

迅速検査

気管支炎や肺炎を起こしている病原体をはっきり知ることができれば、治療薬の選択もできますし、病状の見通しもできます。

確実なのは細菌培養検査やウイルス遺伝子検査（PCR）などですが、これらは時間や費用がかかるために外来で簡単に行なうことはできませんでした。

近年、簡易に行え、またすぐに結果ができる「迅速検査」が行えるようになりました。

マイコプラズマ、RSウイルス、ヒトメタニューモウイルスなどがそうです。いずれも子どもたちに重い呼吸器症状をおこし、治療法や見通しのほか、伝染病としての対処法を知る上でも大切で、今では小児科外来ではなくてはならないものとなっています。

気管支炎・肺炎

呼吸器感染症の多くは風邪症候群（鼻咽頭炎）ですが、それで終わらず気管支炎や肺炎といった「下気道炎」をおこすこともあります。

痰のからんだ咳が強くなったり、高熱になってきたら要注意です。お子さんの様子を見ながら、早めに受診をして下さい。



気管支炎・肺炎

呼吸に関係する器官は口や鼻から気管までを「上気道」、それより下を「下気道」と呼んでいます。下気道は気管支から始まり、それがどんどん枝分かれして細い気管支になり、最後は肺胞になります。肺胞は、酸素を血液中に取り込み、体で作られて二酸化炭素を放出する「ガス交換」という大切な役割をしています。

子どもは気管支がもともと細く、作りが弱いという特徴があります。そのため、ちょっとした感染症でも、痰がつまつたりして呼吸がしづらくなってしまいます。

気管支炎や肺炎の症状は、**咳や痰、喘鳴**（ゼーゼー）、**発熱**などです。概してウイルスによるものは症状が軽く、細菌によるものは程度が強くなる傾向があります。また痰の様子は、ウイルス性では透明に近く、さらっとしていますが、細菌のものでは黄色くて、ドロッとしてきます。

RSウイルスは**細気管支炎**をおこし、乳幼児にとっては重症な感染症をおこします。喘息と同じように、空気の通り道を極端に狭くするために、喘鳴や呼吸困難をおこし、ときに呼吸のできない状態になることもあります。まだ特効薬はないのですが、喘息に準じて治療を行います。呼吸状態が悪いと入院治療が必要になることもあります。

ヒトメタニューモウイルスも気管支炎や肺炎をおこします。RSウイルスに似た症状ですが、やや年齢の高い子どもたちの間で流行する傾向があります。

マイコプラズマはやや特別で、細菌の中ではウイルスに似た形をしています。発熱や痰はさほどないのですが、咳がとても強く、長びきやすい特徴があります。学童以降にかかりやすい感染症です。適応のある抗生物質は限定されていますので、できるだけ診断を確定させて治療するようにしています。

気管支炎や肺炎の治療は、**ウイルス**性の気管支炎・肺炎では痰を出しやすくするなどの対症療法が中心です。**細菌**によるものは抗生物質を使う必要があります。ただし、症状だけからでは区別が付かないことも多く、症状が強い時には抗生物質を最初から使うこともよくあります。

呼吸の状態が悪いときには、点滴、酸素投与などの治療が必要になり、入院治療になることもあります。

昔にくらべれば栄養状態や生活環境が良くなったために、入院が必要な肺炎になることは少なくなってきた。しかし、子どもは容態が急に変わることも少なくありません。お子さんの様子を見ながら、早めに対処をして下さい。

＜場所による分類＞

気管支炎
細気管支炎
肺炎

＜病原体による分類＞

RSウイルス
ヒトメタニューモウイルス
マイコプラズマ
他多数

●注意してほしいこと

呼吸が苦しくなると水分も取りにくくなってきて、**脱水状態**になることがあります。そうすると痰が固くなって出しにくくなるので、ますます呼吸状態が悪くなるといった悪循環に陥ります。食欲がなくても、水分は少しづつ、きちんと取るようにして下さい。

呼吸状態が悪くなると（**呼吸不全**）、顔や唇の色が蒼白から紫色になってきます。呼吸数は多く、努力して呼吸をします。横になるのもつらく、話すことや食事もしなくなり、眠ることもできなくなります。こういった症状はとても危険なサインです。すぐに入院のできる病院で治療を受けて下さい。