



インフルエンザについて

当院ではインフルエンザの可能性が否定できない方に、このチラシをお配りし、一般の患者さんから離れた場所での待機をお願いしております。待合室での伝染予防のため御協力の程、よろしくお願い申し上げます。

じんそくけん さ

● 迅速検査

- ① 綿棒で鼻の奥を擦って調べる検査です。15分程度で結果がわかります。鼻の奥の方をゴシゴシと擦るので多少の痛みを伴います。
- ② 検査が陽性の場合、インフルエンザと診断してほぼ間違いありません。
- ③ 検査が陰性であってもインフルエンザではないと断定できません。インフルエンザの患者さんのうち6~7割しか陽性にならないためです。
- ④ 発症して6（~12）時間以内の場合は陽性となりやすく、翌日の再検査をお勧めする時もあります。



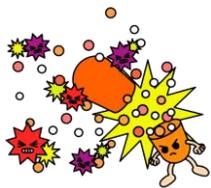
● 診断

- ① 症状と流行状況、迅速検査などで総合的に診断します。迅速検査だけでは誤診しやすいので注意が必要です。
- ② 迅速検査が陰性の場合でもインフルエンザの症状があって家族や友人等ごく近い方がインフルエンザであった場合はインフルエンザと診断した方が多いです。また、このような場合は最初から迅速検査を省略してインフルエンザと診断して治療を開始する場合があります。
- ③ 迅速検査が陰性の場合も100%インフルエンザではないと断定できないため伝染予防には引き続きご注意ください。

とっこうやく

● 特効薬（抗インフルエンザ薬）

インフルエンザを早く治す薬です。重症化の予防にも役立つと考えられています。適切な時期（発症から48時間以内）に開始すると、発熱期間は通常1~2日間短縮されウイルス排出量も減少します。



飲み薬、吸入薬、点滴があり、新薬も含め現在5種類の抗インフルエンザ薬があります。多少のご希望はお聞きしますが、どの薬剤を使うべきか、かなり専門的知識が必要になるため医師に任せて頂けたら幸いです。なお、裏の「異常行動について」の説明文も必ずご覧ください。

たいしょうりょうほう

● 対症療法

一時的に症状を和らげる治療のことを対症療法といいます。^{げねつ}解熱鎮痛薬、鼻水止め薬、鎮咳剤（咳止め薬）、去痰薬などがあります。対症療法薬の効果は数時間で、その時の症状にあわせて飲んだり飲まなかったりしても構いません。副作用としては、ある種の鼻水止め薬は眠気を催す場合があり自動車の運転等に気をつけて頂く必要があります。鎮咳剤（咳止め薬）の主な副作用は便秘です。



● 解熱鎮痛薬

対症療法薬の1つです。38℃以上の高熱があっても、耐えられる場合は必ずしも解熱鎮痛薬は必要ありません。高熱でつらいならば解熱鎮痛薬をお使いになると良いでしょう。鎮痛効果もありますので、頭痛、関節痛にも使ってよいと思います。発熱に対しては解熱鎮痛薬ばかりに頼らず、室温を低めにしたり、薄着にしたり、氷嚢で両脇や左右の首を冷やしたりすることも大切です。解熱鎮痛薬の主な副作用はアレルギー反応（じんましん、気管支喘息等）や胃潰瘍です（ただし、コロナールやアンヒバ坐薬では上記のような副作用はほとんどありません）。

● 食欲、点滴、脱水予防

食事の中にはかなりの水分が含まれています。食欲がない方は食事の代わりに水分をどんどん摂りましょう。食事も摂らない、水分も摂らないでは容易に脱水になってしまいます。

飲み物はスポーツドリンク（特にOS-1）がお勧めです。ポカリスエットは糖分が多くお腹に負担がかかるため薄めた方がよいでしょう。小さいお子さんでOS-1を飲みたがらない場合は子供用のスポーツドリンク（アクアライトORSなど）がより良いと思います。

スポーツドリンクが飲めない場合には、透明なジュース、薄いスープ、味噌汁等で水分を補いましょう。

脱水が中等度以上の場合は水分補給を目的とした点滴（中身はスポーツドリンクに近いもの）をする意味があります。脱水がない場合に予防的に点滴しても効果はありません。ちなみに500mlの点滴をするには約3時間かかりますが、飲料水ならば500mlを1時間で飲める人はたくさんおられます。



裏に続きます ④

● 異常行動について

稀なことですがインフルエンザにかかると突然走り出して2階から転落するなど異常行動を起こすことがあります。医薬品服用の有無にかかわらず、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないようにした方がよいと厚生労働省は言っています。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000378863.pdf>

なお、数年前に抗インフルエンザ薬によって異常行動が増えるという報道された時期がありましたが、現在のところ抗インフルエンザ薬を使うことによって異常行動が増えるという確固たる証拠はないといわれています。

● 児童・生徒の出席停止

インフルエンザと診断されたら学校保健安全法という法律によって出席停止になります。出席停止期間は「発症から5日を経過し、かつ熱がなくなって2日間（乳幼児は3日間）」です。出席停止期間の例をご参照ください。

なお、熱がなくなって2～3日経てば伝染しにくくなるというものの、完全ではありませんので1週間くらいはマスクをするなど周囲への配慮をお願いします。



● 社会人の職場復帰

職場復帰の基準は決まっていますが、一般には上記の児童・生徒の出席停止期間が目安になるでしょう。

● 家族内伝染予防

家族内伝染を防ぐためには、患者さんをできる限り隔離することが大切です。乳幼児や70歳以上の高齢者、気管支喘息、腎不全、心不全、糖尿病、肺炎腫などの内科慢性疾患をお持ちの方は特に接触を避けた方が無難です。

しかしながら完全隔離はなかなか難しいと思いますので濃厚な接触をさける程度が現実的かもしれません（特にお子さんの場合、異常行動を起こさないか監視する意味でも完全隔離は無理だと思います）。

患者さん、家族ともにマスクをして、くしゃみ、咳、痰を家族が直接浴びないようにしましょう。患者さんが触れたものからの接触感染にも注意が必要です。同じタオルを使うことは避け、手洗いにも努めましょう。

● 家族の登校、就業について

「感染したか否かまだ分からない兄弟姉妹は学校に行ってもよいでしょうか？」「親は仕事に行ってもよいでしょうか？」とよく御質問を頂きます。これは大変難しい問題です。

医者の意見は「インフルエンザが流行している時は全ての学校、職場は閉鎖して下さい。」なのですが、その通りみなが休んでしまったら社会機能が麻痺してしまい困ったことになると思います。このためそれぞれの集団の長が、その集団の特性を考慮に入れながら臨機応変に決めているのが実情です。学校の場合、教育委員会が流行の状況を把握しながら臨機応変に方針を変更しておられます。

● 合併症

稀に肺炎を起こすことがあります。呼吸困難（息苦しさ）、ひどい咳、胸痛などがあれば念のためレントゲン写真を撮影するとよいでしょう。

インフルエンザ脳症の多くは発熱後1～2日目にけいれんや意識障害で発症します。他に乳幼児の場合、熱性けいれんや中耳炎をおこすこともあります。

● 経過観察の重要性

病気の経過は人によって様々です。経過によっては治療を変えたり、検査をする必要があります。検査にもインフルエンザの迅速診断検査以外にいろいろなものがあります。したがって症状に変化があった場合や心配になった場合等は、どうぞご相談ください（お電話頂けたらと思います）。

わからないことがあったら遠慮しないで何でも聞いてくださいね！！

（受付、看護師、医師、薬局、誰でもOKです）

さあ、頑張ってインフルエンザを治しましょう！



出席停止期間の例

例1) 発症後2日目に解熱した場合



例2) 発症後4日目に解熱した場合

