

咽頭結膜熱

2006.06.29

ようやく少し暖かくなりましたが、函館近辺では咽頭結膜熱、溶連菌感染症、みずぼうそうなどがまだまだたくさん報告されています。ひどい咳が長く続くマイコプラズマ肺炎も流行しているようで、こども達にはあまりよくない6月だったようです。

今年の春先から、咽頭結膜熱（別名プール熱）が流行しています。目の結膜の充血がなければ、アデノウイルス性へんとう炎ともいいますが、どちらも同じアデノウイルスが引き起こす病気です。40度くらいの熱が5日間続きますが、熱の割には比較的元気な子どもが多いというのもこの病気の特徴です。

咽頭結膜熱を含めたアデノウイルス感染症は、インフルエンザや溶連菌感染症のように外来で簡単にその感染がわかるようになりました。さらに1年ほど前から検査キットの感度が上がりました。そのために、流行がとて多くなったような印象をもたれる方も多いかもしれませんが、夏場に扁桃腺が大きくなり、発熱が続くものは昔から多くあり、検査でわかったために話題にのぼりやすくなったというのも流行が増えたと感じる一因でないかと思います。

潜伏期はおよそ1週間で、唾液などの飛まつや手を介しての接触感染が主です。プールが始まる頃に多かったのですがそのような名前がつけましたが、実際にはタオルの共用による接触感染が主ではないとも言われています。子どもから親への感染もたまに見られますので、手洗いタオルの共用などはしないようにしたいものです。

感染したときの対処は、熱のときの方法と同じで、体を冷やすこと、水分を十分に取ること、適宜解熱剤を使うことなどですが、解熱剤の使いすぎは痙攣を引き起こすこともあるので、注意が必要です。喉が痛くて食べられないと熱の途中で再診される方も多いですが、水分が取れていれば多少食べられなくても問題はありません。冷たいものは口当たりがよくて、喉の痛みを和らげる効果がありますので、アイスや冷たいゼリーなどは食べられる子が多いです。結膜の充血があり、咽頭結膜熱といわれたら熱が下がっても2日間はしっかり家庭で休んでください。