

齋賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 齋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

<< [尿管結石にα-遮断薬が有効](#) | [TOP](#) | [4番目のC型肝炎治療薬・DAA](#) >>

2016年12月08日

生後3か月以下の乳児の発熱に対する対応

生後3か月以下の乳児の発熱に対する対応

Step by step法について

Validation of the "Step-by-Step" Approach in the Management of Young Febrile Infants



以前の私のブログでは、一見健康そうに見える乳児に対する対応を紹介いたしましたが、今回は同じpediatricsに、発熱児全体に対する対応の仕方が掲載されていたのでご紹介します。

基本的にはstep by stepで細菌感染症を絞り込んでいくものです。この事は以前の論文と同じで、最近では色々な迅速診断が出来るようになり、更にワクチンの普及も手伝い、以前のような侵襲的な診断をしなくてよい時代になったからだとしています。基本的には実地医家の現在行っている方法とほぼ同じである事はホッといたします。

対象にしている乳児は生後90日以内の乳児で、発熱の原因が症状と診察だけでは判明出来ない2,185名の症例です。(呼吸器症状もなく、迅速テストでも疾患が特定できない症例)

- Step-1 一般状態が悪いか
- Step-2 生後3週間以内か
- Step-3 尿検査で白血球を調べる (尿路感染症の有無)
- Step-4 プロカルシトニンを調べる (細菌感染症の有無)
- Step-5 CRPが20以上か、好中球が1万以上か

プロカルシトニンは、細菌感染症では一番確かな検査と論者は述べていますが、現在の保険適応では敗血症を疑う場合のみとなっており、迅速テストもあるのですが、意外に検査費が高く一般開業医には検査をするにはやや抵抗感があります。CRPと好中球は、正確さと発症後の出現がやや遅い傾向があり、論者は診断ツールでは下位に位置付けていますが、私としては汎用しています。

- 結果)
- 1) 細菌感染症は23%であるが侵襲的は3.9%で、殆どが尿路感染症でした。その他としては細菌性胃腸炎、蜂窩織炎、臍炎、筋炎、中耳炎、所見の乏しい肺炎。
 - 2) 一般状態が悪い場合は269名あり、侵襲的細菌感染症が10.8%、非侵襲的が14.5%でし

<< 2020年02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

最近の記事

- [\(02/12\)ゾフルーザは季節性インフルエンザ治療に使うべきではない 菅谷憲夫氏の提言](#)
- [\(02/10\)米国予防接種スケジュール・2020年版](#)
- [\(02/08\)新型コロナウイルスに対するリスク評価の暫定的なアメリカのガイドライン](#)
- [\(02/06\)前立腺癌検診のPSAによる効率化](#)
- [\(02/03\)小さな旅・幸せの赤い提灯](#)

最近のコメント

- [新型コロナウイルスに対するリスク評価の暫定的なアメリカのガイドライン](#) by (02/09)
- [小さな旅・幸せの赤い提灯](#) by (02/05)
- [新型コロナウイルスの武漢での初期伝搬について](#) by (02/03)
- [新型コロナウイルスの武漢での初期伝搬について](#) by (02/03)
- [新型コロナウイルスの武漢での初期伝搬について](#) by (02/02)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#) (186)
- [循環器](#) (195)
- [消化器・PPI](#) (115)
- [感染症・衛生](#) (75)
- [糖尿病](#) (109)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#) (84)

- インフルエンザ(97)
- 肝臓・肝炎(60)
- 薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導(43)
- 脳・神経・精神・睡眠障害(38)
- 整形外科・痛風・高尿酸血症(28)
- ワクチン(31)
- 癌関係(10)
- 脂質異常(28)
- 甲状腺・副甲状腺(17)
- 婦人科(8)
- 泌尿器・腎臓・前立腺(30)
- 熱中症(7)
- 日記(17)
- その他(63)

過去ログ

- 2020年02月(6)
- 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)
- 2018年09月(18)
- 2018年08月(24)
- 2018年07月(18)
- 2018年06月(18)
- 2018年05月(20)
- 2018年04月(19)
- 2018年03月(20)
- 2018年02月(14)
- 2018年01月(14)
- 2017年12月(20)
- 2017年11月(17)
- 2017年10月(22)
- 2017年09月(18)
- 2017年08月(20)
- 2017年07月(23)
- 2017年06月(19)
- 2017年05月(19)
- 2017年04月(22)
- 2017年03月(20)
- 2017年02月(18)
- 2017年01月(21)
- 2016年12月(17)
- 2016年11月(25)
- 2016年10月(22)
- 2016年09月(21)
- 2016年08月(20)
- 2016年07月(26)
- 2016年06月(27)
- 2016年05月(24)
- 2016年04月(24)
- 2016年03月(25)
- 2016年02月(23)

た。

4人に1人は細菌感染症です。

3) 生後3週間では、最初に健康に見えても、やがて侵襲的になったのが8.5%、非侵襲的が17.9%

でした。やはり4人に1人は最初に健康そうでも細菌感染症でした。

4) この方法で、リスクが低いと最終的に判断されると、侵襲的が0.7%、非侵襲的が0.4%であり、この方法が有効であることを証明しているとしています。

私見)

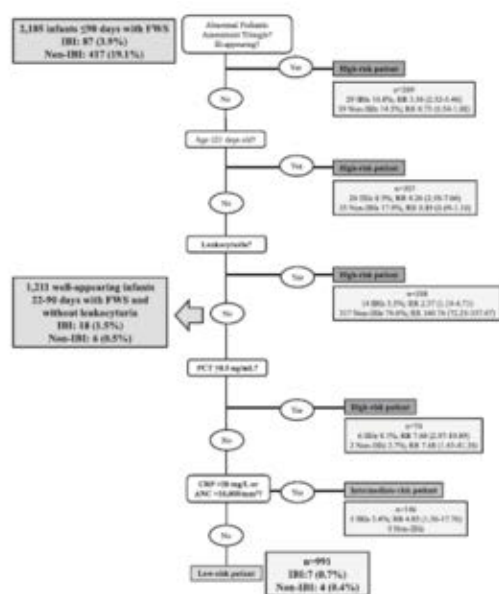
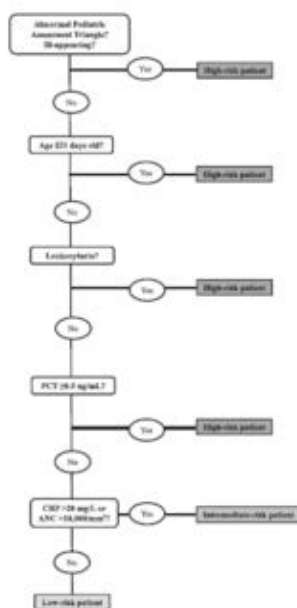
生後1か月以内は専門医療機関で管理。

一般状態が悪い場合も2次施設への対応をお願いする。

一般状態が良く、生後1か月が過ぎていけばまず、尿沈渣、CRP、白血球を調べる。

リスクが低くても、経過とともに細菌感染症がはっきりする事もあるので、論者も指摘していますが

電話での問い合わせで対応をし、十分に注意する。



2016年01月(23)

以降はカテゴリーで検索してください。

[RDF Site Summary](#)
[RSS 2.0](#)

TABLE 2 Bacterial Infections Diagnosed

IBIs	87 (3.9%)
Bacterial sepsis	26
Bacteremic UTI	25
Occult bacteremia	24
Bacterial meningitis	10
Cellulitis-adenitis syndrome with bacteremia	1
Septic arthritis	1
Non-IBI	417 (19.1%)
UTI	409
Bacterial gastroenteritis	5
Cellulitis-adenitis syndrome with negative cultures	1
Omphalitis with negative cultures	1
Myositis with negative cultures	1
Possible bacterial infections	98 (4.5%)
Possible UTI (positive urine culture without leukocyturia)	88
Pneumonia with negative cultures	7
Acute otitis media with negative cultures	3

[Young Febrile Infants.pdf](#)

0	0
---	---

 [ブックマーク](#)

【小児科の最新記事】

- ※ [子どもの事故・窒息死](#)
- ※ [川崎病の全身における動脈瘤発生の可能性](#)
- ※ [フッ素の安全性についてのレポート](#)
- ※ [小児の外科における5つのべからず](#)
- ※ [安全な乳児の睡眠](#)

posted by 斎賀一 at 16:04 | [Comment\(0\)](#) | [小児科](#)

この記事へのコメント
コメントを書く

お名前:

メールアドレス:

ホームページアドレス:

コメント:

