日曜・祝日休診) 駐車場五台あり

予約
専用

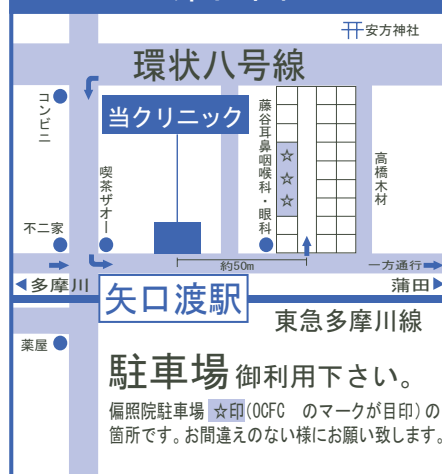
03-3758-0099

代表
番号

03-3758-0920

E-mail: ocfc@jeans.ocn.ne.jp

案内図



東急多摩川線矢口渡駅前