

新潟市急患診療センター

Niigata City emergency case Clinical Center

いざという時、  
あなたのすぐ側にある医療を目指して

# 耳鼻咽喉科疾患

新潟市医師会では市民の皆様への適正受診のお役に立つように、代表的な救急疾患の説明パンフレットを作成しました。ご家庭にお持ち帰りになり、いざという時の参考にしてください。

# 急性中耳炎

## 原因と症状

- ・鼻やのどの細菌が耳と鼻をつなぐ耳管(じかん)から中耳腔に感染することによっておきます。
- ・0歳から5歳までの乳幼児によく起こります。
- ・冬から春にかけて多く見られます。
- ・風邪の症状のあとに耳が痛くなったり、耳だれが出たりしてはじまります。
- ・耳やのどのバイ菌が耳管(鼻と耳をつなぐ管)から進入して起こります。
- ・原因となる細菌はインフルエンザ菌や肺炎球菌が多くみられますが、最近では抗生物質が効きにくい、耐性菌による感染が増えています(BLNAR: 耐性インフルエンザ菌、DRSP: 多剤耐性肺炎球菌など)

## 治療

- ・治療は抗生物質の内服や点耳(耳にクスリを入れる治療)、痛み止めの内服、座薬などで行います。
- ・炎症が強く、鼓膜が強く腫れているときは鼓膜切開(鼓膜を切って膿を出す治療)を行います。膿が出れば痛みがおさまり、治りも早くなります。
- ・耳の治療と同時に鼻やのどの治療も行います。
- ・痛みがとれても炎症は続いているので、医師の指示に従って治療を続けて下さい。
- ・適切な治療を受ければ1、2週間で治ります。
- ・急性中耳炎を繰り返すとクセになり、滲出性中耳炎になりやすくなります。

## 家庭で注意すること

- ・夜中に痛がったときは、とりあえず手持ちの痛み止めや座薬があればそれを使いましょう。
- ・翌日、耳鼻科医を受診してください。
- ・赤ちゃんは痛みを訴えられないので、風邪の後には「耳に手をやる」などのしぐさや、「耳だれ」に注意しましょう。

## 急患診療センターを受診するめやす

- ・痛みが強く、発熱もあり、手元に痛みどめがない場合は、平日なら急患診療センターの小児科を受診してください。
- ・耳鼻科外来は日曜祝日、年末年始、GWの昼間のみです。
- ・耳鼻科医がいない場合は、専門的な処置はできません。

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

## めまい症

## 原因と症状

- ・めまいの原因には大きく分けて内耳(聴覚、平衡機能の感覚器官)に原因があるもの(末梢性めまい)と、小脳、脳幹(からだのバランスをコントロールする中枢)の機能不全によるもの(中枢性めまい)があります。
- ・内耳の病気の代表的なものとしてメニエール病があります。これは内耳の中にあるリンパ液の圧力が異常に高くなり、感覚細胞を圧迫して、ぐるぐる回るめまい(回転性)、耳鳴り、難聴(低い音が聞きにくい)を起こす病気で、中年の女性に多いといわれています。
- ・末梢性めまいは、中耳炎が内耳に波及した場合や、風邪の後にみられる前庭神経炎(めまいの神経の炎症)でも起きます。
- ・ある特定の方向に頭を傾けたときにだけ一過性に起きるめまいは、良性発作性頭位眩暈症といわれます。
- ・小脳、脳幹は椎骨脳底動脈という血管に栄養されていますが、これは頸椎(首の骨)の間をぬうように走行するので、頸部の緊張(肩こり)や伸展(首の運動)で血液の流れが悪くなりやすく、そのため一過性の脳貧血が生じます。
- ・これらの血液循環不全によるめまいでは、ふらふらするめまい(浮動性)や頭重感が生じますが、耳鳴りや難聴は起きません。
- ・血圧の高い人や動脈硬化のある高齢者に多くみられます。
- ・同じような症状は、若い人でも、普段から血圧の低い人や、立ちくらみをしやすい人にもみられます(起立性調節障害)。
- ・眩暈症はストレスや疲労、自律神経失調が原因になるといわれています。

## 治療

- ・めまいが強いときには点滴(血液の流れをよくするクスリ、ビタミン剤、浮腫を防ぐクスリ、自律神経の調節剤など)を1週間くらい行います。
- ・動くとめまいがする程度であれば、急を要する疾患の可能性は少ないので、翌日、お近くの耳鼻科か脳外科、神経内科を受診してください。

## 家庭で注意すること

- ・めまい発作が起こったら横になってストレスを避け、安静にしましょう。
- ・末梢性のめまいでは悪い方の耳を上にして横になると症状がおさまります。

## 急患診療センターを受診するめやす

- ・めまいが強く、吐いたり、動けない場合、平日の夜間は内科を受診してください。
- ・夜間では詳しいめまいの検査はできませんが、めまい止めや吐き気止めの点滴、内服などを受けることができます。
- ・耳鼻科外来は日曜祝日、年末年始、GWの昼間のみです。ただし、翌日に必ず耳鼻科や脳外科、神経内科などの専門医を受診することが必要です。
- ・激しいめまいで動けず、意識がもうろうとして、頭が割れるような頭痛がする場合は、小脳出血や、脳幹梗塞などの可能性があるため、早めに救急車を呼んで救急病院を受診しましょう。

新潟市急患診療センター (電話025-246-1199)

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

# 扁桃周囲膿瘍

## 原因と症状

- ・急性扁桃炎に続発し、口蓋扁桃(こうがいへんとう)の周囲に炎症が及ぶことで起こります。
- ・成人の男性に多く発症します。
- ・扁桃に生じた炎症が扁桃被膜外に波及して扁桃周囲炎を生じ、さらに膿瘍を形成すると考えられています。
- ・原因菌としては、急性扁桃炎の原因菌に加えて嫌気性菌(けんきせいきん)が重要です。
- ・のどの炎症に引き続いて発症し、激しい咽頭痛が特徴です。
- ・通常は片側だけです。感染範囲が広がると耳への放散痛、開口障害が出現します。
- ・嚥下痛(えんげつう)も高度で、唾液(だえき)を飲むことができなくなり、よだれをたらしめます。
- ・全身的には、高熱を伴い、経口摂取がほとんどできなくなり、全身倦怠感(けんたいかん)、脱水状態となります。

## 治療

- ・扁桃周囲炎の場合は、抗生剤を主体とした保存療法が選択されます。
- ・扁桃周囲膿瘍では、保存的治療よりも膿汁の排泄を目的にした治療が重要です。
- ・膿汁の排泄には、膿瘍の場所や程度を考慮して、注射針で穿刺吸引する場合と、局所麻酔後にメスで1から2cm程度を切開する場合があります。
- ・切開後には、十分に排膿するためにガーゼドレーンを置くことがあります。
- ・外科処置に加えて、点滴注射により抗生剤を投与し、脱水の改善を図ります。

## 急患診療センターを受診するめやす

- ・痛みが強く、発熱もあり、食事ができない、口が開かないなどの場合は、平日なら急患診療センターの内科を受診してください。抗生剤の内服、あるいは点滴を行います。
- ・耳鼻科外来は日曜祝日、年末年始、GWの昼間のみです。
- ・耳鼻科医がいない場合は、専門的な処置はできません。
- ・急患診療センターを受診したあとも必ず近くの耳鼻科を受診してください。

# 鼻出血症

## 原因と症状

- ・鼻の入り口近くのしきい(鼻中隔)には血管が密に分布していて、外から体に入ってくる空気を暖めたり、冷やしたりする働きがあります(車のラジエターのようなもの)。
- ・また、鼻の奥の方には太い血管が分布しています。
- ・アレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎のある子どもでは、鼻の入り口がただれて、かゆいため、指を入れるのがクセになっていることが多く、この鼻中隔前方(キーゼルバッハ部位)の粘膜を傷つけて、出血がおこります。
- ・朝、起きて急に冷たい水で顔を洗ったり、のぼせたりしてじわじわ出血します。
- ・お年寄りでは鼻の後ろの血管が突然に破れて、大出血することがあります。特に高血圧や動脈硬化のある人に多くみられます。

## 家庭で注意すること

- ・鼻の前からの出血では、鼻のあなにガーゼやティシュペーパーをつめて両わきから10分くらい強く圧迫します。
- ・同時に鼻のつけねをぬれたタオルや氷で冷やすと良いでしょう。
- ・頭は下向きにして、のどに回った血液を飲まないように口から出します。
- ・上を向いたり、首をたいたりしてはいけません。
- ・お年寄りなどで、出血が多い場合は横にして、できるだけ鼻にガーゼをつめて、圧迫し、息がつまらないように 注意しながら、口から血液を出させます。

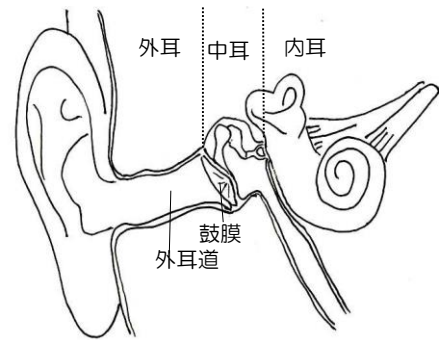
## 治療

- ・出血部位が明らかで、鼻の入り口近くのものには電気メスで痛んだ血管を凝固して止血します。
- ・鼻の後ろからの出血はなかなか止まらないことが多いので、耳鼻科を受診しましょう。鼻の中に止血のためのタンポンを挿入します。
- ・タンポンは数日入れたままにしますが、必ず後日に抜去することが必要です。
- ・鼻出血をくり返す場合は、血液の病気や、鼻のおできの可能性もあるので、いろいろな検査をすることが必要です。

## 救急車を呼ぶめやす

- ・出血が激しく、両側の鼻腔から出ていたり、口からも出ている場合は救急車を呼びましょう。
- ・出血が多く、意識がもうろうとする場合や、外傷で顔が変形していたり、切れている場合も救急車を呼んでかまいません。
- ・多くの場合は手術や入院を要することが多いので、新潟市民病院や新潟大学病院などの高度な設備を持つ救急救命センターに搬送していただくのが良いでしょう。

## 外耳道異物 (耳の中に入った虫など)



### 原因と症状

- ・耳の中に入ったものを外耳道異物と呼んでいます。
- ・子どもではおもちゃが多く、特にBB弾が多いです。
- ・大人では昆虫(蛾、蚊、カナブン)が多いです。激しい痛みと騒音が起こります。

### 診断と治療

- ・耳の中を耳鏡で診ます。
- ・多くの場合、摘出は容易です。
- ・痛みの強い場合や子どもで暴れる場合は全身麻酔が必要なことがあります。その場合は他施設に依頼します。

### 家庭で注意すること

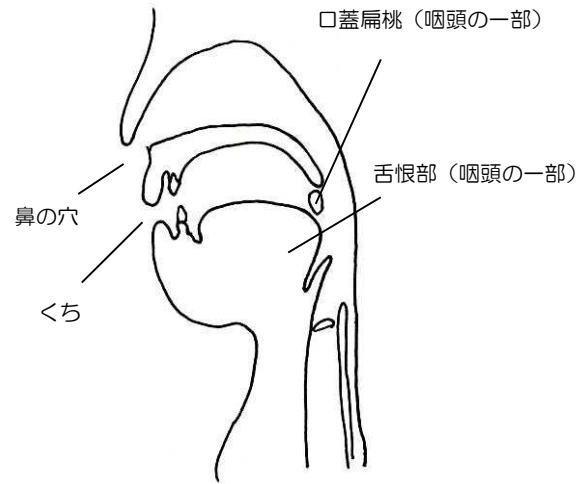
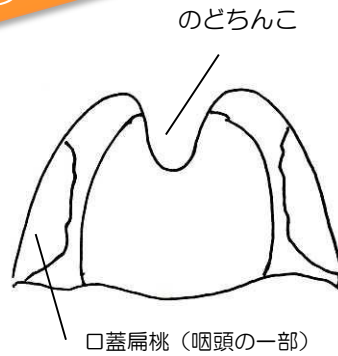
- ・BB弾、おもちゃなど、特に痛みがない場合は翌日以降の受診でよいです。
- ・昆虫が入り、激しい痛みや騒音がある場合は、食用のオリーブ油を耳の穴があふれるくらいに入れて、昆虫を殺します。落ち着けば、翌日以降の耳鼻科受診でよいです。

### 急患診療センターを受診するめやす

めまい、難聴、耳鳴りがある場合は鼓膜が破れて内耳まで障害が起こっている可能性があるため、受診を勧めます。

# 咽頭異物

(のどに刺さった魚の骨など)



## 原因と症状

- ・誤って飲み込んだ異物がのどに引っかかることがあります、咽頭異物と呼んでいます。
- ・異物の種類として日本で圧倒的に多いのは魚の骨で、多くは口蓋扁桃(こうがいへんと)、いわゆる扁桃腺に引っかかります。
- ・舌根部(舌の奥)など口からは見えない部分に引っかかることもあります。
- ・異物を飲み込んだ直後から、咽頭に物が引っかかった感じが現れます。

## 診断と治療

- ・口から直接、あるいは鼻から内視鏡を入れて、異物をさがします。
- ・異物が見つかり次第、すぐに摘出します。
- ・タイ、コイ、ブリなどの太くて大きな魚骨で、痛みが強く、見つからなければCTなどの画像診断で確認する必要があります。
- ・魚骨は、のど仏をグリグリして痛みが強くならなければ、既に抜けていることが多いです。
- ・深く刺さっている場合には発見が難しいこともあります。

## 家庭で注意すること

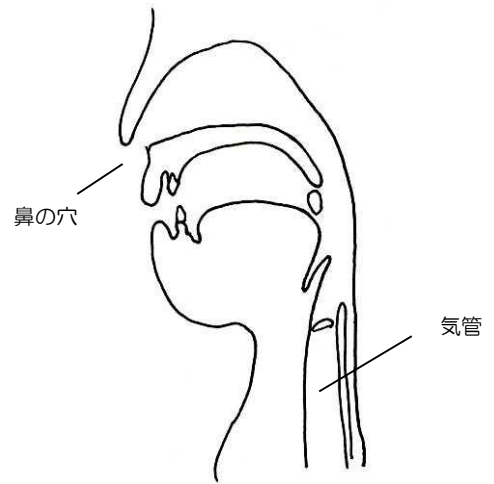
- ・異物を取ろうとして、ごはんを丸飲みする人がいますが、これではかえって深く刺さってしまうことにもなります。
- ・診察を受けて、異物が見つからなくても症状が続くようであれば、数日中に再度診察を受ける必要があります。

## 急患診療センターを受診するめやす

- ・タイ、コイ、ブリなどの大きな魚骨を飲んでしまったら、すぐに耳鼻咽喉科を受診してください。
- ・ウナギ、アジなどの小さな魚骨は遅くとも翌日には受診した方がよいです。

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

## 鼻腔異物 (鼻の中に入ったBB弾など)



### 原因と症状

- ・鼻の中に物を入れることがあります、鼻腔異物と呼んでいます。
- ・子どもに多く(95%)、おもちゃ、ティッシュペーパー、BB弾、パチンコ玉などが多いです。
- ・最近では認知症の高齢者にも多くなっています。
- ・子どもや高齢者は特に症状を訴えないので、しばしば長期に放置され、悪臭で気づくことも多いです。
- ・子どもの場合、たまたま親が発見することが多いです。

### 診断と治療

- ・前の方であれば診断は簡単です。
- ・後ろの方であれば内視鏡で診ます。
- ・丸くてツルツルしたものは滑りやすく、摘出は意外と困難です。
- ・子どもの場合、泣き叫ぶ際に吸い込んでしまい、気管の方へ行く危険があります。
- ・鼻の粘膜が傷ついて、鼻血が出て、摘出ができなくなることがあります。

### 家庭で注意すること

無理して取ろうとして、気管の方へ行くと大変です。また、鼻血が出ても大変です。専門家に任せましょう。

### 急患診療センターを受診するめやす

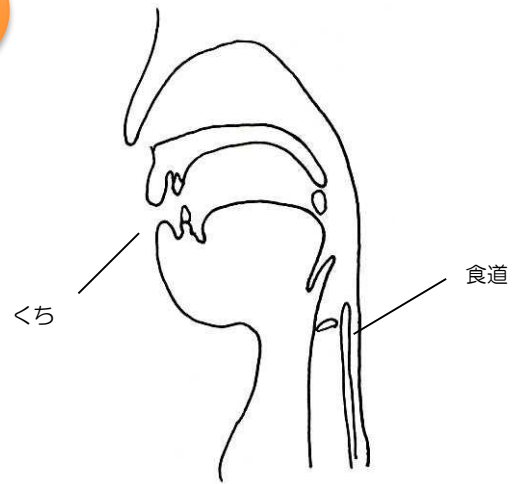
- ・BB弾、パチンコ玉などは気管に入ると窒息の危険があります。すぐに耳鼻咽喉科を受診しましょう。
- ・豆類はふやけて大きくなると取りにくくなるのですぐに受診しましょう。
- ・ボタン型電池は電気が流れて粘膜が溶けるのですぐに受診しましょう。

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



## 食道異物

(食道に引っかかった薬の包装など)



### 原因と症状

- ・口から入ったものが食道に行くことがあり、食道異物と呼んでいます。
- ・子どもではおもちゃや硬貨が多く、高齢者では入れ歯や薬の包装(PTP)が多いです。
- ・大人では異物を飲み込んだ後、痛みが出たり、飲み込みが悪くなったときに疑います。
- ・子どもでは、食べると吐く、つばを飲み込まない、何となくおかしい、という症状が出ます。

### 診断と治療

- ・義歯、硬貨、大きな魚骨であればレントゲンで診断可能です。
- ・PTPはCTで確認する必要があります。
- ・耳鼻科の外来では摘出は不可能です。
- ・消化器内科や外科にお願いし、内視鏡で診ながら摘出してもらいます。不可能な場合は全身麻酔をかけて、硬性内視鏡で診て摘出します。この場合は他施設に依頼します。

### 家庭で注意すること

- ・ボタン型電池は子どものそばに置かないようにしましょう。
- ・ごはんの丸飲みは深く入り込む危険があるのでやめましょう。

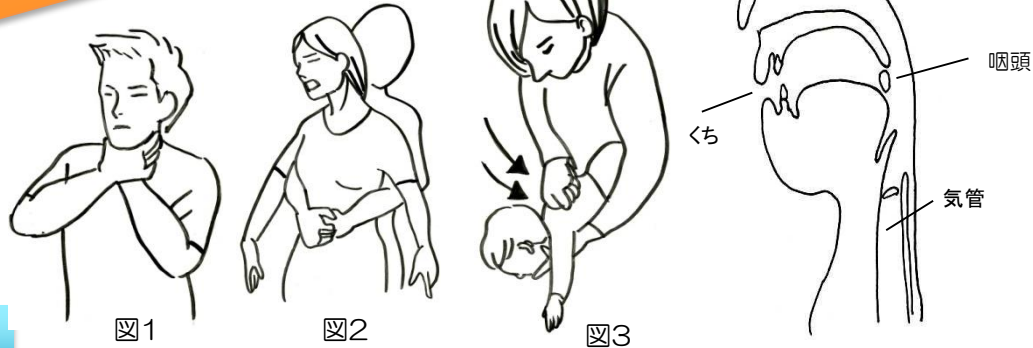
### 急患診療センターを受診するめやす

- ・ボタン型電池は電気が流れて数時間で粘膜が溶けてくるので、すぐに受診しましょう。
- ・義歯、大きな魚骨もすぐに受診しましょう。

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

# 気道異物

(気道に引っかかった餅など)



## 原因と症状

- ・口から入ったものが気道に行くことがあり、気道異物と呼んでいます。
- ・気道異物は窒息の危険が高く、死亡例も多いです。
- ・特に高齢者の餅による窒息事故が最も多いです。
- ・頻度としては子どものピーナツなどの豆類の異物と高齢者の入れ歯が多いです。
- ・自分の喉を親指と人差し指でつかむ万国共通の「窒息サイン」(チョーキング・サイン、図1)があります。重篤あるいは完全な気道閉塞徴候(発声できない、弱い咳、呼吸時の甲高い音あるいは音がしない、増悪する呼吸困難、チアノーゼ)がある場合は緊急処置が必要です。

## 診断と治療

- ・レントゲンやCTで異物を確認します。
- ・多くの場合、治療は外来処置のレベルを超えており、転送します。

## 家庭で注意すること

- ・4歳以下では、ピーナツが気管に入り、それが原因で死亡することがあります。4歳以下の子どもがいる家庭ではピーナツは食べないようにしましょう。子どものいないところで食べても、床に落ちたピーナツを口に入れてしまい、気道異物につながることもあり、危険です。
- ・大人に対し、喀出させる緊急処置放法としてハイムリック法(腹部突き上げ法、図2)があります。救助者が患者の背部から両手を患者のへその直上の腹部に回し、拳(こぶし)を作って組み、素早く内上方に突き上げます。
- ・子どもに対しては、子どもを救助者の腕にのせ、背部叩打法(図3)を行います。頭を下げ、背中を叩き、異物を吐かせます。
- ・患者あるいは患児の意識がなくなった場合は、救急依頼(119番)し、直ちに心肺蘇生法を開始します。心肺蘇生法をおこなう際、気道確保・人工呼吸をおこなう度に咽頭内の異物を探し、もしあれば取り除きます。

## 急患診療センターを受診するめやす

急患診療センターでは対応が不可能なので、新潟市民病院か新潟大学医歯学総合病院を受診する必要があります。

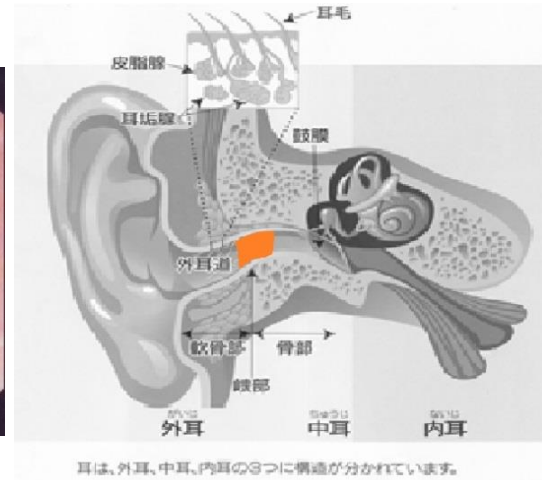
新潟市急患診療センター (電話025-246-1199)

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

# 耳垢栓塞



写真： つまった耳垢



耳垢とは“耳あか”のことです。

## 原因と症状（耳の構造と耳垢のでき方、しくみ）

- ・外耳道は耳の入り口から鼓膜までの2～3cmほどで、外側1／3は軟骨からできており、そこには耳垢腺、皮脂腺（汗腺の一種）と、耳毛があります。
- ・耳垢は耳垢腺と皮脂腺の分泌物、剥がれ落ちた外耳道の皮膚、塵埃などが混じりあつてできたものです。
- ・乾性耳垢（かさかさ耳）と湿性耳垢（べとべとのアメ耳）は、遺伝的な個人の体質による違いで、病的なものではありません。
- ・耳垢がたまって外耳道がふさがれた状態を耳垢栓塞といいます。耳掃除で耳垢を奥に押し込んだり、入浴やプール後に耳垢が水分を含み膨張し外耳道が閉塞され、急に聞こえが悪くなったと感じることもあります。
- ・外耳道が狭い小児や、高齢者では耳垢がたまりやすくなります。

## 治療（家庭での耳掃除について）

- ・耳掃除をしすぎると、かえって外耳道を傷つけたり、刺激により耳垢がたまりやすくなったりします。風呂上がりの綿棒も外耳炎を生じやすく、耳の入り口を軽くタオルで拭くだけでよいでしょう。
  - ・耳掃除の頻度は1回／月くらいで十分です。
  - ・取りきれない場合は、近くの耳鼻科で取り除いてもらうといいでしょう。
- 除去が難しそうな場合は、耳垢を軟らかくするお薬を使用してからとる場合もあります。
- ・耳の中がきれいにこしたことはありませんが、耳掃除も“ほどほど”が一番よいのです。

新潟市急患診療センター（電話025-246-1199）

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

# 突発性難聴

## 原因と症状

- ・突然に内耳に何らかの原因による障害が起こり、聞こえが悪くなる病気です。
- ・原因としては内耳を栄養する血管の循環不全や、ウイルス感染などが考えられていますが、いまだ定説はありません。
- ・症状は、朝起きて耳が聞こえないことに気づいたり、工作中に突然聞こえが悪くなったりします。通常は一側性です。
- ・耳がふさがった感じ(耳閉感)や耳鳴り、めまいを伴うことがあります。

## 診断と治療

- ・診断は聴力検査の結果で判定します。
- ・治療は内耳の循環改善薬、血管拡張薬、ビタミン剤、神経のむくみを防ぐ薬(ステロイド剤)を組み合わせ、1週～数週間内服します。
- ・難聴が高度の場合、内服と同じ成分の点滴治療を連日行うことがあります。
- ・糖尿病など持病がある方には、耳鼻咽喉科のある病院に点滴入院してもらう場合があります。

## 家庭で注意すること

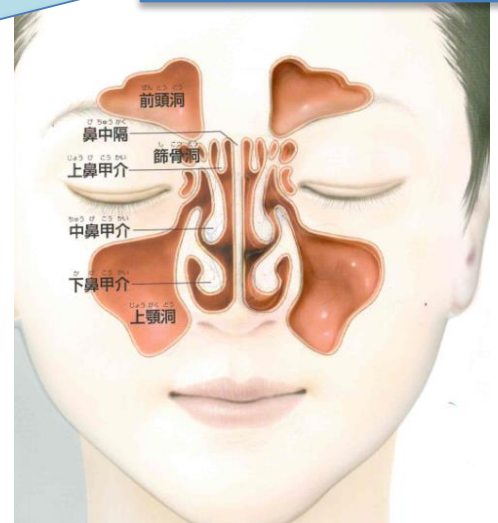
- ・発症後、なるべく早く治療を始めることが大切です。本日、当センターで処方されたお薬を飲んで、早目に最寄りの耳鼻咽喉科を受診してください。
- ・発症から少なくとも2週間以内に治療を始めないと、内耳の神経が変性を起こして回復が難しくなるからです。
- ・発症早期から治療しても60～70%の方は回復・改善しますが、残りの30～40%の方では難聴が残存するなど、治療経過には個人差があります。
- ・治療を始めて、まず1週間は安静にして十分な睡眠をとり、うるさい音を聞くこと、ストレスになることは避けて生活しましょう。

## 急患診療センターを受診するめやす

激しいめまいを伴うほか、頭痛や手足のしびれ・麻痺など、聞こえ以外の症状があるとき、脳の病気を疑う必要があるので早急に受診してください。

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

## 急性副鼻腔炎



## 原因と症状

・鼻や目の周りの骨に囲まれた空洞に細菌感染が起こって生じる病気です。副鼻腔は、上顎洞(じょうがくどう、頬の奥)、篩骨洞(しこつどう、眼の内側)、前頭洞(ぜんとうどう、眼の上)、蝶形骨洞(ちょうけいこつどう、篩骨洞の奥)があります。通常副鼻腔炎は空洞となっていますが、これらの副鼻腔に細菌が感染し、急性の炎症が起きて膿がたまるのが急性副鼻腔炎です。

・それぞれの副鼻腔により症状は異なり、上顎洞に炎症が起こると頬の痛み、篩骨洞では眼の内側や眼の奥の痛み、前頭洞では“おでこ”の痛み、蝶形骨洞では頭痛や頭重感、目の奥の痛みなどが特徴です。全身的な症状として発熱や倦怠感を伴うこともあります。

## 診断と治療

診断は、鼻内をファイバースコープなどで丹念に観察し、必要があれば画像検査をおこないます。治療は鼻にたまった鼻汁を吸引して取り除き、原因菌に有効な抗菌薬や消炎鎮痛薬を投与します。急性副鼻腔炎の後に慢性副鼻腔炎になることもあるので耳鼻咽喉科での適切な治療が必要です。

## 家庭でできること

痛みがある場合には、手持ちの痛み止めがあれば内服し、翌日に必ず耳鼻咽喉科を受診しましょう。鼻をかむことは大事ですが、あまり強くかみすぎると中耳炎になったりすることもありますので注意しましょう。

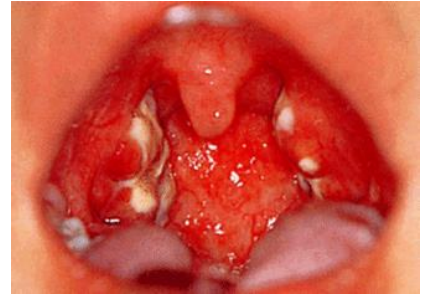
## 急患診療センターを受診するめやす

痛み止めがなく症状が強い場合は急患診療センターを受診しましょう。耳鼻科外来は日曜、祝日、GW、年末年始の昼間(9:00~18:00)となっており、それ以外では、内科などの受診となる場合があります。

新潟市急患診療センター (電話025-246-1199)

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

# 急性扁桃炎



## 原因と症状

・子どもから大人まで見られる病気です。細菌やウイルスによって生じる扁桃(主として口蓋扁桃という)の炎症です。かぜや疲労などで体が弱った時に、細菌やウイルスが口蓋扁桃に侵入増殖し、そこで免疫細胞と病原体と闘って、口蓋扁桃が痛みを伴って赤く腫れるのが急性扁桃炎です。口蓋扁桃に近い首などのリンパ節も腫れることがあります。

・主な症状はのどの痛みと発熱です。痛みは強い場合には食事ができないこともあります。発熱は微熱のこともありますが40度前後と高熱となることも珍しくありません。それに加えて、全身のだるさや関節痛を伴うこともあります。

## 診断と治療

のどの痛みと高熱、口蓋扁桃の発赤と腫れ、白い膿の付着があればまず急性扁桃炎を疑います。治療は抗菌薬や消炎鎮痛薬を内服します。痛みが強く、食事がとれない場合は点滴をすることもあります。

## 家庭でできること

手持ちの痛み止めがあれば内服し、水分を十分に取り、翌日に耳鼻咽喉科を受診しましょう。

## 急患診療センターを受診するめやす

痛み止めがなく食事がとれないなど症状が強い場合などに受診してください。耳鼻科外来は日曜、祝日、GW、年末年始の昼間(9:00~18:00)です。その他の日の夜間は内科や小児科での診察となりますので、翌日必ず耳鼻咽喉科を受診してください。

# インフルエンザ

## 症状

- ・1～5日の潜伏期間の後突然の高熱(38度以上)で発症します。
- ・関節痛、筋肉痛、頭痛、呼吸器症状(鼻汁、痰、咳、咽頭痛)、消化器症状(食欲不振、腹痛、嘔吐、下痢)などの全身症状が現れます。
- ・中耳炎を併発して耳が痛くなることがあります。また副鼻腔炎を併発し、汚い鼻汁、頭が痛い、頬が痛いなどを生じる場合もあります。

## 検査

- ・細い綿棒で鼻汁をとり、検査します。10分程度で結果がでます。
- 発症して間もないと(発熱から24時間経過後の検査が望ましい)ウィルス量が少なく、陽性とでない場合があります。
- ・発症後あまり時間が経っていない時に検査を行い陰性となった場合には、翌日再検査を行う場合もあります。

## 家庭で気を付けること

- ・安静にし、水分補給をして脱水にならないよう気を付けましょう。
- ・入浴は熱が下がってから疲れないうちにしましょう。
- ・吐き続ける、頭痛がひどい、咳がひどくて眠れないなどの症状がある場合は小児科・内科を受診してください。
- ・中耳炎、副鼻腔炎を併発する場合があります。耳が痛い、耳から汁がでる、黄色い鼻汁がでる、頭が痛い、頬が痛いなどの症状がある場合は耳鼻科を受診してください。
- ・タミフルと転落等異常行動との関連は今のところ不明ですが、タミフルの服用の有無にかかわらず、自宅で療養する場合は少なくとも2日間、小児や未成年者が一人にならないよう配慮して下さい。ウィルスによるインフルエンザ脳症でも同様の異常行動が現れることがあります。

**注意: 10歳以上の未成年の方は原則としてタミフルの服用が出来ません。**

## 幼稚園、学校やお仕事のお休みの期間

- ・出席停止期間は、発症(発熱)した翌日から数えて5日間、かつ解熱した後2日(幼児では3日)を経過するまでは登校、登園、出勤はできません。
- ・症状が始まった翌日から数えて5日経過したあとに医療機関を受診し、登園・登校許可証をもらったうえで登校、登園が可能となります。