

小児期の疾患

後編

担当

土浦協同病院 小児科

渡辺章充

後編の内容

循環器疾患

消化器疾患

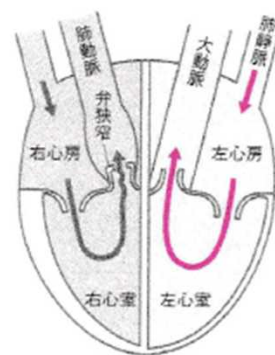
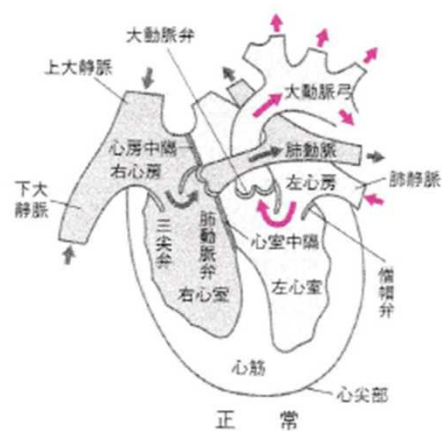
神経疾患2

SIDS

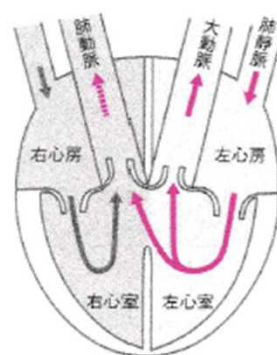
心疾患の観察ポイント

- ✓チアノーゼの有無 口唇・爪
- ✓哺乳量 強さ 時間
- ✓呼吸数 陥没呼吸の有無
- ✓肝腫大
- ✓血圧 上下肢差
- ✓体重の増減
- ✓尿量

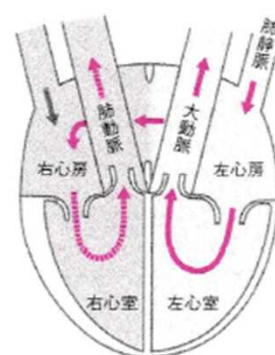
先天性心疾患



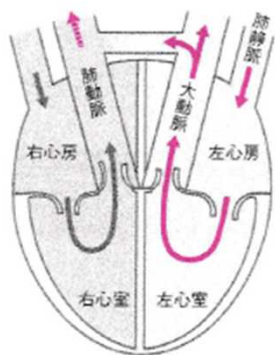
a. 肺動脈狭窄症



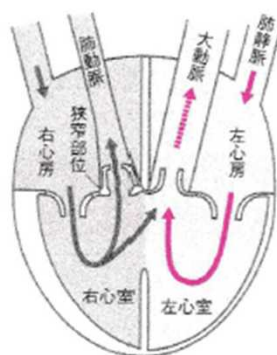
b. 心室中隔欠損症



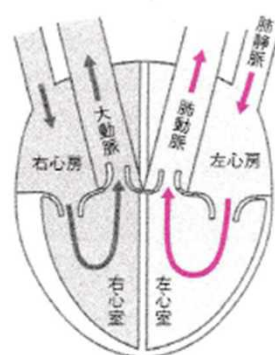
c. 心房中隔欠損症



d. 動脈管開存症



e. フアロー四徴症



f. 完全大血管転位症

非シヤント性(無短絡)

◆右胸心

内臓逆位も伴えば心奇形はまれ

心臓**だけ**が右； **心奇形・無脾・多脾の合併**

◆肺動脈狭窄； 軽症は心雑音のみ

動脈管との位置関係

◆大動脈縮窄

乳児は管前型 心不全起こしやすい

下肢の脈が触れにくい

非チアノーゼ性 左→右シャント性

- ◆ 心室中隔欠損VSD； 最頻 小さければ自然閉鎖
心雑音は生後数日経ってから聴取する
- ◆ 心房中隔欠損ASD； 乳児期は症状でにくい 自然閉鎖はしにくい
- ◆ 動脈管開存； 他の奇形の合併に注意 カテーテル治療もあり
- ◆ 心内膜床欠損； ASD VSD 弁形成異常 完全型は生後数ヶ月で心不全
- ◆ 右心に負担 → 肺高血圧 → 右左シャント
(アイゼンメンゲル症候群)
↓
呼吸障害、体重増加不良、肝腫大など

チアノーゼ性 右→左シャント性

◆ ファロー四徴症；

心室中隔欠損・肺動脈狭窄・大動脈騎乗・右室肥大

生後すぐはチアノーゼなし～軽い

無酸素発作 ……啼泣、排便などを機に

(可能なら膝胸位・蹲踞をとらせて)酸素投与

・

◆ 完全大血管転位症

生直後からチアノーゼ著明

後天性心疾患

- ◆ 心筋炎；
風邪症状から始まる コクサッキー・インフルエンザなど
- ◆ 心筋症； 拡張型 肥大型
人工栄養の重症心身障害児でも問題
- ◆ 細菌性心内膜炎； 先天性心疾患がリスク
う歯の治療に注意 特に抜歯

後天性心疾患

◆川崎病 KD

原因不明 アレルギー？

- ✓ 5日以上の高熱
- ✓ 眼球充血
- ✓ 口唇発赤 苺舌
- ✓ 頸部リンパ節腫脹
- ✓ 手掌紅斑
- ✓ 不定形発疹 BCG痕の発赤・腫脹

後遺症として冠動脈瘤

治療； アスピリン

免疫グロブリン大量（＋ ステロイド） 療法

先天性心疾患の死亡率は低下しており、
近い将来、先天性心疾患の患者数は20歳未満よりも20歳以上が多くなると予測されている

・・・ **成人先天性心疾患** という新概念

たとえば、乳児期に心内修復術を受けたケース
の出産管理などが対象になっている

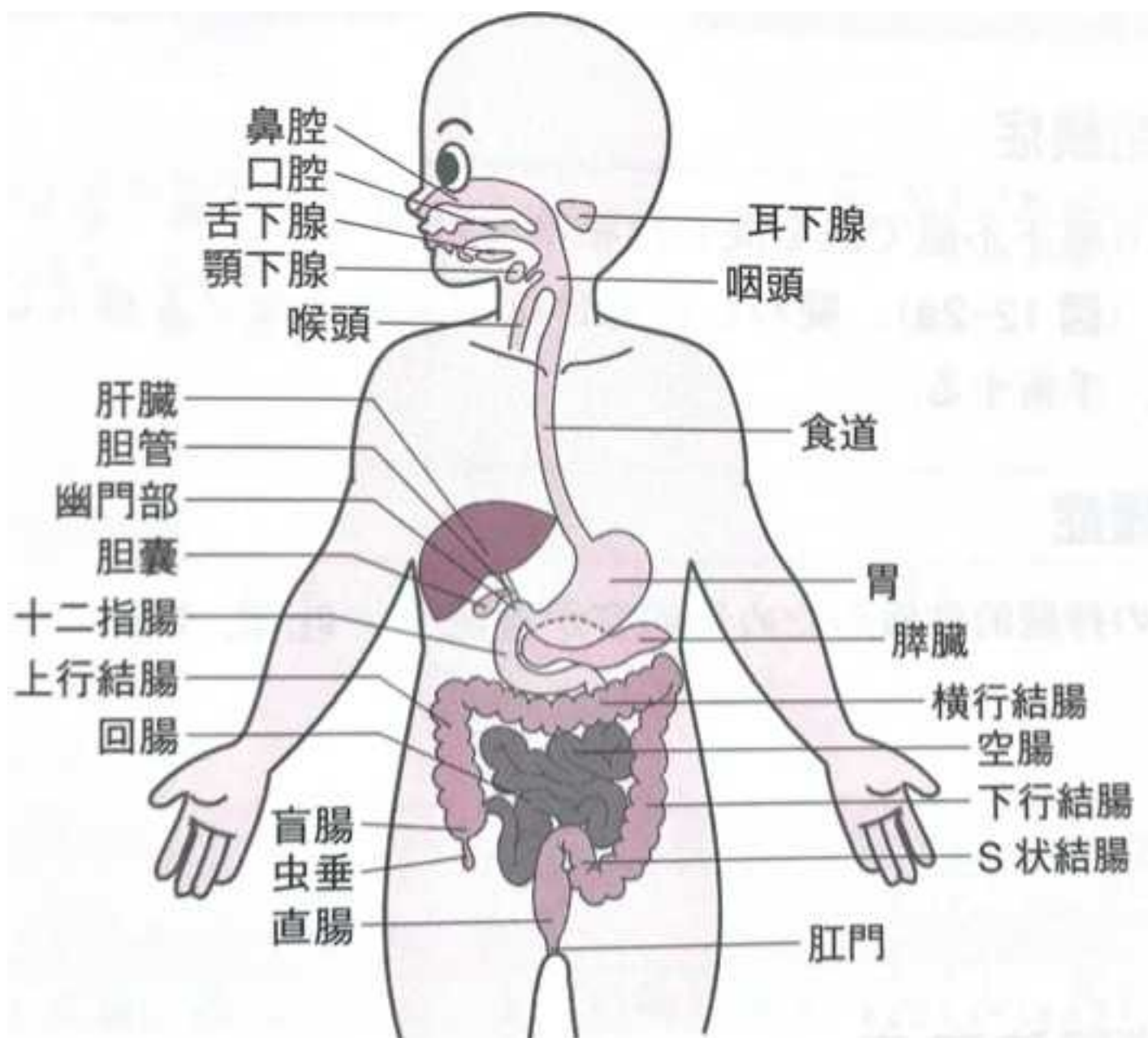
後編の内容

循環器疾患

消化器疾患

神経疾患2

SIDS



口腔疾患

- ◆ 鵝口瘡；
カンジダ（真菌）感染
- ◆ 舌小帯短縮；
現時点では無処置が原則
(切断も見直されてきてはいる)
- ◆ 口唇裂 口蓋裂
可能な限り経口哺乳をおこなう

食道疾患

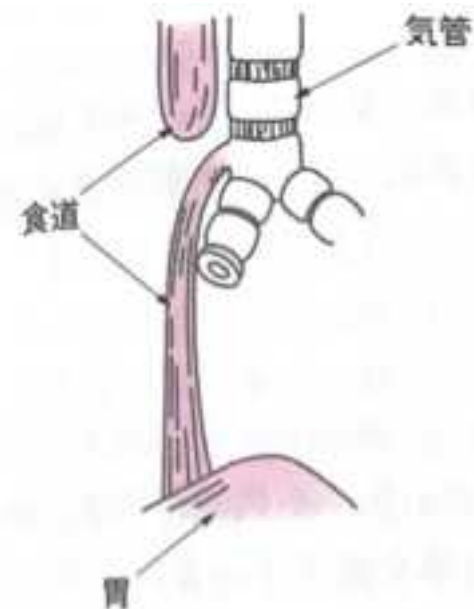
◆先天性食道閉鎖；

泡混じりの吐乳、胃管が入りにくい

◆食道噴門弛緩

◆胃食道逆流症；

重度の脳性麻痺で生じ易い

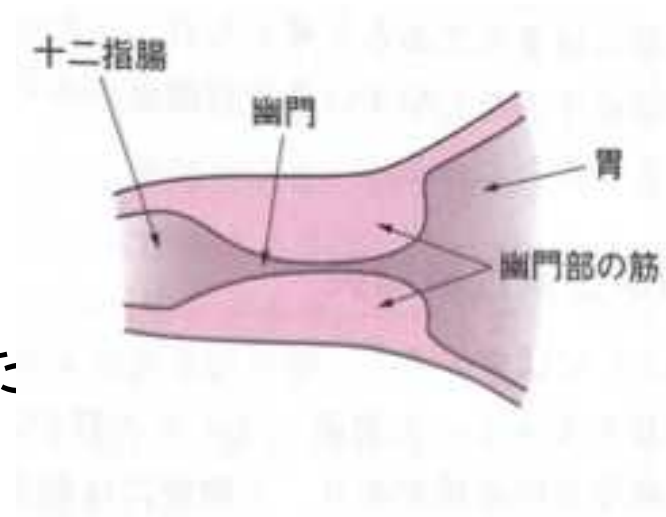


a. 先天性食道閉鎖症
(Gross C 型)

胃・腸疾患

◆肥厚性幽門狭窄症；

生後2～3週から嘔吐 噴水状
少量頻回の哺乳 アトピン静注・経口
早期に小児外科手術を行うことが増えた



◆胃潰瘍 ；

新生児期と学童後期～思春期で多い
新生児では出血・穿孔あり

◆ヒルシュスプリング病（巨大結腸症）；

大腸神経節細胞の欠如 頑固な便秘

胃・腸疾患2

◆ 急性胃腸炎； ウイルス性＞＞細菌性

ノロ、ロタ

経口補水療法 ＞ 点滴

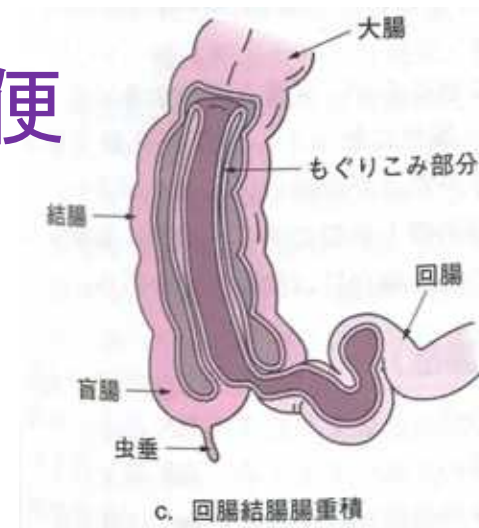
カンピロバクター、サルモネラ、病原性大腸菌O-157

◆ 腸重積； 間欠的涕泣 嘔吐 血便

生後半年～2歳 男児に多い

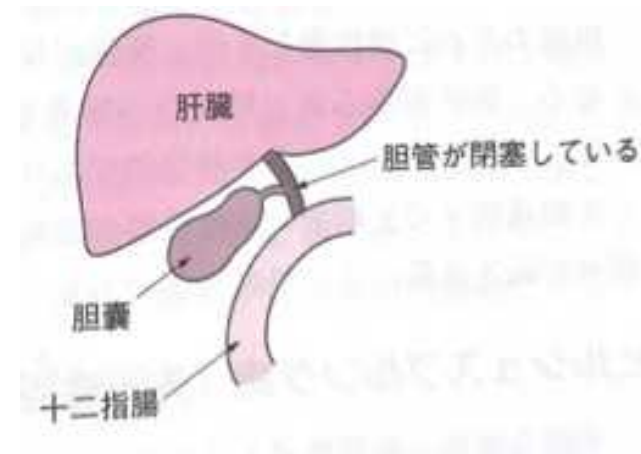
ガストログラフィン（空気） 高圧浣腸で整復

ロタワクチン後は要注意



肝 胆 膵 疾患 など

- ◆ A型肝炎； 経口感染 カキ 慢性化しない
- ◆ B型肝炎； 母子感染以外へもワクチン適応
2016年10月から定期接種
- ◆ C型肝炎； 母子感染率10%
- ◆ 胆道閉鎖； 白色便 黄疸 肝腫大
「便色カード」の活用
- ◆ 膵ヘルニア； 基本は無処置
時にスポンジ法



後編の内容

循環器疾患

消化器疾患

神経疾患2

SIDS

神経発達症(発達障害)

- ◆ 知的発達症 ; IQ70以下が目安
運動の遅れ 言葉の遅れでみつける
- ◆ 自閉症スペクトラム ; 小児の1~2% 男児に多い
対人社会性の障害、こだわり
乳児期には「手がかからない」ことも
- ◆ 注意欠如・多動症 ; 小児の5% 男児に多い
発達レベルに不適當な不注意・多動・衝動
特性が問題化するのは就学頃から
自尊心の育成が大切
- ◆ 限局性学習症 ; IQは正常範囲
読字 書字 計算 の障害 凸凹IQ

筋疾患

- ◆ 福山型先天性筋ジストロフィー ；
新生児期・乳児期早期から筋緊張は低い
知的障害も伴う 脳形成障害 常染色体劣性遺伝
- ◆ デュシェンヌ型筋ジストロフィー
- ◆ ベッカー型筋ジストロフィー 伴性劣性遺伝
独歩獲得の遅れ 10歳前後で歩行不能
25歳頃には人工呼吸療法を要する
ステロイド・・・病状の進行を遅らせる
遺伝子治療(スキッピング)
- ◆ 先天性筋強直性ジストロフィー
新生児期にはしばしば人工呼吸管理を要する 回復する
知的障害も強い

◆先天性ミオパチー ；

乳児重症型

良性先天型

フロッピーインファント

◆脊髄性筋萎縮症

1型 ； 独坐獲得しない 呼吸管理を要す

2型 ； 中間タイプ 座位は獲得

3型 ； 独歩獲得

治療薬が開発された（髄注、点滴、経口）

茨城の新マススクリーニングの対象（有料）

後編の内容

循環器疾患

消化器疾患

神経疾患2

SIDS

乳幼児突然死症候群

- ✓ 出生6000～7000人に1人程度
- ✓ 年間100～150例
- ✓ 生後2～6ヶ月
- ✓ うつぶせ寝 非母乳哺育 保護者の喫煙
が関連因子とされる

幼児・小児の死亡原因、 A, Bは何？

平成29年

	1位	2位	3位
0歳	先天奇形637	呼吸障害235	A 81
1-4歳	先天奇形177	A 69	悪性新生物60
5-9歳	悪性新生物75	A 61	先天奇形51
10-14歳	悪性新生物100	B 99	A 50
全体	悪性新生物 373178	心疾患 204203	脳血管疾患 109844

幼児・小児の死亡原因、 A, Bは何？

平成29年

	1位	2位	3位
0歳	先天奇形637	呼吸障害235	事故 81
1-4歳	先天奇形177	事故69	悪性新生物60
5-9歳	悪性新生物75	事故61	先天奇形51
10-14歳	悪性新生物100	自殺99	事故50
全体	悪性新生物 373178	心疾患 204203	脳血管疾患 109844

幼児・小児の死亡原因、

A, Bは何？

2022年/ 10万対

	1位	2位	3位
0歳	先天奇形66.3	呼吸障害	突然死
1-4歳	先天奇形2.4	悪性新生物	事故
5-9歳	悪性新生物1.5	事故	先天奇形
10-14歳	自殺2.3	悪性新生物	事故
全体	悪性新生物 306.6	心疾患 166.6	老衰 107.3