

## 肺炎・気管支炎で入院されるお子さんのご家族へ

### 肺炎・気管支炎とは

鼻やのどに感染した病原微生物(細菌やウイルスなど)が、空気の通り道に沿って気管→気管支→肺へと侵入して起こる病気です。

侵入した病原微生物は粘膜を傷付け、気道に炎症を起こします。また、肺は酸素を取り込んで二酸化炭素を排出していますが、この働きが悪くなるため呼吸が苦しくなり、息が荒くなったり、呼吸回数が増加したりします。

これに対して生体が免疫反応を起こすため熱が上がり、痰で病原微生物を洗い流して咳をしてこれらを体外に出そうとします。

従って、発熱・呼吸困難・痰などの分泌物の増加・咳などの症状が出てきます。それに伴って、食欲不振・睡眠障害・脱水などが起こりやすく、お子さんはぐったりした状態のことが多いでしょう。

#### \*気管支炎と肺炎の違い

病原微生物の感染が、のどまでなら上気道炎(かぜ)・気管支までなら気管支炎・肺に達していたら肺炎です。

肺炎は、胸部レントゲンを撮って肺炎の影があるかどうかで診断します。肺炎では酸素と二酸化炭素の交換がより障害されるので、気管支炎よりも呼吸困難が強くなります。その他、胸の聴診や呼吸の様子も参考になります。

### 肺炎・気管支炎の原因

肺炎の原因の約 80-90%はウイルス性と言われています。残りの 10-20%が細菌やマイコプラズマという病原微生物によるものです。一般に細菌性の方が重症です。

抗生物質は、細菌やマイコプラズマを殺す作用をもっていますが、ウイルスには効き目がありません。

肺炎の大部分を占めるウイルス性場合、お子さんが自分の免疫力でウイルスを排除できるようになるまで、症状を和らげるのが治療の中心になります。

お子さんの肺炎がウイルス性なのか細菌性なのかは、細菌培養検査をして診断します。また、インフルエンザやRSウイルスなどいくつかのウイルスは、鼻水を使って診断できます。マイコプラズマの場合、症状が出て1週間程度経つと血液検査で分かることもあります。

### 肺炎・気管支炎の治療

#### 点滴による水分補給

肺炎や気管支炎の場合、発熱や食事が取れないことで脱水になっていることが多く、点滴をして脱水の治療をします。

## 抗生物質

細菌培養検査で細菌性と診断された場合や、経過や重症度から細菌性が強く疑われる場合は、抗生物質の注射をします。症状が改善してきたら、内服薬に変更します。

マイコプラズマが疑わしい場合は、内服薬で開始します。

\*抗生物質の濫用による多剤耐性菌(複数の抗生物質が効かない細菌)の増加が世界中で問題になっています。当院では、お子さんの体内にこうした細菌を増やさない・ご家族やお友達に広げないために、必要な場合以外はなるべく使用しない方針です。

もちろん、入院時に使用しなくても経過中に必要と判断されれば十分量をしっかり使用します。

## 吸入・分泌物吸引

のどの粘膜の保護、痰などの分泌物を出しやすくするために気管支拡張剤や去痰剤の入った吸入を1日に3-8回行います。

また、分泌物は食欲低下・睡眠障害の原因にもなり、病原微生物をたくさん含んでいるので細いチューブを使って鼻や口から分泌物を吸引します。

## 酸素吸入

比較的重症の肺炎で体内の酸素量が少ない場合は、酸素の吸入をします。

## 退院は

治療や自分の免疫力によって肺炎や気管支炎が改善してくると、楽な呼吸をするようになり、分泌物が減って食欲・睡眠が回復してきます。徐々に点滴や吸入の回数を減らし、注射の薬を内服薬に変更します。

点滴や吸引がなくても自宅での生活が可能になれば、退院です。

入院期間は、重症度によって異なりますが、概ね3日間~10日間です。

### \*入院しても熱が下がらない？

数日治療しても熱が下がらなかつたり、検査結果が良くならなかつたりすることがあります。ウイルス性の場合、お子さんが免疫力をつけてウイルスを排除するようになるまでは解熱しないので、治療を開始しても数日熱が続くことはよくあります。また、抗生物質がよく効いていても解熱まで数日かかることも珍しくありません。改善するのに血液検査は2-3日、レントゲン写真は数ヶ月かかります。

私達は、お子さんの呼吸の様子・回数、食欲、夜眠れるか、などを観察して治療効果の目安にしています。

