

熱中症

症状と治療

1. 熱けいれん

- ・腕や脚や腹筋などに痛みを伴った痙攣が起き、腹痛がみられることもあります。
- ・涼しいところで衣服をゆるめて休ませます。
- ・スポーツドリンクなどを飲ませ、冷やしたタオルで痙攣しているところをマッサージします。

2. 熱疲労

- ・顔色・皮膚の色が蒼白になり多量の発汗があり、極度の脱力状態、ぐったりします。
- ・涼しいところで衣服をゆるめて休ませ、アイスパックなどを首筋、脇の下、脚の付け根などに当て冷やします。
- ・意識がしっかりしているなら、スポーツドリンクなどを少しずつ飲ませます。
- ・意識の状態が悪ければ、急いで医療機関に搬送します。

3. 熱射病

- ・意識がもうろうとするか無くなり、おかしい言動や行動をとるようになります。
- ・真っ赤な顔色で皮膚が熱くなり。汗は通常出なくなります。
- ・この場合は急いで救急車を呼びましょう。
- ・救急搬送までは、涼しいところへ移動して、全身を冷却します。
- ・嘔吐に備え顔を横向きに休ませ、アイスパックなどを首筋、脇の下、脚の付け根などに当て冷やします。

家庭で注意すること

- ・熱中症は予防が大切です。
- ・水分補給は「乾いたな」と思う前に飲むように心がけましょう。
- ・熱中症は、炎天下ばかりでなく通気が悪く熱気のこもった室内でも起こります。

急患診療センターを受診するめやす

多量の発汗や嘔吐がある場合は、急患診療センターなどでの輸液が必要なので早めに受診しましょう。

新潟市急患診療センター（電話025-246-1199）

<http://www.niigata-er.org>

吐き気がする病気

症状と治療

- ・吐き気とは、上腹部を中心に起こる不快感のひとつであり、嘔吐しそうなムカムカとする感じをいいます。
- ・嘔吐は、胃内の食物や消化液を口から吐くことです。
- ・吐き気や嘔吐は、胃や腸に異常のある場合、嘔吐中枢の存在する脳延髄に異常が起こった場合、嘔吐中枢と関係の深い内耳に異常が起こった場合、毒物や有害物質を飲み込んだ場合、腎臓の病気などで体内に老廃物がたまった場合などで起こりやすく、胃や腸以外の多くの病気でもよく起こる症状です。
- ・胃や腸の病気は、ほとんどすべての病気で吐き気や嘔吐を起こす可能性があります。
- ・頻度の多いものとして胃炎、胃潰瘍があり、これらの病気を診断するには多くの場合、胃の内視鏡検査が必要です。
- ・急に嘔吐を起こす胃腸の病気としては腸閉塞が代表的で、腹痛と嘔吐を来し、早急にX線検査を行って治療を始める必要があります。
- ・そのほか、脳の病気を疑う時には頭部CT検査を行います。
- ・それ以外の病気では、血液検査や耳鼻科的な耳の検査が必要になることもあります。
- ・吐き気、嘔吐があり、下痢や腹痛を伴っていれば胃腸の病気のことが多く、腸閉塞以外に胃炎や食中毒などの腸の感染症も多くみられます。

急患診療センターを受診するめやす

- ・吐き気や嘔吐が強く、食事が食べられない場合や、腹痛が強い場合
- ・吐き気を伴わずに嘔吐が起こり頭痛を伴う場合
- ・吐き気や嘔吐が3～4日以上続いている場合

脱水症

症状と治療

- ・水分喪失量に対して水分摂取量が不足することによって起こります。
- ・脱水の原因としては、水分の摂取が不足する状態あるいは水分の喪失が過剰となる状態の2つが考えられます。
- ・実際には、水分の摂取が不足すると同時に喪失も亢進することが多いです。
- ・発熱により全身倦怠感が強くなると、水分の摂取が減少します。
- ・発汗の亢進や呼吸数の増加などにより排尿によって意識されない水分の排泄が亢進し、程度が強くなれば脱水となります。
- ・ウイルス性の腸炎や食中毒、コレラなど、急性の消化器疾患の症状としてしばしば同時にみられます。
- ・嘔吐により水分の摂取が低下するとともに、下痢により水分の喪失が増加します。
- ・高温の環境、重作業、激しい運動では発汗が亢進するため、十分な水分および電解質の摂取がなければ脱水の原因となります。
- ・これらの要因が重なり合って起こる重篤な疾患に熱中症があります。
- ・軽症であり経口摂取が可能な全身状態であれば、電解質を含んだ水分を経口で摂取させます。
- ・ただし、スポーツドリンクは、ナトリウム濃度が低いため、特に乳幼児の脱水時にこれを与えると、低ナトリウム血症から水中毒を惹起する危険性があるので、経口補水用の食品を使用したほうがよいです。
- ・現在日本では、厚生労働省認可の個別評価型病者用食品として飲料OS-1が発売されており、当急患診療センターの待合室や調剤薬局、病院の売店等で販売されています。

急患診療センターを受診するめやす

脱水が重度の場合や、全身状態が悪く経口摂取ができない場合や、下痢などで塩分の喪失があり、急速な治療が必要な場合には急患診療センターなどを受診していただき、輸液を行います。

急性胃腸炎

症状

- ・細菌性の場合、嘔吐や下痢のほか、重症化すると血液が混入したり、あるいは膿性の下痢便、発熱、腹痛などを伴い、ショック症状(血圧低下、意識障害など)を起こすことがあります。
- ・ウイルス性の場合、水様性の下痢便が特徴です。

診断

- ・集団発生などの場合は、食材や環境などの検査も必要です。
- ・ロタウイルス、腸管アデノウイルス、ノロウイルスはウイルス検出キットで検査できますが、保険が適応されないものもあります。
- ・細菌では便の細菌培養が行われることがありますが、これは数日間を要します。
- ・症状が強い場合は炎症の程度や脱水、電解質のバランスのくずれをみるため血液検査が行なわれる事もあります。

家庭で注意すること

- ・食事については腹痛があるうちは絶食、そして脱水や体内の電解質のバランスのくずれの予防のためにスポーツドリンクの少量ずつ頻回の補給が望まれます。
- ・冷蔵庫などで冷やさず、室温にしておく方が良いでしょう。
- ・飲めずに吐いてしまう時には点滴での水分補給も必要です。
- ・柑橘類(ミカン、グレープフルーツなど)のジュースや炭酸ガス飲料、コーヒーなどは胃に対する刺激が強く、牛乳やミルクなどの乳製品は消化が悪いため両者とも避けた方が良いでしょう。
- ・腹痛が改善し、下痢や吐き気が落ち着いてきたらおもゆや野菜スープ、すりおろしリンゴから始め、消化の良いおかゆやうどん、またヨーグルトや豆腐などが望まれます。
- ・食事の回数は1日5～6回に分ける事により1回あたりの食事量をおさえて下さい。
- ・また食材は細かく切って、よく煮込んでやわらかくし、胃や腸に負担を掛けないようにして下さい。
- ・さらに脂肪の多い食事や菓子類、繊維質に富む野菜、キノコ、こんにゃく、海藻は下痢を起こしやすいので避けて下さい。
- ・また腸管壁に刺激を与える香辛料、ニラやニンニクなどの刺激の強い野菜も避けて下さい。

急患診療センターを受診するめやす

- ・細菌性の場合、ニューキノロンなどの抗生物質が用いられます。
- ・脱水が強い場合やウイルス性の場合、体内の電解質の保持のため、輸液を行う場合があります。
- ・次第に悪化する場合や、血便・膿性の便が続くようなら急患診療センターを受診しましょう。

新潟市急患診療センター (電話025-246-1199)
<http://www.niigata-er.org>

気管支ぜんそく

症状

- ・気管支喘息とは、気管支の炎症や収縮により肺への空気の吸入・呼出が困難になり、咳・喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）・呼吸困難を起こす病気です。
- ・痰は白色、透明でサラサラしていて、発熱はありません。
- ・喘息の症状は夜間や早朝に発作的に起こることが多く、非常に強い呼吸困難が起こることもあれば、自然に症状が消えてしまう時もあります。
- ・喘息は、冷気・煙草や線香の煙り・香水などを吸い込むと敏感に反応し、咳や喘鳴が誘発されやすい特徴（気道過敏性）があり、運動や飲酒で悪化することがあります。

治療

軽症

- ・発作性の咳・軽い喘鳴・呼気の延長がありますが、呼吸困難は軽く横になることができ、通常の会話もできます。
- ・気管支拡張剤の内服や吸入で簡単に治ってしまうので、夜間に起きて翌朝まで待って内科を受診しましょう。
- ・軽症患者さんの中には咳・痰や喉頭の違和感だけが長引く場合（咳喘息）もあるので、専門医（呼吸器内科医）を受診することをお勧めます。

中等症

- ・週に1回を超える発作があり、発作時には息が苦しく横になれず、会話も困難になります。
- ・気管支拡張薬の内服だけでは喘鳴や息苦しさが消失しないので、気管支拡張薬の吸入に加えてステロイド薬の吸入を行います。
- ・定期的に専門医を受診することが必要になります。

急患診療センターを受診するめやす

- ・発作時には点滴治療が必要になることもありますので、咳と喘鳴が取れず、息苦しさに眠れないような場合には急患診療センターを受診して下さい。

救急車を呼ぶめやす

- ・喘鳴や呼吸困難が強く、チアノーゼ（唇や爪が青黒くなる状態）が出現して意識が朦朧となり、血液中の酸素濃度が低下するような場合は、入院して酸素吸入や点滴が必要ですので、救急車を呼んで下さい。

下痢をする病気

症状

- ・下痢の原因は様々ですが、下痢は基本的に、体に悪い物を外に出すという生理反応です。
- ・通常は便の水分量が多くなった状態を言い表します。
- ・下痢になると、腹痛を伴い便の回数も増えます。

治療

- ・下痢が3日以上続く場合や嘔吐・発熱などの症状もともなう場合、水のような激しい下痢の場合は医療機関の受診が必要です。
- ・下痢は通常、体に入ったウィルスや病原菌を体の外に出すための正常な防御反応です。
- ・そのため無理に薬で止めることはよくないと考えられています。
- ・下痢で水分を奪われる可能性がありますので、こまめに水分補給を行いましょう。

家庭で注意すること

- ・食べ過ぎが原因の下痢は、消化不良を起こし下痢になります。食べすぎは控えましょう。
 - ・ストレスが原因でおこる下痢は一過性のものならまず心配はありません。1～2日様子を見て、治まる傾向ならそのままで大丈夫でしょう。
- ストレスが原因で起こる下痢の場合は、
- ・腸内環境の悪化が原因で起こる慢性的な下痢
 - ・冷えが原因でおこる下痢は、自律神経の乱れによって起こります。原因は、腸をコントロールする神経がお腹の冷えにより刺激を受けて、腸が異常収縮してしまうためです。腸を通る便の水分が十分に吸収されずに排出されるため、下痢になります。まずは、冷たい飲み物、食べ物を避け体の芯から温まる食事を心がけましょう。

急患診療センターを受診するめやす

- ・ひどい下痢が続く、血便が続く下痢、高熱が出る下痢、海外旅行から帰って来ても下痢が続く場合は急患診療センターなどを受診しましょう。
- ・こうした下痢は、時には命にかかわる病気が潜んでいる場合もあります。

感冒（かぜ）

原因

- ・かぜの原因の9割以上はウイルス感染ですが、一部に溶連菌などの細菌やマイコプラズマ、クラミジアが関係します。
- ・かぜウイルスは100種類以上知られてますが、代表的なものは約10種類です。
- ・季節にあまり関係なく主に鼻かぜを起こすライノウイルス、コロナウイルス、夏を中心に腹痛、下痢などおなかの症状を伴いやすいエンテロウイルス、エコーウイルス、コクサッキーウイルス、春や秋のかぜに多いアデノウイルス、パラインフルエンザウイルス、冬に多くて子どもに重症の肺炎を起こすことのあるRSウイルス、インフルエンザウイルスなどが代表です。

症状

- ・通常、体のだるい感じや寒気、のどや鼻の乾燥感などが1～2日続いたあと、のどの痛みや鼻水、鼻づまり、頭痛、発熱などが現れます。
- ・そのまま治ることも多いのですが、引き続いて咳や痰が出たりします。

診断と治療

- ・かぜの症状は誰でもわかりますが、どのウイルスが原因なのか、細菌によるかぜなのかの判別は医師にも難しいです。
- ・肺炎や気管支炎などへの広がりをおぼろげに確かめるためには、聴診器で肺の音を聞きます。
- ・場合によっては血液をとって白血球の数を調べたり(ウイルスによる場合は通常減り、細菌による場合は増える)、炎症反応(CRPなど)を調べたりします。
- ・また、肺炎になっていないかどうかを確認するために胸部X線検査を行うこともあります。
- ・かぜの治療は大きく2つに分けられ、体力を弱らせてしまうような症状を抑える対症療法がそのひとつです。
- ・解熱薬、鎮痛薬、抗炎症薬、うがい薬、整腸薬、点滴などです。
- ・もうひとつは原因療法で、かぜの原因であるウイルスや細菌(ウイルス感染に続いて発症することが多い)を直接退治する根本的な治療です。
- ・細菌に効く抗菌薬はたくさんありますが、インフルエンザウイルス以外のかぜウイルスに効く薬はまだありません。
- ・かぜは通常、すぐに受診する必要はありません。安静や市販の感冒薬で治ることが多いからです。
- ・自宅で保温と保湿を十分にし、栄養と睡眠をしっかりとれば、数日で治ります。

急患診療センターを受診するめやす

- ・65歳以上の人、老人ホームなどの施設で集団生活をしている人、慢性の肺の病気や心臓病の人、糖尿病や腎臓病などで治療を受けている人、アスピリンによる治療を受けている小児、妊婦などは、それ以外の人に比べてかぜが重症化しやすく肺炎などに進みやすいので、早目に医師の診察を受けてください。

新潟市急患診療センター（電話025-246-1199）

<http://www.niigata-er.org>

食中毒

原因

- ・食品などに含まれた微生物、化学物質、自然毒などを摂取することによって起きます。
- ・病因となる物質としては、主に微生物などや、化学物質、自然毒があります。
- ・微生物には細菌、ウイルス、原虫類、寄生虫があります。
- ・細菌には、サルモネラ、腸炎ビブリオ、下痢原性大腸菌(O157などの腸管出血性大腸菌も含まれる)、黄色ブドウ球菌、カンピロバクター、ボツリヌス菌、赤痢菌、コレラ菌、チフス菌、リステリアなどがあります。
- ・ウイルスには、ノロウイルス、ロタウイルスがあります
- ・原虫類には、クリプトスポリジウム、サイクロスポラ、ジアルジア、赤痢アメーバなどがあります。
- ・寄生虫には、アニサキス、旋尾線虫、顎口虫、旋毛虫などがあります。
- ・化学物質には食品添加物、有害性金属(カドミウム、鉛、スズ、有機水銀など)、そのほかに油脂の変質があります。
- ・自然毒には植物性の自然毒として、カビ毒、毒キノコ、植物毒(トリカブトアルカロイド、バレイショ毒、青酸配糖体など)、動物性の自然毒として、フグ毒、麻痺性貝毒、シガテラ魚毒があります。

家庭で注意点すること

- ・激しい下痢や嘔吐であっても水分をこまめに補給して脱水を防ぐことが重要です。
- ・病因物質で最も多い微生物などに対する食中毒予防の基本は
 - ①飲食物に微生物をつけない: 清潔な衛生管理をする
 - ②飲食物中の微生物を殺す: 飲食の前に熱処理をする
 - ③飲食物中の微生物を増やさない: 室温に置かないで、必ず冷蔵・冷凍保存をする

急患診療センターを受診するめやす

- ・血便がある場合は感染侵入型の病原体が腸壁の細胞を破壊して敗血症や腹膜炎を起こすこともあります。
- ・水様性の下痢が1日10回以上続く場合は脱水になり、特に小児や高齢者は危険です。
- ・海外旅行での感染は日本では稀な病原体に感染し、特別な治療が必要なこともあります。
- ・病院での治療は症状や重症度によって異なり、入院・治療が必要な場合もあります。

新潟市急患診療センター (電話025-246-1199)

<http://www.niigata-er.org>

狭心症

原因

- ・狭心症は発作的に、胸の痛みや圧迫感などの症状を起こす病気です。
 - ・心臓を養っている冠動脈の内部が狭くなることにより、心筋に十分な血流・酸素が送り込めない時に胸の痛みが起こります。
 - ・血管が狭くなる原因の大多数は、糖尿病、高脂血症、高血圧、加齢などによって進行する動脈硬化です。
 - ・そのほか、冠動脈のけいれんも血管狭窄の原因となります。
 - ・狭心症は以下のように分類されます
- 1) 労作性狭心症
 - ・歩行、階段昇降などの身体的な労作、精神的な興奮・ストレスが誘因となります。
 - ・安静にしたりストレスがなくなると、多くは数分で、長くとも15分以内で症状が消失します。
 - 2) 安静狭心症
 - ・労作・ストレスに関係なく起こる狭心症です。
 - 3) 異型狭心症
 - ・冠動脈がけいれんによって一時的に詰まることによって起こる狭心症です。
 - ・労作とは関係なく、夜間、明け方の睡眠中に発作がみられ目覚めることが特徴です。
 - 4) 安定型狭心症
 - ・発作の起こり方が一定している狭心症で、労作性狭心症の多くがこれに属します。
 - 5) 不安定型狭心症
 - ・安定型狭心症と比べ、冠動脈内部に血栓や高度な狭窄病変を認めることが多く、治療を行わないと心筋梗塞へと進展する可能性の高い状態です。

症状

- ・代表的な症状としては、胸の奥が痛い、胸がしめつけられる・押さえつけられる、胸が焼けつくような感じなどがありますが、発作的に短時間みられるのが特徴です。
- ・大多数は胸部の症状として現れますが、胃のあたりや背中での痛み、のどの痛み、歯が浮くような感じ、左肩から腕にかけてのしびれ・痛みとして感じることもあります。やはり発作的にみられます。
- ・とくに糖尿病の患者さんは、病変の重症度に比べて、症状を軽く感じる 경우가多く、注意が必要です。

急患診療センターを受診するめやす

- ・狭心症の症状が、生まれて初めて起こった場合
- ・6か月以上も発作がなかったのに発作が再発した場合
- ・これまでは安定した発作で会った場合でも、痛みの強さや痛みの放散が増した場合、発作の回数、発作の持続時間が増大したり、軽い労作で容易に発作がみられるようになった場合、ニトログリセリンの効き方が悪くなった場合。

新潟市急患診療センター（電話025-246-1199）

<http://www.niigata-er.org>

急性心筋梗塞

原因

- ・急性心筋梗塞は、心臓を養う冠動脈の内部の動脈硬化病変がくずれ、そこにできた血栓により血管が完全に詰まることにより生じます。
- ・冠動脈が完全に詰まると約40分後から心臓の内側の筋肉組織の壊死が始まります。
- ・筋肉組織の壊死は次第に心臓の外側の筋肉へ波状的に広がり、6から24時間後には、詰まった血管により栄養されていた心臓の筋肉全体が壊死に至ります。
- ・狭心症は心筋の壊死がなく、心臓本来のはたらきであるポンプ機能は正常に保たれているのに対し、心筋梗塞では心筋組織が一部死に陥ってポンプ機能が障害され、広汎に及べば心不全やショックを合併することもあります。
- ・冠動脈の動脈硬化を進行させる因子を冠危険因子といい、高コレステロール血症、高血圧、喫煙、糖尿病、肥満、痛風、中性脂肪、運動不足、精神的ストレスなどがあげられます。

症状

- ・急性心筋梗塞は多くの場合、胸部の激痛、胸が締めつけられるような感じ、圧迫感として発症します。
- ・胸痛は30分以上持続し冷や汗を伴うことが多く、重症ではショックを示します。
- ・胸痛の部位は前胸部、胸骨下が多く、下顎、頸部、左上腕、心窩部に現れることもあります。

診断

- ・心電図検査で心筋梗塞の部位や冠動脈の詰まっている部位が推測できます。
- ・血液検査では、心筋が破壊されるために血液中に出てくる酵素が上昇しますが、ベッドサイドで簡単に測定できるトロポニンや心臓型脂肪酸結合蛋白の測定が有用です。
- ・しかし、いずれの酵素も心筋梗塞の発症から血液中で上昇を始めるまでには時間的にずれがあります。
- ・したがって、発症直後であればたとえ心筋逸脱酵素が上昇していなくても、急性心筋梗塞を否定することはできず、必要があれば時間を追って繰り返し測定しなければなりません。

救急車を呼ぶめやす

胸部の激痛、胸が締めつけられるような感じが30分以上持続し、意識状態が悪化するようなら、救急車を呼んで新潟大学医歯学総合病院や新潟市民病院などの高度救急センターに搬送してもらいましょう。

急性気管支炎

原因と症状

- ・微生物の感染により気管支粘膜に炎症が起こり、痰を伴う咳がみられる状態を一般的に気管支炎といいます。
- ・急性気管支炎は急性上気道炎(感冒)などに合併し、気管支粘膜の炎症によって、発熱と咳、痰が症状として認められます。
- ・この症状は肺炎でもみられますが、肺炎の場合は、炎症は主に気管支よりもさらに末梢の肺胞で起こるので、胸部X線像で浸潤影と呼ばれる陰影が認められます。
- ・痰が長く続いたり、膿性の黄色の痰がみられる場合には、細菌による感染症が疑われます。
- ・原因微生物の診断のための検査は、急性気管支炎がウイルスによって発症することが多いため、あまり有用な方法はありません。
- ・ウイルス以外のマイコプラズマやクラミジアも同様に、一般の検査室で行われる細菌学的に迅速で有用な検査法はありません。
- ・インフルエンザによる気管支炎は例外で、鼻腔や咽頭ぬぐい液から抗原を検出する迅速診断法が行われています。

治療

- ・鎮咳薬、去痰薬、消炎薬などが対症療法として使われます。
- ・原因微生物に対する特異的な治療は、ウイルスが原因の場合、インフルエンザを除いて有効なものはありません。
- ・マイコプラズマやクラミジアは、周囲に同じような症状の人がいた場合に疑われる病原微生物で、マクロライド系(エリスシン、クラリス、クラリシッドなど)やテトラサイクリン系(ミノマイシン)が有効です。
- ・細菌性の場合にはニューキノロン系(クラビット、アベロックス、ジュニナックなど)の抗菌薬も有効です。

急患診療センターを受診するめやす

- ・激しい咳と痰が続き、高熱が出たり、呼吸困難になった場合は急患診療センターを受診しましょう。

インフルエンザ

原因と症状

- ・インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。
- ・普通の風邪よりも急激に発症し、症状が重いのが特徴です。
- ・インフルエンザに感染すると、1～5日の潜伏期間の後、38℃以上の高熱や筋肉痛などの全身症状が現れます。
- ・健康な人であれば、その症状が3～7日間続いた後、治癒に向かいます。
- ・気管支炎や肺炎を併発しやすく、脳炎や心不全になる場合もあります。
- ・インフルエンザウイルスには強力な感染力があり、いったん流行すると、年齢や性別を問わず、多くの人に短期間で感染が広がります。
- ・日本では毎年11月～4月に流行が見られます。

診断

- ・ヒトに感染するインフルエンザウイルスには、A型、B型、C型の3つがあり、現在流行の中心となっているのはA型とB型です。
- ・A型は症状が重篤になる傾向があり、死に至ることもあります。
- ・また感染力が強いため、大流行(パンデミック)を起こしやすく、過去には香港かぜやスペインかぜなどの世界的な流行で多くの死者を出しました。
- ・B型は、A型よりも症状が比較的軽く、限られた地域で流行するケースが見られます。
- ・C型は鼻かぜ程度の軽い症状ですむことが多いウイルスです。
- ・診断には臨床症状と共に、インフルエンザウイルスを検出する迅速キットを用います。
- ・ウイルスに感染して時間が経っていない場合は検査結果が陽性にならない場合もあります。
- ・発熱などの症状が続く場合は48時間以内に再検査します

治療

- ・抗インフルエンザウイルス薬には、「タミフル」や「リレンザ」、「イナビル」などがあります。
- ・「タミフル」や「リレンザ」は1日2回内服、もしくは吸入し、5日間の治療期間が必要ですが、「イナビル」は気道に直接作用する吸入薬であり、単回投与で治療が完結します。
- ・「タミフル」に関して、因果関係は不明であるものの、10歳以上の未成年患者が服用後に異常行動を発現し、転落などの事故に至った例が報告されているため、この年代の患者には、原則として「タミフル」の使用が差し控えられています。
- ・一方「イナビル」は、5歳以上が適切に吸入できると示されていますが、吸入できるならば年齢制限はありません。
- ・ただし、これらの抗インフルエンザウイルス薬は発病後 48時間以内に服用しないと効果がありません。

急患診療センターでの対応

- ・急患診療センターでは休日明けまでの分しか処方できません。
- ・休み明けに通常の医療機関を必ず受診して診察をうけてください。
- ・他の人に感染する可能性があるため、解熱後も学校や仕事は発症後、5日間は休む必要があります。診断書や許可証は近くの医療機関でもらってください。

新潟市急患診療センター（電話025-246-1199）

<http://www.niigata-er.org>