

斎賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 斎賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

検索ボックス

<< 2022年11月 >>

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

最近の記事

- [\(11/14\)ネット情報より](#)
- [\(11/12\)新型コロナ・ワクチン接種に関して CDCより 感染後は3か月の間隔がよいかも](#)
- [\(11/11\)新型コロナに罹った人はブスター接種の効果減少？](#)
- [\(11/07\)心筋炎](#)
- [\(11/05\)変形性膝関節症にウオーキングは有効](#)

最近のコメント

- [インフルエンザワクチンのQ&A](#) by (10/18)
- [副腎偶発腫瘍 \(incidentaloma\)の発生頻度](#) by (10/14)
- [ネット情報・8月5日](#) by (08/06)
- [オミクロン株の変異の猛威](#) by (07/21)
- [オミクロン株でクルーズ症候群は起きるのです。 その2](#) by (06/06)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#)(229)
- [循環器](#)(255)
- [消化器・PPI](#)(150)
- [感染症・衛生](#)(285)
- [糖尿病](#)(132)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#)(102)
- [インフルエンザ](#)(109)
- [肝臓・肝炎](#)(62)
- [薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導](#)(51)
- [脳・神経・精神・睡眠障害](#)(48)
- [整形外科・痛風・高尿酸血症](#)(34)

<< [アナフィラキシーの再々勉強](#) | [TOP](#) | [アナフィラキシーの診断基準に対する備考](#) >>

2021年03月19日

アナフィラキシーの診断基準

アナフィラキシーの診断基準

BrightonとNIAID/FAAN基準



以前のブログでも紹介しましたが、代表的な診断基準はBrightonとNIAID/FAANの二つのようですが、ゴールドスタンダードはないとの事です。

新型コロナワクチンにおける厚労省のアナフィラキシーの報告は、Brighton基準に則っていません。ネットで厚労省のBrighton基準を手に入れましたが、よく理解できないため原文から私なりに纏めました。

残念ながら似たり寄ったりの出来栄です。でも職員の皆さんに説明する際は自分の方が納得している分、良いかもしれませんのでブログします。

尚、NIAID/FAAN基準は先のブログで掲載しましたので参考にしてください。

#Brightonの診断基準

<アナフィラキシーの症例定義>

診断の必須条件としては

- ・急な発症
- ・症状や所見が急激な進行性
- ・2つ以上の臓器障害です。

診断確実性のレベル1

- ・1つ以上のメジャーな皮膚症状
- ・且つメジャーな循環器症状、またはメジャーな呼吸器症状

診断確実性のレベル2

- ・メジャーな循環器症状且つメジャーな呼吸器症状
- ・メジャーな循環器症状、またはメジャーな呼吸器症状とそれぞれ別の臓器のマイナーな症状

が、

2つ以上の組み合わせ

- ・メジャーな皮膚症状とマイナーな循環器症状、またはマイナーな呼吸器症状

診断確実性のレベル3

- ・マイナーな循環器症状またはマイナーな呼吸器症状と、それぞれ別の臓器のマイナーな症状

の組み

合わせ

(現実的にはマイナーな皮膚症状があれば更にマイナーな循環器症状か、マイナーな呼吸器症状が

追加されればレベル3)

[ワクチン](#)(81)
[癌関係](#)(11)
[脂質異常](#)(29)
[甲状腺・内分泌](#)(20)
[婦人科](#)(12)
[泌尿器・腎臓・前立腺](#)(41)
[熱中症](#)(7)
[日記](#)(24)
[その他](#)(83)

過去ログ

[2022年11月](#)(7)
[2022年10月](#)(15)
[2022年09月](#)(13)
[2022年08月](#)(17)
[2022年07月](#)(13)
[2022年06月](#)(15)
[2022年05月](#)(15)
[2022年04月](#)(14)
[2022年03月](#)(15)
[2022年02月](#)(14)
[2022年01月](#)(16)
[2021年12月](#)(14)
[2021年11月](#)(17)
[2021年10月](#)(17)
[2021年09月](#)(13)
[2021年08月](#)(16)
[2021年07月](#)(12)
[2021年06月](#)(16)
[2021年05月](#)(16)
[2021年04月](#)(14)
[2021年03月](#)(18)
[2021年02月](#)(19)
[2021年01月](#)(16)
[2020年12月](#)(17)
[2020年11月](#)(15)
[2020年10月](#)(17)
[2020年09月](#)(19)
[2020年08月](#)(14)
[2020年07月](#)(17)
[2020年06月](#)(14)
[2020年05月](#)(21)
[2020年04月](#)(18)
[2020年03月](#)(18)
[2020年02月](#)(18)
[2020年01月](#)(19)
[2019年12月](#)(14)
[2019年11月](#)(15)
[2019年10月](#)(18)
[2019年09月](#)(18)
[2019年08月](#)(14)
[2019年07月](#)(14)
[2019年06月](#)(16)
[2019年05月](#)(14)
[2019年04月](#)(18)
[2019年03月](#)(19)
[2019年02月](#)(19)
[2019年01月](#)(15)
[2018年12月](#)(16)
[2018年11月](#)(20)
[2018年10月](#)(20)

以降はカテゴリーで検索してください。

結局はメジャーな皮膚症状があり、マイナーな循環器症状か呼吸器症状が加わればレベル2以上

マイナーな皮膚症状なら、メジャーな循環器症状か呼吸器症状が加わればレベル3以上

<メジャーなクライテリア>

皮膚粘膜症状

- ・全身の蕁麻疹または全身の紅斑
- ・局所または全身の血管浮腫
- ・発疹を伴う全身の掻痒感

循環器症状

- ・低血圧
- ・非代償のショック

次のうちの少なくとも3つを伴う

- ・頻脈、
- ・3秒以上のcapillary refill time、
- ・意識の低下または意識消失、
- ・central pulse volumeの低下

呼吸器症状

- ・両側性の喘鳴
- ・stridor
- ・口唇/舌/咽頭/口蓋垂の腫脹
- ・呼吸障害

次のうちの2つ以上

過呼吸 陥没呼吸 チアノーゼ 努力呼吸

<マイナーなクライテリア>

皮膚症状/粘膜症状

- ・発疹を伴わない全身性掻痒感
- ・全身がちくちくと痛む感覚
- ・接種部位の蕁麻疹
- ・いわゆる赤目

循環器系症状

- ・末梢性循環不全（症状としては少なくとも以下の2つの組み合わせ）
頻脈、3秒以上のcapillary refill time、意識レベルの低下

呼吸器系症状

- ・持続する咳嗽
- ・嗅声
- ・呼吸苦、呼吸困難
- ・喉の閉塞感
- ・くしゃみ、鼻汁

消化器系症状

- ・下痢
- ・腹痛
- ・悪心
- ・嘔吐

Minor criteria

dermatologic or mucosal	<ul style="list-style-type: none"> • generalized pruritus without skin rash • generalized prickle sensation • localized injection site urticaria • red and itchy eyes
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> • reduced peripheral circulation as indicated by the combination of at least 2 of <ul style="list-style-type: none"> • tachycardia and • a capillary refill time of >3 s without hypotension • a decreased level of consciousness
Respiratory	<ul style="list-style-type: none"> • persistent dry cough • hoarse voice • difficulty breathing without wheeze or stridor • sensation of throat closure • sneezing, rhinorrhea
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> • diarrhoea • abdominal pain • nausea • vomiting
Laboratory	<ul style="list-style-type: none"> • Mast cell tryptase elevation > upper normal limit

#NIAID/FAANの診断基準

- 診断基準1；皮膚粘膜症状（S）が急速（数分から数時間）に出現し、気道（A）、呼吸（B）、循環（C）

のいずれか1症状以上を伴った場合は、アナフィラキシーと診断する。
アナフィラキシーの80%以上がこの基準を満たす。

- 診断基準2；一般的にアレルギーの誘因となり得る物質への曝露後、気道（A）、呼吸（B）、循環（C）

消化器（D）皮膚（S）のいずれか2症状が急速（数分～数時間）に出現したら、アナフィラキシーと診断する。

- 診断基準3；既知のアレルゲンに曝露後、急速（数分～数時間）な血圧低下が11歳～成人では<90mmHg、または、全年齢で平常時収縮期血圧の<70%）がみられる。

TABLE 1. Clinical criteria for diagnosing anaphylaxis

Anaphylaxis is highly likely when any one of the following 3 criteria are fulfilled:

1. Acute onset of an illness (minutes to several hours) with involvement of the skin, mucosal tissue, or both (eg, generalized hives, pruritus or flushing, swollen lips-tongue-eyelids)
AND AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING
 - a. Respiratory compromise (eg, dyspnea, wheeze-bronchospasm, stridor, reduced PEF, hypoxemia)
 - b. Reduced BP or associated symptoms of end-organ dysfunction (eg, hypotonia [collapse], syncope, incontinence)
2. Two or more of the following that occur rapidly after exposure to a likely allergen for that patient (minutes to several hours):
 - a. Involvement of the skin-mucosal tissue (eg, generalized hives, itch-flush, swollen lips-tongue-eyelids)
 - b. Respiratory compromise (eg, dyspnea, wheeze-bronchospasm, stridor, reduced PEF, hypoxemia)
 - c. Reduced BP or associated symptoms (eg, hypotonia [collapse], syncope, incontinence)
 - d. Persistent gastrointestinal symptoms (eg, crampy abdominal pain, vomiting)
3. Reduced BP after exposure to known allergen for that patient (minutes to several hours):
 - a. Infants and children: low systolic BP (age specific) or greater than 30% decrease in systolic BP*
 - b. Adults: systolic BP of less than 90 mm Hg or greater than 30% decrease from that person's baseline

PEF, Peak expiratory flow; BP, blood pressure.

*Low systolic blood pressure for children is defined as less than 70 mm Hg from 1 month to 1 year, less than (70 mm Hg + (2 × age)) from 1 to 10 years, and less than 90 mm Hg from 11 to 17 years.

私見)

本院では、NIAID/FAAN診断基準に基づいて迅速に対応しましょう。

ただBrighton診断基準のマイナーな症状も、理解しておくことが大事です。

このことから、接種の事前問診をこの診断基準にそって本院並みに作成してください。

例えば、血圧、脈拍、呼吸器疾患の既往歴についての聴診所見、薬の服用、花粉症などです。

[1 Brighton基準.pdf](#)

[2 NIAIDFAAN基準.pdf](#)

[3 厚労省Brighton.pdf](#)

0

0

いいね!

ツイート

ブックマーク

【喘息・呼吸器・アレルギーの最新記事】

[慢性蕁麻疹](#)

[肺炎に抗生剤の時短療法](#)

[3剤配合吸入薬（ステロイド+LABA+L..](#)

[雷雨は喘息発作を誘発する](#)

[喘息のレスキューにアルブテノール+ブデソ..](#)

posted by 斎賀一 at 19:30 | [Comment\(2\)](#) | [喘息・呼吸器・アレルギー](#)

この記事へのコメント

ワクチン接種前の問診はとても大事ですね。
診断基準が2つあることも知らなかったので勉強になります！

Posted by at 2021年03月21日 10:29

こんばんわ。ワクチン接種後は、その場でアナフィラキシー出現の経過観察するのだと思うのですが、やはり接種本人もどのような症状が出現するのか、把握しておくことは大事だと思っています。

専門的には、詳細な診断基準は分かりませんが、皮膚疾患、循環器系、呼吸器系など具体的症状がブログにあり、こういう場合がそうなのかと不安が解消されます。自分の体に出た症状を的確に伝えるためには、知っておくことは必要なことだと思います。

Posted by at 2021年03月27日 19:08

