

突発性発疹症

赤ちゃんが生まれて初めて熱を出したときには、「突発性発疹症」を考えると昔から言われています。

急な発熱（38～39℃）が持続します。ヒヤヒヤしながら経過をみます。高熱のわりには機嫌が良く、元気なことがあります。

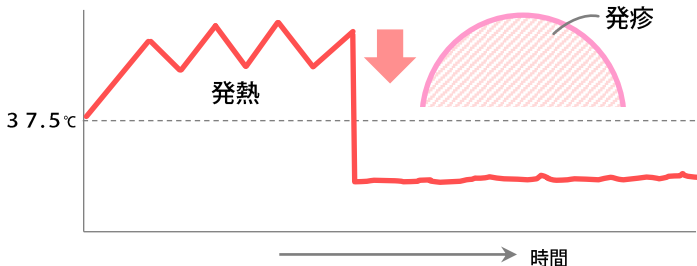
ウイルス性の咽頭炎、扁桃炎（いわゆるカゼ）なら、発熱3日目で解熱することが多いです。

突発疹だと4日目まで発熱が持続し、急に解熱します（図1）。

躯幹を中心に淡紅色の発疹が出現します。



図1 突発性発疹症の臨床経過



この後は自然に発疹は消退していきます（4～5日間）。しかし、この頃から両眼瞼（まぶた）が腫れぼたくなったり、便がゆるくなったりします。

また、ぐずったり、泣いたりして、お母さんを困らせることが多くなります。これが突発疹の典型的な臨床経過です。

原因ウイルスは、HHV-6です（AとBの2つのタイプがあり、突発疹を起こすのはB、Aはまだ不明）。

突発疹では、発熱以外に、咳、鼻汁を認めることもあります。

合併症として、昔から熱性けいれんが有名です。

発熱のはじめにけいれんを起こして受診するケースもあります。

脳神経系の合併症として脳炎、他に肝炎などの肝機能障害を起こした例もあります。治療としては、対症療法となります。

麻黄湯などの漢方薬にもあまり反応しないことが多い印象です。

腹診

漢方の診察法は、西洋医学と基本的に変わりません。

①望診（ぼうしん）（見た目が大切）、②聞診（ぶんしん）（聴診、匂い、色）、③問診（もんしん）（西洋医学と同様）、④切診（せつしん）（脈診、腹診）の4つがあります。今回は切診の中から、『腹診』について書きます。

腹診は、字の通り「おなかの診察」です。

患者さんの急性期よりも慢性期の症状をよく表現していると考えられています。症状の1～2ヶ月の集積です。

診察の仕方は、西洋医学的な腹診と基本的に変わりありませんが、両足を伸ばしたままの状態です。

「振水音」という所見をとるときには、両足を伸ばして所見をとります。

日本では江戸時代から腹診が盛んになったようです。

所見が明らかで再現性があります。

日本人はわりと簡単におなかをペロンと出してくれる人種であることも幸いしているのでしょう。この腹診所見があれば、こんなことを考える、こんな処方効きそう、という情報があります（図2、3）。

図2 腹診

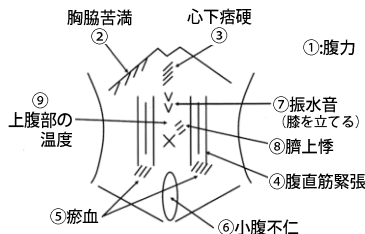


図3

| | |
|---------|----------------------|
| ①腹力 | 5つに分けるか 2つに分けるか |
| ②胸膈苦満 | (+)と思えば「柴胡剤」から選ぶ |
| ③心下痞硬 | (14)半夏瀉心湯、(113)三黄瀉心湯 |
| ④腹直筋の緊張 | (+)と思えば「芍薬」から選ぶ |
| ⑤瘀血 | 瘀血薬剤を使う |
| ⑥小腹不仁 | (7)八味地黄丸 (107)牛車腎気丸 |
| ⑦振水音 | 水毒(水滞)と考える |
| ⑧臍上悸 | イライラしている 眠れない |
| ⑨上腹部の温度 | 温かいか冷たいか |

お知らせ

休診のお知らせ

5月15日(水)、22日(水) 都合により休診します

5月31日(金)～6月1日(土) 学会のため休診します

岐阜市の
漢方外来

5月18日(土)
25日(土)

時間: 14:00～17:30
場所: 中島小児科(岐阜市健康東町2-1)
※すべて「院外処方」です。