

始めに

子供たちの健康は、すべての親の願いです。保護者の皆さんは、それぞれの知識と経験によって、子供たちの健康に、日々心を配っておられることでしょう。小児科医は、「子供の全身を見る臨床医」としてトレーニングを受けています。このシリーズでは、子供の病気を見極めるコツを小児科医の立場からお伝えします。保護者の皆さんの知識と経験に、ちょっとプラスになれば幸いです。

第一回 緊急性を見極める

1.例えば、夜間急な発熱があったら？

さて、お子さんが夜間に急に発熱をしました。朝まで待っていいのか？それとも時間外で受診するか？年長のお子さんとはかく、小さな赤ちゃんでは、保護者の方は判断に迷うところです。そんな時、症状の緊急性を見極める大切なポイントがあります。



2.「小児科の三角形 ABC」

それは「小児科の三角形 ABC」と呼ばれる三つの要素です（図）。発熱はもちろん、子供のすべての症状に対して共通する、緊急性を判断する重要な目の付け所です。小児科医は、患者さんと対面した最初の数秒で、この「ABC」を判定できるように教育を受けています。

例えば、高熱があっても、下痢をしていても、この「ABC」が良好に保たれていれば、緊急性や、重症な病気の可能性は低いと判断できます。この「ABC」の判定を心がけることは、一般の保護者の皆さんにも必ず役立つと思います。英語や医学用語が少々混じりますが、覚える必要はありません。優しい言葉で理解しましょう。



3.特に大切な A=外観

図をご覧ください。A、B、C、はそれぞれ英語の頭文字です。特に大切なのは「A=外観」です。保護者の立場でも判断しやすい項目です。これらAの5項目が満たされているか、良く観察しましょう。ひとつでも出来ない項目があれば注意です。BとCの見極めには、少し経験が必要かもしれません。「B=呼吸」の判断も、まずは注意深く子供の様子を見ることから始まります。③は「^{かんぼつこきゅう}陥没呼吸」、④は「^{しんぎん}呻吟」、⑤は「^{びよくこきゅう}鼻翼呼吸」といって、それぞれ苦しい呼吸のサインです。

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 会話ができる、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

C (circulation) 循環：
皮膚の血液めぐり具合(循環)を観察します。
以下の項目は循環が悪い時の特徴です。これらの特徴があると**注意**です。

- ① 手足の先が冷たい
- ② 脈が弱い感じがする
- ③ 顔色が悪い

ER magazine vol.4, 493, 2007 より改変

「C=循環」の判断には注意点があります。例えば熱が上昇する際に、人間の体は正常な反応として手足の先を冷たくします。これは本当の循環の悪化を意味しません。発熱途中の手足の冷感では、脈はしっかりしています。熱が上がりきると、手足の先まで熱くなってくるので、本当の循環の悪化と区別できます。

4.まとめ

さて、「小児科の三角形 ABC」いかがでしたか。少し理屈っぽいとお感じになるかもしれませんが、「A=外観」だけでもチェックを心がけてみてください。慣れてくると簡単です。医師や看護師に子供の様子を伝える時も、この内容に沿って行えば、共通の認識として客観的に有用です。

最後にひとつ、この「ABC」はとても大切ですが、病気の診断に直接結びつくものではありません。あくまで、病気の緊急性や重症度の判定です。ですから「ABCは大丈夫だけれども、やっぱり心配、やっぱり変だ」ということもあるはず。そういう時は遠慮なく受診してください。「親の直感」は大事です。