

# 乳幼児の発熱時の対応

小児科  
主任診療科長

高橋 たかはし

努 つとむ

## はじめに

発熱は、小児科における症状としては最も頻度が高く、その原因は多岐にわたります。夜中に急に高熱がでると不安にかられるものです。今回は発熱時の対応について考えてみます。



## 平熱と正しい検温

正常な体温は、年齢や測定方法、測定時間によって幅があります。体温計で最も正確なのは水銀計で、鼓膜体温計は誤差が大きいです。腋<sup>えきか</sup>下(わきの下)で37.5度以上を発熱と考えるのが妥当<sup>あた</sup>と思われるが、平熱が高めのお子さんは38度以上で明らかな発熱と考えることもあります。



## 発熱は「原因」と「全身状態」が重要

「子供が40度の熱が出て、脳がおかしくなるのではと心配で…」と相談を受けることがあります。小児の発熱の大半は、風邪などのウイルス感染に伴うもので予後は良好です。

例えば1歳前後で39〜40度の発熱が2〜3日続き、その後体に発疹<sup>はしか</sup>がでる、「突発性発疹」というウイルス感染があります。多くは、高熱のわりに元気で自然治癒<sup>ちゆ</sup>します。このような状態では、40度でも脳がおかしくなる心配はありません。しかし、低年齢ほど重症な病気が潜<sup>ひそ</sup>んでいる可能性を念頭に置く必要があります。

## 「細菌性髄膜炎」という頭の感染症で

は、早期に適切な治療をしないと後遺症を残すこともあります。この違いを見極めるものは何でしょうか。それには熱の高さではなく、水分や食事がとれている、機嫌が悪くないなどの全身状態が重要です。



## 家庭での対応

発熱時は水分摂取と安静が大切です(図1)。熱を下げるか下げないかに関しては、発熱そのものが病気に關するサインと考えると、むやみに下げる必要はありません。ただ、熱が高いために、水分がとれない、機嫌が悪い、夜寝られない、などがあれば、解熱により全身状態の改善が図れます(図2)。小児の解熱薬としてアセトアミノフェン(カロナール、コカールなど)とイブプロフェン(フルフェンなど)の頓用が安全と考えられています。アスピリンは、ライ症候群(高熱と神経症状をきたし死亡率が高い)との関連性から、特にインフルエンザや水痘(水ぼうそう)罹患<sup>りかん</sup>時には使用しません。手足の冷たさ、温かさも参考になります。熱の上がりかけや勢いがあるときは、体は熱いわりに手足は冷たく、大人でいう悪寒、寒気を感じている時期ですので、むしろ掛物をしてあげましょう。熱が上がりきって、手足も温かくなっているときは、薄着に戻します。

必ずしも、発熱＝重症ではありません



熱は、高さではなく原因  
熱以外の症状もよく観察して、あわてずに対処しましょう。

### 様子をもても大丈夫なことが多い場合

- 水分や食事がとれている(とくに水分は大事)
- それほど機嫌は悪くない、顔色も悪くない
- 遊ぼうとする
- 睡眠がとれている

など



### 医療機関の受診が必要な場合

- 生後2〜3ヵ月以下
- 意識がおかしい、ぐったりしている、顔色が悪い
- 水分がとれない、尿が少ない
- 下痢や嘔吐を繰り返している
- けいれんした
- 呼吸がおかしい

など



栃木県医師会が出している「こども救急ガイドブック」なども参考にしましょう。

【パソコンサイト】

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/welfare/kodomo/iryuu/documents/2014guidebook.pdf>



【モバイルサイト】

図1：水分摂取について

**水分摂取のポイント**

- 経口補水液(OS-1など)
- イオン飲料

などを利用して、少量ずつ頻回にあげるのがコツです。

本人の好みに合わせて、口当たりのよいプリン、ゼリー、ヨーグルト、アイスもよいでしょう。

図2：解熱について

**解熱のために冷やすポイント**

冷やしてあげるときは、

- 首
- わきの下
- 足の付け根(そけい部)が効果的です。

## 筆者紹介

小児科 主任診療科長  
高橋 努 医師



《専門医療》  
小児科一般、小児循環器学  
《学会専門医等》  
小児科専門医  
日本小児循環器学会評議員  
栃木県立学校・宇都宮市医師会心臓検診判定委員会委員  
産科補償制度診断協力医  
栃木県小児保健会常任理事  
栃木小児循環器研究会世話人  
栃木川崎病研究会世話人  
北関東先天性心疾患肺高血圧症フォーラム世話人  
栃木てんかん研究会世話人  
エビネット栃木世話人

んが、乳児においてはその特性を考慮した対応が求められます。発熱時の対応についてご家族との共通理解を深めるよう、心がけて診療してまいります。



※大泉門

細菌性髄膜炎であれば、下記の確認も必要です。

- 意識状態
- 嘔吐の有無
- 首が硬くないか
- 大泉門<sup>だいせんもん</sup>※が腫れていないか

他に、風邪症状がなく発熱のみの時は、尿路感染症の可能性も考えます。生後2〜3ヵ月までの乳児が発熱した場合は、熱以外の症状が出にくく、重症な感染症が隠れていることもあるため、入院して検査が必要になることも多いです。熱は、高さではなく原因、という共通理解が大切です。