

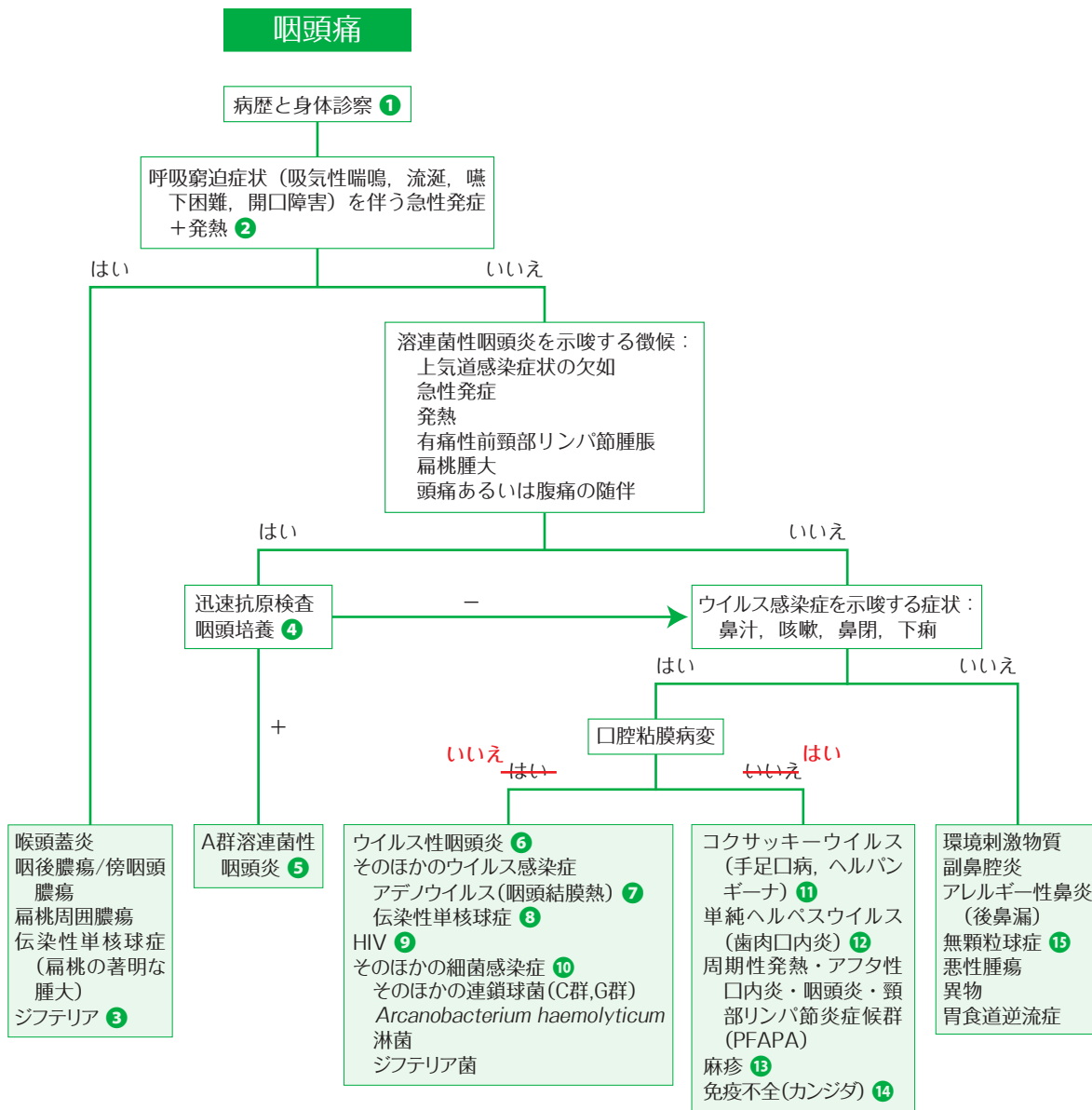
Part 1 Head, Neck, Eyes 頭部, 頸部, 眼

chapter 3 SORE THROAT

咽頭痛

咽頭痛の原因は、そのほとんどが良好な経過で自然軽快するウイルス性疾患である。担当医は常に A 群β 溶血性連鎖球菌 (Streptococcus pyogenes : A 群溶連菌) 感染症の可能性を検討すべきであり、重篤な合併症<sup>\*1</sup>の恐れがあるためその鑑別と治療は重要である。通常と異なるもしくは遷延する症状がみられたときに、ほかの低頻度の疾患を考慮すべきである。

(訳者注釈) <sup>\*1</sup> リウマチ熱, 溶連菌感染後急性糸球体腎炎



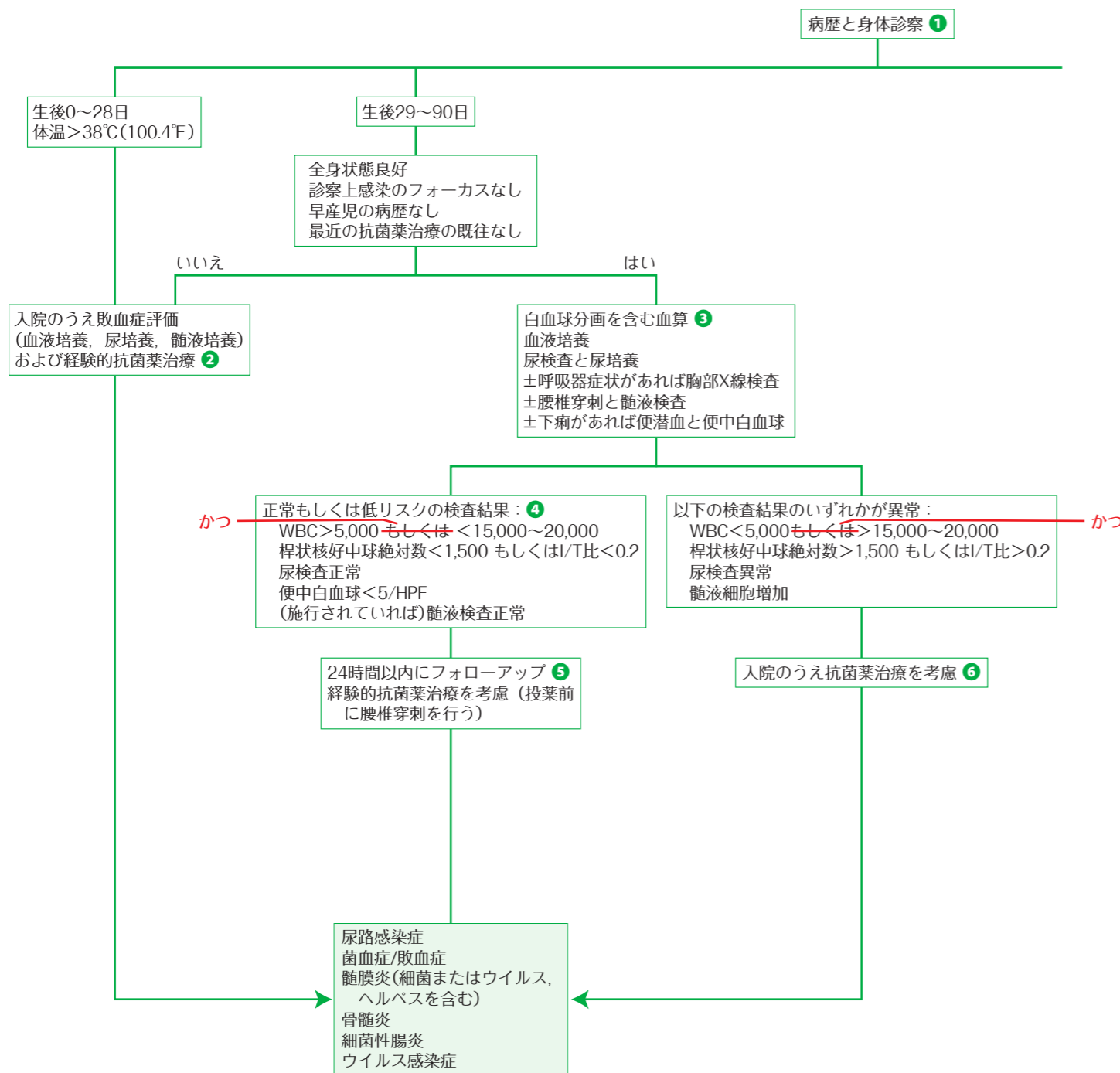
Nelson Textbook of Pediatrics, 19e. Chapters 176, 180, 238, 242, 244, 246, 254, 373  
ネルソン小児科学 原著 第19版. 176章, 180章, 238章, 242章, 244章, 246章, 254章, 373章  
Nelsons Essentials, 6e. Chapter 103

# 熱源不明の発熱

もっとも一般的な発熱の定義は、直腸温で 38 °C (100.4 °F) 以上である。熱源不明の発熱 (FWS) と局所症状を伴わない発熱 fever without localizing signs (FWLS) とは、それまで健康であった小児に急性に発症した 1 週間未満の発熱で、詳細な病歴聴取と身体診察を行っても発熱の原因が明らかにならないようなものである。

インフルエンザ菌 b 型 (Hib) ワクチンや肺炎球菌ワクチンが開発される以前は、乳幼児の発熱に対する診療ガイドライン (Boston クライテリア, Rochester クライテリア, Philadelphia クライテ

## 熱源不明の発熱 (FWS)



リア) は、菌血症のリスクのある小児を同定し、重症細菌感染症 (SBI) (髄膜炎、敗血症、骨髄炎、化膿性関節炎、尿路感染症、肺炎、細菌性腸炎) のリスクを減らすことを目的としていた。ワクチンが広く普及した今日では、一見元気そうな小児における occult bacteremia の危険性は著しく減少し、このようなガイドラインの有用性は低くなってきている。しかしながら、生後 3 か月未満、とくに生後 28 日未満の小児に対する発熱マネジメント<sup>\*1</sup> に関しては強いコンセンサスがある。全身状態が不良な小児に関しても同様にコンセンサスが存在しており、明らかに具合が悪いもしくは toxic appearance<sup>\*2</sup> を呈する小児は、さらなる評価や治療のために、年齢やワクチン接種歴に関係なく入院とすべきである。

(訳者注釈)  
\*1 入院加療を要する \*2 あえて日本語にするなら「中毒様の見た目」。重症感が強く、易刺激性、反応性低下、傾眠傾向、不機嫌、チアノーゼ、皮膚色不良、哺乳・食欲低下、脱水などを呈する状態である

