

「開業して10か月で感じること」

大阪市東成区で小児科クリニックを開院して、10か月がたちました。先輩諸兄がたくさん経験されたことを小生も同じように感じてきたことと推察いたしますが、小児医療の変遷もありますので、今までに経験したことの感想を述べてみたいと思います。

一番注意しておくべきは重症の感染症ですが、幸い、ヒブ、肺炎球菌ワクチンの普及があり、髄膜炎や重症の細菌感染はみませんでした。昔は、乳児の発熱であれば、慎重にならざるを得なかったでしょうが、ウイルス感染と思われる例が多く心配となることは少なかったと感じます。それでも、患者さんに2日後の来院を指示して来られないとどうなったのか自宅に帰ってからも心配していました。小児科医の宿命みたいなものです。

感染症では、今年は溶連菌感染症の流行年であり、多数例の咽頭所見にいろんなタイプがありました。年齢が小さくても兄弟からの家族内感染をよく経験しました。回復期をあまりみたことがなかったのですが、登校（園）許可証を書くときにみると、1日でかなり改善しており、抗菌薬投与の効果が肉眼でわかり興味深かったです。ただし1歳、2歳の咽頭所見は比較的軽度であっても、発疹の性状から感染しているとしか考えられない例があり、診断に迷うことがありました。

特記すべき発熱疾患では、川崎病が2例、EBウイルス感染症が1例ありましたが、病院と違ってクリニックでは第1病日からみていることがあり、咽頭発赤の鑑別には気を抜けませんでした。8歳の小学生の百日咳はなかなか診断できず、PT抗体が100以上であり確定できました。予防接種は4回接種しており、典型的な咳嗽（レプリーゼ）がなく、白血球数も正常でした。父親も咳発作がでてきて、患児の百日咳の診断の確実性が増しました。今後はこの年齢層では慢性咳嗽の鑑別で重要です。

症例数の多い疾患では中耳炎が印象的です。かぜ症状が長引き鼓膜をみと、軽度の鼓膜発赤から本格的な中耳炎で鼓膜の膨隆まできたしていることがありますが、耳を痛がったりしないことも多く、こまめに所見をとる以外にはないと思っています。治療期間を決めても、再燃したりすることもあり、日々悩んでみております。もちろん、耳鼻科の先生にはすぐに御高診いただき、はじめは電話までして所見を確認していました。問題点としては、再発する中耳炎のため長く抗菌薬が投与されることもあり、低血糖、ケトーシスをおこす誘因と考えられた1歳児が2例ありました。血糖値は38mg/dlと45mg/dlでした。意レベルの低下、点滴でも泣かない、の症状がありましたが、輸液などで2例とも回復しています。ピボキシル基を有するセフェム系抗菌薬の投与時には注意を要すると実感しました。

最後に、小児科疾患での病診連携は、いつも時間を問わず快く受けていただき本当に有難く思っています。また、熱傷や頭部打撲、タバコやホウ酸団子の誤飲、肘内障などで、小児科でもみれるけれど場合によっては紹介しないといけない時、とか、鼠径ヘルニアや心疾患など手術が必要な例に遭遇した時はすぐにみていただける診診連携や3次病院との病診連携にも支えられていると感じています。同時に、最終判断に関しては誰からもカルテをチェックされるようなことはもうほとんどないという怖さ？の中でやっている自分とどう向き合うかが今から考えなくてはいけないことです。とりとめもない話になりましたが、今後ともどうぞよろしく願いいたします。