



患者さん 質問箱



今年の10月に1歳になった子供のママです。ポリオやMR、インフルエンザと予防接種がいっぱいです。何から受けたらよいでしょうか。(母子手帳を前にどうして良いか悩む真面目なママ)

秋は予防接種が一杯です。1歳前後ですとDPT、ポリオ、MR、それとインフルエンザワクチンがあります。どんな順番で受けたらよいか迷うところです。接種する順番は予防すべき病気が差し迫っているかどうかです。それぞれのワクチンについて説明いたします。

●DPT:DPTは3ヶ月過ぎた時点でできるだけ早く始めます。乳児の百日咳は重い病気となるからです。1回目はできたらBCGの接種前がよいでしょう。

その後8週間隔以内で合計3回すませます。間隔が8週を越えると公費で接種が受けられない自治体がありましたが、現在は全て公費で受けられます。1歳を越えたらMRワクチンを優先させます。11月以降ではインフルエンザワクチンと交互接種になります。DPT接種後1週間で他のワクチンの接種が受けられます。

●ポリオワクチン:ポリオは現在日本では感染しません。余裕があるときに受けましょう。他のワクチンと時期が重なりそうなら来春に受けましょう。MRやインフルエンザを優先させます。ポリオワクチンを受けると4週間は他のワクチンを受けることはできません。

●MRワクチン:1歳になったら直ぐに受けます。全てのワクチンに優先させます。ただインフルエンザの流行直前(12月、1月)ではインフルエンザワクチンを優先させることもあります。今年の麻疹の流行では乳児の発症が多いようです。そのため1歳前から保育園に通われる方は乳児期に(生後6ヶ月以降)MRワクチンを受けることも必要です(私費です)。この場合通常の公費としてのMRワクチンは2歳になるまでに受けましょう。MRワクチン後4週間は他のワクチンの接種が受けられません。

●インフルエンザワクチン:他のワクチンとの時期を考えながら10月以降出来るだけ早く接種を受けましょう。10月、11月では接種間隔は4週間、12月以降は1~2週間で2回接種します。インフルエンザワクチンは10月以降ではDPT、ポリオワクチンより優先し、12月以降ではMRワクチンより優先させます。遅くとも年内に2回接種をおこないます。もしワクチンを受け忘れたならば、1月以降であっても至急接種されることをお薦めします。乳児では6ヶ月以降が推奨されますが、希望があれば3ヶ月から可能です。乳児の接種量は0.1mlですが、少なくて免疫がつかない場合があります。OCFCでは希望されれば乳児でも0.2ml接種します。量を増やすことで副反応の増加はないようです。

●Hibワクチン(インフルエンザ桿菌ワクチン):乳児の重い感染症である髄膜炎の原因となるインフルエンザ桿菌ワクチンが2008年1月より使用可能となります。希望者は是非お申し込みください。DPT接種と同時期になると思います。欧米では10年ほど前から接種がされています。

●その他のワクチン:おたふく風邪ワクチン、水痘ワクチンは上記のワクチン終了後(ポリオは除く)接種、日本脳炎ワクチンは1歳では東南アジアに行われる方だけでいいでしょう。いずれの場合も受ける方の健康状態が優先されます。我が子の接種予定を決められない方はOCFCのスタッフに相談してみてください。

医療法人社団 オー・シー・エフ・シー(OCFC)会

OCFC

Okawa 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 病児保育室 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) 駐車場七台あり

予約専用 03-3758-0099 代表番号 03-3758-0920

E-mail: info@ocfc.jp URL: http://www.ocfc.jp

うさぎのママ お問い合わせ

直通電話 03-3758-0066 E-mail: usagimama@ocfc.jp



東急多摩川線矢口渡駅前



大川こども&内科クリニック

インフルエンザワクチンを受けましょう。
ワクチンは今年も水銀ゼロです。出張接種します。

昨年何かと話題が多かったインフルエンザ。ポイントはインフルエンザに罹らないことです。そのためのゴールドスタンダードとは何でしょう。流行時に外出しない。手洗い励行、マスク着用。事前に体を鍛える。これらは大切な方法であり基本です。そして最も必要なことはインフルエンザワクチンの接種です。なるべく多くの方が接種すれば大流行は防げるでしょう。流行の初期は接種していない方が圧倒的に多いのです。流行が大きくなるにつれてその差がなくなります。接種率が上昇すれば流行の開始時期が遅れ、大流行の可能性も低下します。またワクチン接種により脳炎などの重症化を防げる可能性があります。昨シーズンは抗インフルエンザ薬の使用と副反応の関係が話題になりましたが、心配であればあるほどワクチンを接種して流行に備えるべきです。また抗インフルエンザ薬は従来から乳児には使いづらい薬ですし、妊婦さんは使用できません。使用できない方にはワクチンしか有効な手立てはありません。

インフルエンザ感染により重大な合併症を起こす可能性のあるハイリスクグループとその看護に当たる方は真っ先に接種してください。

◆ハイリスクグループとは

- ① 6ヶ月から23ヶ月までの乳幼児。
 - ② 65歳以上の高齢者。
 - ③ 養護ホーム、施設に入所している方。
 - ④ インフルエンザ流行時に妊娠している可能性のある女性。(妊婦さんも接種可能です。生まれてくる赤ちゃんを守るためにも積極的に受けましょう。)
 - ⑤ 喘息等肺疾患や心疾患有する方。
 - ⑥ 糖尿病を含む免疫不全状態にある可能性の方。
 - ⑦ アスピリン内服中の方。
- 以上の方のお世話をされている方。病院関係者、施設勤務者、幼稚園、保育園、学校勤務者、およびお子さんや病気の方、高齢者と同居されている家族全員も予防接種が勧められます。

出張接種について

予防接種を希望される方の便宜を図るために接種希望者が20名以上まとまれば出張接種します。幼稚園、保育園スタッフ、会社等の単位でお申し込みください。

ください。OCFCに受診されたことがない方でも接種できます。事前にお名前、住所などをお聞きしてリストを作成します。

予防接種の種類と料金

予防接種にはチメロサール(水銀)が含まれているものといないものがあります。チメロサールは保存剤として使用されています。チメロサールが入っていると発達が遅れたり、異常行動をとることがあるといわれていましたが、はっきりとした事実はありません。現在ではほぼ否定的です。しかし長期的なことを考えると未知数の分野もあります。使い分けとして小児とこれからこどもがほしい方はチメロサールが入っていないワクチン、成人男子や壮年期以降はチメロサ

ールが入っていても問題は少ないと思います。いずれの年代の方でも希望すればチメロサールフリーのワクチンを接種します。

料金(税込み)

- チメロサールを含まないワクチン
1回目: 3,000円 2回目: 2,000円
- チメロサール含有ワクチン 2,000円
出張接種では1回500円の経費がかかります。

OCFC INFORMATION

感染症 だより

●麻疹の流行

今年度OCFCには25名の麻疹患者さんが受診されました。全員の方に抗体検査をして確定診断を致しました。年齢は8ヶ月児から25歳に分布、中学生が多かったのが特徴的でした。また麻疹ワクチンを済ませている方では14名に発症ましたが、8例が症状の軽い異型麻疹であり、従来ですと診断が困難であった可能性があります。すなわち診断に確定的な要素を持つコブリック斑がない方が7例中5例、また経過中38度以上にならない軽症型は9例中8例がワクチン接種済みのかたでした。特定の中学校に10名が集積し、ほぼ同時期であったことから中学校での感染と考えられます。この兄弟に3名の感染者が出ています。10名のうち8名がワクチン接種者でした。この中学ではワクチン未接種者に接種を勧めたところ全員が希望せず、その結果感染して流行を大きくなり、ワクチン接種者まで感染したと考えられます。予防医学の観点からの情報が十分にいきわたらなかったためと考えられます。また1歳以下の麻疹患者さんも5名いらっしゃいました。乳児の麻疹患者さんを防ぐには、ご両親で麻疹に罹患したこと無い場合はワクチンを接種した方も含めて至急麻疹ワクチンを受けることが必要です。また保育園に預ける場合は6ヶ月以降にワクチン接種を受けることが大切です。

老人の麻疹患者さんもいらっしゃいます。麻疹に罹ったことが無い全ての人がワクチンを2回受けることで流行を防ぐことができるでしょう。来年度から5年計画で中学1年、高校3年の生徒にMRワクチンの接種が始まります。該当しない方は早めに接種することも考慮に入れたほうが良いでしょう。

●2006-2007年度インフルエンザ流行状況

昨年度のインフルエンザ予防接種は9月29日に開始し、接種者の年齢は3ヶ月から92歳にわたり3483名におこないました。

昨年度の流行は2月から3月にかけてピークのある中規模の流行でした。OCFCでインフルエンザを疑って検査を受けた方は1574名、そのうちインフルエンザと診断できた方は729名でした。A型は416名、B型は311名でした。ワクチンを受けた、受けないで比較するとワクチン接種者で258名、非接種者で438名です。この差は流行初期に大きく(およそ10:1)流行の拡大とともに小さくなります。ワクチンの接種率から推定すると、ワクチンの予防効果は全体で50%(発生を半分にできる)と予想できます。

ほとんどの方にタミフルを投与していますが、希望者には無治療またはリレンザの吸入をおこないました。漢方薬の一部にもインフルエンザに効果的な薬剤があるようですが、昨年度は使用しませんでした。今年度から希望者には処方します。タミフルに異常行動を誘発するという報道がありましたので気になる行動をとった場合はお知らせいただきました。以下にその事例を紹介しますが、タミフル使用にて異常行動が増加する様子はありませんでした。

◆タミフル服用時の異常行動(OCFC症例)

①2歳11ヶ月男児 インフルエンザA型:タミフル1回服用後にモロ一反射様の動きを繰り返す。熱は39℃。翌日には解熱したため、服用は1回のみ。症状は速やかに改善。
②9歳男児 インフルエンザB型:タミフル服用後3日目。
39℃の発熱時からだの違和感をさかんに訴えたが、解熱後

本人は覚えていない。

③7歳男児 インフルエンザB型:タミフル3回服用後解熱したが、やや興奮気味で何時までもおしゃべりしている。タミフルは3回で内服後中止とした。

◆タミフルを服用しない症例での異常行動(OCFC症例)

①7歳4ヶ月男児 インフルエンザB型:診断確定前より40℃の高熱時、興奮、奇声、動き回るなどの症状あり。タミフル使用にて悪化せず。

②1歳6ヶ月男児 インフルエンザA型:2、3病日解熱時に興奮、奇声。タミフルは使用せず。

③7歳6ヶ月男児 インフルエンザA型:1病日より応答が悪く、ボーとした感じ。夜中に起きだして動き回るが覚えていない。2病日解熱した時でもおこる。

●感染性胃腸炎、O157にご注意

8月、9月は1年で最も患者さんの少ない季節です。集団での生活が減り感染する機会も少ないからでしょう。その中で嘔吐下痢の症状を示す感染性胃腸炎は最も多い疾患ですが、4月をピークに減ってきてています。8月110名、9月は92名でした。ところが8月は食べ物がいたみやすい季節です。食中毒が増える頃です。8月に血便下痢で受診された方の便から腸管出血性大腸菌(O157)が検出されました。ご家族4名の方が同時に感染され、原因は焼肉屋さんでの食事でした。うち一人が入院されましたが軽症で推移し、退院されました。

この病気では溶血性尿毒症候群を合併することもあり、致命的な状況にもなります。

●アデノウイルスとヘルパンギーナ、手足口病

アデノウイルスによる滲出性扁桃炎、咽頭結膜炎(プール熱)、流行性結膜炎は6月をピークに減少、8月はアデノウイルス全体で滲出性扁桃炎を中心に27名でした。コクサッキーウィルスやエコーウィルスなどで発症するヘルパンギーナは8月66名、9月はぐっと減って14名でした。手足口病は8月34名、9月は10名でした。いずれもお熱が無く、食事がとれれば登園は可能です。しかし便中に2~4週間ウイルスは排泄されますからオムツの取り扱い、トイレでの排泄には十分に注意してください。

●その他の感染症

溶連菌感染症は8月4名、9月12名でした。初診でむくみと血尿でいらした方はASO値が上昇しており、溶連菌後の急性腎炎と診断、紹介入院となりました。この方は溶連菌の治療歴はありませんでした。溶連菌は適切な抗生素内服後24時間以降で登園(校)可能です。

マイコプラズマ感染症は8月、9月に10名ずつ、熱の無いマイコプラズマ感染症は診断が遅れます。手がかりは頑固な咳嗽でしょうか。

そのほか水痘、流行性耳下腺炎、伝染性紅斑の患者さんがいらっしゃいます。

1口メモ 溶血性尿毒症候群 毒素(ベロ毒素)を産生する腸管出血性大腸菌により発症する病気。血が溶けて貧血となり、血小板が減少して出血しやすくなり、腎臓が傷害されて腎不全となる病気です。痙攣や意識障害が発症します。腎不全に対する治療が中心となります。予後がかなり悪い疾患です。10%前後の死亡率であり、回復しても半数近くの方で腎臓に障害が残ります。

病診連携

8月の紹介患者さんは20名、紹介受け入れは熱性けいれんのお一人(宮崎県より)です。検査は痙攣性疾患で脳波検査を東京医科歯科大学と東邦大学小児科へお願いしました。入院は1ヶ月尿路感染症と腸管出血性大腸菌による腸炎を東邦大学、成人の尿路結石を蒲田の黒田病院に紹介しています。

処置室 から

8月に処置室に訪れた方は682名でした。検査を受けられた方は採血の152名、検尿116名、迅速検査の74例です。迅速検査はアデノウイルス、溶連菌、マイコプラズマの検査でほぼ3等分しています。レントゲン写真は25名、心電図は14名でした。8月の細菌検査は24名で季節柄便培養が多くありました。治療を受けられた方は延べ278名です。点滴は49名、吸入も49名です。鼻吸引が最も多く136名でした。鼻吸引は中耳炎になるのを防ぎます。鼻吸引だけ希望される方もいらっしゃいます。浣腸は13名、座薬挿入は12名、傷の手当て(火傷を含む)は13名でした。

また急性腎炎の女児は昭和大学の小児科に紹介入院となりました。外来紹介は鼠蹊ヘルニアで東京医科歯科大学小児外科、持続する腹痛で東邦大学総合内科に4名紹介、呼吸困難で東邦大学小児科、反復性膀胱炎を東邦大学泌尿器科、成人女性の浮腫で都立広尾病院循環器科、持続する倦怠感では聖路加病院内科に紹介しました。比較的落ち着いた8月でした。

病児保育室 うさぎのママだより

8月のご利用者は143名、稼働率82%、キャンセル率38%でした。年齢は1歳児が58名、2歳児29名、3歳児26名です。1~3歳で80%を占めます。疾患は上気道炎、ヘルパンギーナなど夏風邪群が多いようです。肺炎で点滴しながらの入院の方もいらっしゃいました。夏休みの期間のご利用者の方の減少は8月後半に1日当たり2名程度でした。9月からはまた毎日8名のご利用があります。11月には病児保育協議会の関東ブロック勉強会が開かれます。うさぎのママでは今回も昨年に続き感染症対策を担当です。より適切な病児保育を目指して研究しています。

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

8月25日、26日熊本での外来小児科学会に出席。OCFCでは看護師によるトリアージシステムを報告し、注目されました。勧奨接種中止後の日本脳炎ワクチンの接種に関する経験を東京小児科医会報に発表しました。希望者には別冊をお分けいたします。

診療時間

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

●土曜日代診:
佐々木、荒木、富澤、梶原

■電話・インターネット予約サービスコード

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#	3種混合	21#	水痘	26#
内科一般	12#	健康診断	17#	2種混合	22#	おたふくかぜ	27#
アレルギー/慢性疾患	13#	インフルエンザ	19#	麻疹	23#	日本脳炎	28#
隔離感染症	14#	確認	20#	風疹	24#	その他	29#
予防接種	15#	取消	30#	インフルエンザ	25#	MR	31#

※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ください。

サービスコードの確認を、よしければ0# 読つていれば1#で行ってください。

※インフルエンザの予約は予防接種枠で希望される方は15#をフッショして25#を押します。

一般診療枠、日曜・休日で接種を希望される方は19#を押してください。

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)(3台)

オゾン空気清浄・防臭装置(2台)、電解水発生装置、消毒用専用スプレイザー

検査機器:レントゲン装置、デジタルX線画像診断システムFCR CAPSULA、自動解析装置付心電計、血球分析器

CRP/ASO測定機、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、パルスオキシメーター2001、聴力検査機器、心電図モニター、チタンノメトリー

アトムネオテープル、顕微鏡用デジタルカメラおよびモニターテレビ

超音波踵骨測定装置A-100EXPRESS

院内 設備・機器