ほけんだより 9月号

平成30年9月14日
fujimuraナーサリー
看護師　岸本

残暑は厳しいものの、朝夕の涼しい風に秋の気配を感じるようになりました。元気いっぱい夏を過ごした子どもたち、夏の疲れが出やすくなる時期です。規則正しい生活を心がけ、体調を崩さないように気を付けましょう。

防災の日

９月１日は「防災の日」です。いざという時に備えて、ぜひ家族全員で確認をしてください。

〈非常時の持ち出し品の準備〉
リュックの中には非常時の持ち物を詰めておきましょう

〈避難する場所〉
避難場所がどこなのか、そこまでの経路を確認しておきましょう

〈地震で倒れやすい物がないか〉
棚の上に置いてある物は下ろし、倒れそうな物などは固定するなどの工夫をしましょう

〈家族がはぐれた場合の連絡方法〉
はぐれた時の待ち合わせ場所や緊急連絡先はいつも身に付けるようにしましょう

救急の日 ９月９日は救急の日です。

ご家庭に救急箱はありますか？　お子さまがけがをしたり、具合が悪くなった時にすぐに使えるように準備をしておきましょう。

- 中身を点検しておきましょう（薬、ガーゼ、テープ、爪切り、ピンセット、ばんそうこう、体温計、脱脂綿、綿棒、包帯、はさみ、は入れておくと便利です）。
- 薬の使用期限は１年に１度は確認しましょう。
- 消耗品は使ったら買い足しておきましょう。

秋は薄着の服装で

９月も後半になると肌寒く感じる朝が増え、ついつい子どもに厚着をさせたくなります。しかし、本格的な寒さを迎える前のこの時期に薄着の習慣を付けておけば、かぜを引きにくい体になります。外気を肌で直接感じることで自律神経が整い、病気への抵抗力が高まるからです。“大人より１枚少なめ”を目安に、薄手の衣服を重ねるなどして、じょうずな体温調節を行いましょう。

秋かぜに注意

秋は気温差が激しいため、かぜを引きやすくなります。ご家庭では背中を触るなどして確認し、汗をかいているようなら衣服を取り替えてあげましょう。また、手洗い・うがいをこまめに行う習慣を付け、規則正しい生活でウイルスを寄せ付けないようにしましょう。

秋に注意したい病気

風疹

現在、風疹の感染者が増えており、これから1-2年の間に大流行することが予測されます。

風疹とは・・・

空気中の風疹ウイルスが鼻や口から入り、２～３週間の潜伏期間を経て、赤い発疹が顔から現れて全身へ広がります。耳の後ろや首の後ろのリンパ腺が腫れることもあります。「三日ばしか」とも呼ばれるように、３日程で熱も下がり発疹もきれいに消えます。１歳になったら、早めの予防接種をお勧めします。

風疹にかかったら

赤い発疹の他に、白目が赤く充血したり、喉が赤く腫れたり、軽い咳などの症状が出ることもありますが、熱は37.5℃前後と低めで、なかには発熱しない子どももいるようです。元気そうであれば無理に寝かせる必要はありません。ただ感染の恐れがあるので、登園は医師の許可を得てからとなります。

RSウイルス感染症

４～５日の潜伏期間の後、鼻水、咳、発熱などのかぜに似た症状が現れます。通常は１週間前後で回復しますが、なかには肺炎や気管支炎を発症する子どももいます。特に生後６ヵ月未満の乳児は重症化しやすいと言われています。手洗い・うがい（乳児は外から帰ったら水を飲ませる）をしっかり行い予防しましょう。終生免疫ではなく、２歳までにほぼ100%感染すると言われているため、毎年かかる子どもも多いようです。初感染では、発熱はあまりみられず呼吸器症状が強く出ることが多いといわれています。

症状が軽い場合は、かぜを引いた時と同様、水分補給、睡眠、栄養、保温に注意し、安静にして経過を見ます。脱水気味になると、たんが粘稠になって吐き出すのが困難になるので、水分をこまめに与えましょう。

※感染後の登園には感染症届出書が必要となります。

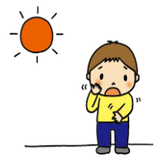
りんご病

咳や鼻水、微熱が出るなど、かぜによく似た症状が現れます。

両頬に発疹が現れ、段々とりんごのように赤く腫れてきます。同時に、腕や太もも、もしくは体全体に、レースの編み模様のような発疹が現れます。

対処法

発症時はかゆみを伴います。直射日光に当たったり、入浴すると、かゆみが強くなることがあります。発疹が消えるまでは、お風呂はシャワーだけにするなど、短時間で済ませるようにしましょう。



＜お知らせ＞
「保育所における感染症ガイドライン」が2018年に改訂されました。
それに伴い、登園の「登園許可証」及び「感染症届出書」の内容が一部変更となりましたので、お知らせいたします。
新しいものをお配りしますので、次回よりご使用ください。よろしくお願いいたします。

食物アレルギー

食物アレルギーとは？

有害な細菌やウイルスなどの病原体から体を守る「免疫」が、本来無害のはずの食べ物に対して過剰に反応してしまい、蕁麻疹やかゆみなどのアレルギー反応を引きおこしてしまう状態をいいます。食物を食べた時だけでなく、触ったり、吸い込んだりしたときにも起こります。

食物アレルギーの種類

■即時型
食後2時間以内に、蕁麻疹・咳・呼吸困難を起こす。
最も重症な症状はアナフィラキシー

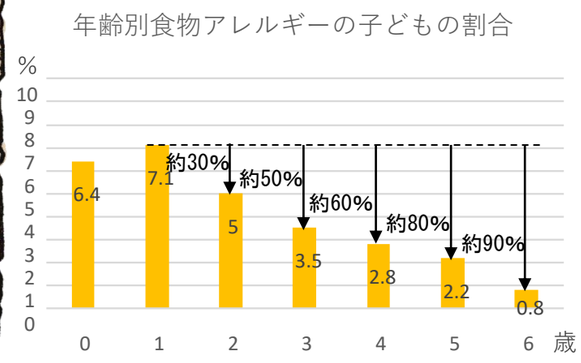
■即時型の特殊タイプ
＜口腔アレルギー症候群＞
花粉に対するIgE抗体が、果物や野菜にも反応するために起こる。普通は口の中がピリピリしたりかゆくなったりするだけだが、大量に食べて全身症状が出てしまうこともある。
＜食物依存性運動誘発アナフィラキシー＞
食べただけでは症状は起こさず、食後に運動が加わることによってアナフィラキシーが起こる。

■新生児・乳児消化管アレルギー
ミルクや母乳中の食物タンパクが原因となり、血便・下痢などの消化器症状を起こす病気。

■食物アレルギーが関与する乳児アトピー性皮膚炎
乳児のアトピー性皮膚炎には食物アレルギーが原因になっていて、アレルゲンの除去によって湿疹が軽快する場合がある（約40%）。

食物アレルギーの自然経過

乳幼児期に発症した食物アレルギーの多くは成長とともに治癒することが期待できます。
（成長によって消化・吸収能力が上がる為）
一般的に鶏卵・牛乳・小麦・大豆は治りやすい食品です。



食物アレルギーの診断

■詳しい問診
時間経過や症状の特徴、再現性等を確認します。

■検査（血液検査・皮膚テスト）
特異的ＩｇＥ抗体を証明するための検査
この結果だけで判断しない！IgE抗体陽性であっても食べても症状出ないことが多い。

■食物経口負荷試験
実際に食べて症状が出るか調べる検査
また、どの程度の量で症状が出るかの確認を行います。

■確定診断
※乳幼児は治る例も多いため、医師の監視のもと、定期的な見直しが必要です！！

定期的検査のスケジュールの目安

	3歳未満	3歳以上6歳未満	6歳以上
血液検査	6か月ごと	6か月～1年ごと	1年ごとまたはそれ以上
食物経口負荷試験の考慮	6か月～1年ごと	1～3年ごと	

施設での除去解除の目安

1回の日常食事量が摂取できること。
例）小学校1年生…鶏卵1個、牛乳200ml、うどん200g
※年齢により増減します
また、色々な条件で症状なく何度も食べられることが重要です。
（異なる調理法、異なる食品、食べた後の運動等）

食物アレルギーの治療

■食事療法
食物アレルギーの治療の原則は、原因・悪化因子の除去！！
最も合理的かつ基本的な治療（アレルゲンに極力触れないことで、抗体化が下がる為）。
しかし、症状発現や耐性の獲得（治癒）には消化・吸収という成長に関わる因子が関与するため、定期的に食品除去の継続の必要性についての評価を行う必要があります。
アレルギー児の栄養面やQOLに配慮し、原因アレルゲンをしっかり医師の診断のもとに確定し、必要最小限の除去にとどめることが重要となります。
食品除去の目的は、症状を起こさずに「食べる事」であり、除去の解除を念頭においた食事療法を行っていきましょう。

■減感作療法（経口免疫療法）
アレルゲンそのものを少しずつ体内に入れ、徐々に増やしていくことでそれに対する過敏な反応を減らしていく方法。気を付けて行わないと症状が悪化する恐れがあります。
食物除去を続けてもIgE抗体が下がらない、上がっていくという場合には減感作療法を選択する場合があります。

※注意※
・体調が悪い時に行うと平常時より症状が強く現れることがある為、無理に行わないことが重要です。必ず医師に相談し、摂取量など計画を立てて行います。
・症状が発現した際に、迅速な対処が行えるように必ず自宅でゆっくり過ごせる時間に行いましょう。
・保護者の監視下で安全に行うことが重要であるため、保育園等に外出する直前の朝には行わないようにしましょう。