

今回は呼吸と咳の話です。まず、小児の呼吸の状態を知るためのコツを勉強しましょう。

第三回 呼吸と咳の考え方



1. やっぱり「小児科の三角形ABC」

呼吸の様子をみる場合でも、まず「小児科の三角形ABC」(図)の「A=外観」を観察します。繰り返しになりますが、どんな状況でも、小児はまず全身状態をみるのが大切です。「A=外観」の5項目は、全ての基本です。いつも判定する習慣をつけましょう。

2. 「B=呼吸」

呼吸の状態を観察するのが「B=呼吸」の5項目です。道具がなくても、お子さんの様子を注意深く目で見て、耳で聞くことが大切です。見て(Bの①、③、⑤)、聞く(Bの②、④)ことで多くの情報が得られます。特にBの①「呼吸がとても早い」と感じたら、呼吸数を数えてみましょう。胸の動きを見て、10秒間の呼吸数を数えて6倍すれば1分間の呼吸数です。

3. 呼吸数が教えてくれること

| 年齢 | 呼吸数/分 |
|-------------|-------|
| 乳児期(1歳未満) | 30~60 |
| 幼児期(1~3歳) | 24~40 |
| 小児期(4~5歳) | 22~34 |
| 学童期(6~12歳) | 18~30 |
| 思春期以降(13歳~) | 12~16 |

早い呼吸数は、呼吸が苦しい時の最も判りやすいサインです。表に各年齢の1分間の呼吸数の正常範囲を示しました。正常範囲の幅は、静かに寝ている時から、泣いたり興奮したりしている時の違いです。御覧のように、小児の呼吸数は成長に伴って大きく変化します。例えば、活気のある6ヶ月の赤ちゃんの呼吸数が50回/分でも、すぐに異常ではありませんが、学童期年齢児が50回/分で呼吸をしていたら、明らかに緊急です。

4. 長びく咳

咳は、鼻、咽喉、気管支や肺の異常による症状です。一方、痰や異物を身体の外に出すための、生理的な防御反応でもあります。一般的に、かぜの咳は無理せず大事にしていれば、1週間くらいで自然に治ります。なかなか治らない長引く咳には、以下に示すようなかぜ以外の原因が隠れている場合があります。これらは正しく見極めて、適切な治療をする必要があります。

- ① **副鼻腔炎**：かぜの炎症が、鼻の奥の副鼻腔にまで及んだ状態です。かぜ症状が、10日以上治らないときに疑います。普通のかぜ薬では効果がなく、抗生物質を適切に使う必要があります。
- ② **百日咳**：乳児期の予防接種(四種混合)に含まれますが、予防接種の効果が弱まる年長児期以降になると罹患することがあります。コンコンと連発する乾いた咳が、発作性に出るのが特徴です。まだ予防接種開始前の赤ちゃんも要注意です。
- ③ **マイコプラズマ感染**：主に年長児の肺炎、気管支炎の原因として知られていますが、幼児でもしばしばみられます。診断は、臨床経過の特徴や、咽喉の迅速検査、血液検査が参考になります。
- ④ **気管支喘息**：喘息発作の症状がなくとも、遷延する咳だけで喘息の診断となることがあります。本人や家族のアレルギー歴や、治療に対する反応の仕方が参考になります。
- ⑤ **感染後咳嗽症候群**：病名ではなく、症状の名前です。感染でダメージを受けた後の肺や気管支が、過敏性を強めて咳がとれなくなる状態と考えられます。上記の疾患群との鑑別が重要です。

小児科部長 上田 大輔(最終更新日:2021.3.1)

図 小児科の三角形ABC

A (appearance) 外観:
全体の様子(外観)を観察します。
以下の項目はお子さんの様子が良い時の特徴です。
これらが、すべて出来ていければ**安心**です。

- ① 自分で動ける、座れる
- ② 周りの様子に興味を示す、反応する
- ③ あやせば落ち着く、泣き止む
- ④ 目が合う、視線がしっかりしている
- ⑤ 会話が出来る、泣き声に力がある

B (breathing) 呼吸:
息づかい(呼吸)の様子を観察します。
以下の項目は呼吸が苦しい時の特徴です。
これらの特徴があると**注意**です。

- ① 呼吸がとても早い
- ② ゼイゼイ聞こえる
- ③ 息を吸うとき、首の付け根や、肋骨の間が引っ込む様子がある。
- ④ 呻るような声を出す
- ⑤ 小鼻を膨らませて息をする