

小児
救急看護の
最前線

『小児急性胃腸炎診療ガイドライン2017』と経口補水療法の実際



小児急性胃腸炎は一般診療で遭遇することの多い疾患ですが、わが国ではこれまで診療ガイドラインが存在しませんでした。2017年、小児急性胃腸炎診療ガイドラインワーキンググループによる5年間の検討を経て、『小児急性胃腸炎診療ガイドライン2017』が発刊されました。ガイドラインの軸となる経口補水療法を中心に、その概要を紹介します。

小児と保護者の負担を軽減する 経口補水療法

『小児急性胃腸炎診療ガイドライン2017』は、主に軽症～中等症のウイルス性急性胃腸炎を対象にしたものです。

ワーキンググループ委員である済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科の十河剛副部長は、「欧米では小児急性胃腸炎の診療に関するガイドラインが作成されている一方、わが国ではこのようなガイドラインは存在しませんでした。治療も昔ながらの方法で、『白湯を飲ませなさい』『スポーツ飲料を薄めて飲ませなさい』などエビデンスのない

方法が行われていました」と言います。

そこで2012年、日本小児救急医学会で小児急性胃腸炎の診療ガイドラインを作成することが決定し、ワーキンググループによる5年間の検討を経てこのたび発刊に至りました。今回のガイドラインの軸は、世界的に標準となっている初期治療である経口補水療法（ORT：Oral Rehydration Therapy）です。ORTは、かつて開発途上国のコレラの小児を救命するためにWHOが経口補水液（ORS：Oral Rehydration Solution）を開発したことを契機に普及した治療法で、ORSを適切に飲むことで経静脈輸液と同等の水・電解質補給効果があることがエビデンスで示されています。現在では先進諸国においてもORTが軽度～中等度脱水の治療法として確立しています。

「今回のガイドラインのポイントは、嘔吐や下痢などの症状がみられた時点で速やかにORTを始めるということです。急性胃腸炎はこれらの症状がみられてすぐに脱水になるわけではあり

ませんが、症状が継続し脱水が進行することで初めて重症化します。したがって、脱水になる前に自宅でORTを始めることが大切です。早期に自宅でORTを行えば患児を連れて救急外来を受診する頻度も下がるので、子どもや保護者、医療従事者の負担も軽減するのではないのでしょうか」

たとえ救急外来を受診したとしても、経静脈輸液よりもORTのほうが患児の苦痛も軽減され、保護者の医療機関滞在時間も看護師の関与時間も短縮されるというメリットが生じます。

「患児、家族、医療従事者の負担をより軽減するためには、今後はできるだけ速やかに自宅でORTを始めることを保護者に啓発していくことが大切だと思います」と十河副部長は話します。

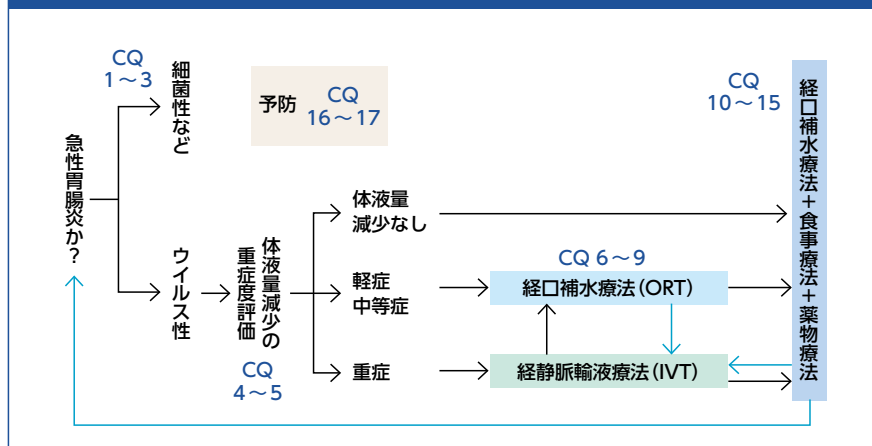
適切な経口補水液と補水方法

十河副部長はORTについて保護者に説明する場合、「嘔吐物や便のなかには塩分がたくさん含まれているので、それを補えるだけの塩分が含まれたも



済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科の十河剛副部長。「嘔吐や下痢などの症状がみられた時点で速やかに経口補水療法を始めることがポイントです」と言います

●小児急性胃腸炎の診療アルゴリズム



文献1)より

●小児急性胃腸炎の危険信号 (Red Flag)

1 見た目に調子が悪そう、もしくはだんだん調子が悪くなる	
2 ちょっとした刺激に過敏に反応する、反応性に乏しいなどの反応性の変化	
3 目が落ちくぼんでくる	
4 頻脈	1~7は重症脱水を示唆する徴候
5 多呼吸	
6 皮膚緊張(ツルゴール)の低下	
7 手足が冷たい、もしくは網状チアノーゼ	
8 持続する嘔吐	8~9は今後脱水が進行する可能性がある徴候
9 大量の排便	
10 糖尿病や代謝性疾患などの基礎疾患がある	10~11は通常と異なる配慮が必要
11 生後2か月未満	
12 生後3か月未満の乳児の38℃以上の発熱	12~18は胃腸炎以外の疾患を示唆する徴候
13 黄色や緑色(胆汁性)の嘔吐もしくは血性嘔吐	
14 反復する嘔吐の既往	
15 間欠的腹痛	
16 くの字に体を折り曲げる、痛みで泣き叫ぶ、あるいは歩くと響くなどの強い腹痛	
17 右下腹部痛、とくに心窩部・上腹部から右下腹部に移動する痛み	
18 血便もしくは黒色便	

文献1)より

●小児急性胃腸炎診療ガイドラインCQ一覧

CQ 1	急性の嘔吐、下痢の小児をみた場合に鑑別しなければならない疾患は何か?
CQ 2	ウイルス性胃腸炎と細菌性胃腸炎を鑑別する臨床像はどういうものか?
CQ 3	便の迅速ウイルス抗原検索は治療方針の決定に有効か?
CQ 4	急性胃腸炎の小児に対する脱水の重症度評価として、胃腸炎の臨床的な諸症状を用いることは推奨されるか?
CQ 5	重症の脱水を呈する小児の急性胃腸炎に対する初期治療は、経口補水療法よりも経静脈輸液療法が推奨されるか?
CQ 6	脱水のない、もしくは中等度以下の脱水のある小児急性胃腸炎に対する初期治療として、経口補水療法は推奨されるか?
CQ 7	軽症~中等度の脱水のある小児急性胃腸炎に対する初期治療として、どのように経口補水液を投与することが推奨されるか?
CQ 8	嘔吐症状がある小児急性胃腸炎に対して、経口補水療法は推奨されるか?
CQ 9	経口補水液摂取を嫌がる小児急性胃腸炎患児に対して、代替薬として経口補水液以外の飲料摂取は推奨されるか?
CQ 10	急性胃腸炎の乳児に対して、母乳栄養は継続してよいか?
CQ 11	急性胃腸炎の小児に対して、ミルクや食事は早期に開始してよいか?
CQ 12	急性胃腸炎の乳児に対して、ミルクは希釈しないほうがよいか?
CQ 13	急性胃腸炎の小児に対して、不適切な食事はあるのか?
CQ 14	急性胃腸炎の小児に対して、乳糖除去乳は有効か?
CQ 15	急性胃腸炎の小児に対して、以下の薬剤は有効か? 15-1 整腸薬プロバイオティクス 15-2 止痢薬・止瀉薬 15-3 制吐薬 15-4 抗菌薬 15-5 漢方薬
CQ 16	小児の急性胃腸炎発症抑制に対して、ロタウイルスワクチンは有効か?
CQ 17	小児の急性胃腸炎において、感染拡大を防止するための対策をどうするか?

文献1)より

のを選ばなくてはいけません」と話すそうです。塩分は身体に水分を吸収し保持する働きをもっているため、塩分不足になると水分が身体から逃げていってしまうことをポイントに説明すると言います。

「看護師さんが保護者に説明するときには、ナメクジに塩をかけるとなくなってしまうことを例に話すと理解し

てもらいやすいと思います。塩がナメクジの水分を引っ張ってくるのでなくなる、という原理です」

そして、小腸での水分と塩分の吸収速度を高めるために、塩分とブドウ糖が一定の割合で含まれていることもポイントだと言います。

「塩分が入っていないジュースなどは全く対象となりませんし、スポーツ

ドリンクは糖分が多く塩分が少ないので効果がありません。その点、病者用食品の表示許可を取得している経口補水液オーエスワン(OS-1)は電解質と糖質のバランスが考慮されているので、経静脈輸液と同等の効果があることが証明されています」

本ガイドラインでも、欧米の勧告レベルに合致するORSは、OS-1と医療用医薬品であるソリタ-T配合顆粒2号のみと紹介されています。

また、本ガイドラインでは、50～100mL×体重(kg)のORSを3～4時間かけて投与することを推奨しています。

「具体的には、ペットボトルのキャップ1杯程度の5mLのORSを5分おきに飲み、嘔吐がなければ少しずつペースアップして投与間隔を徐々に短くしていきます。ORSを嘔吐してしまっても効果はあるので続けて投与して大丈夫ですが、決して一気飲みはせず、少量ずつ頻繁に飲ませることがポイントです。なかにはORSの味を嫌がって飲まない患児もありますが、OS-1は昨年リニューアルされて少し飲みやすくなりました。また、ゼリータイプのOS-1は、塩味を感じにくく飲み込みやすいので、こちらを試していただくのもよいと思います」

黄色や緑色の嘔吐物に注意

本ガイドラインでは小児急性胃腸炎の危険信号(Red Flag)も紹介しており、この徴候が認められた場合には速やかに医療機関を受診することを推奨しています。

「とくに看護師さんに注意してほしいのは、黄色や緑色の嘔吐物です。黄色や緑色の嘔吐物は胃液ではなく胆汁ですので、腸閉塞や腸重積など外科的

処置が必要となる疾患の可能性を示唆する徴候です。したがって、黄色や緑色の嘔吐物がみられたときには、トリアージレベルをワンランク以上、上げる必要があります」

また、ORTは軽度～中等度の脱水のある小児急性胃腸炎に対する初期治療として推奨されているので、重度の脱水を示唆する徴候がみられた場合も医療機関への受診が必須となります。

「たとえば、意識障害があって反応が鈍い場合は重度の脱水状態にあるといえます。頻脈や多呼吸、皮膚緊張の低下などもRed Flagとしてあげられているので注意してください」

十河剛副部長は、救急外来に勤務する看護師には、外来で待っている患児をしっかりと観察してほしいと言います。

「待っている間に嘔吐を続けてしまうと脱水が進行してしまいますから、待っている親子を見たら、『OS-1を売店で買って少しずつ飲ませてください』と指導してほしいと思います。病院側に、救急外来の近くにOS-1の自動販売機を設置してもらうなどの働きかけも必要だと思います」



本ガイドラインの軸はORTによる小児急性胃腸炎の治療ですが、そのほかにも、食事療法、薬物療法、予防と教育なども明記されているので、小児医療に携わる看護師は広く活用できるものといえるでしょう。

文献

- 1) 日本小児救急医学会診療ガイドライン作成委員会編：小児急性胃腸炎診療ガイドライン 2017年版，2017。

「経口補水液」の広告・表示に関する消費者庁要請

2017年8月31日、消費者庁食品表示企画課長から自治体の衛生担当部局宛に、「特別用途食品と誤認されるおそれのある表示について(周知)」という事務連絡が出されました。

電解質組成を調整した清涼飲料水について、「経口補水液」という名前とともに、広告・表示に「脱水時」「熱中症対策」等と記載して、脱水症状を起こしている人を対象とした病者用食品であるかのように表示している事例が散見されるが、このような表示は健康増進法26条1項に違反するおそれがある、というものです。

消費者庁による「病者用食品」の表示許可を取得しているORSを選ぶことが大切です。