

急性下痢症では、細菌感染が強く疑われる場合以外は 抗生物質は投与しません

急性下痢症とは、急激な発症から2週間以内で、普段の排便の状況よりも軟便または水様便が1日3回以上増加している状態です。「急性胃腸炎」や「感染性胃腸炎」などとも呼ばれることがあります。乳幼児期の原因の多くはウイルス感染です。主な症状は、突然出現する下痢・嘔吐・発熱などです。中には下痢が目立たずに、嘔吐だけが際立つこともあります。

これらの症状は脱水を起こすため、まずは水分を十分に摂取することが重要です。治療の基本は対症療法です。発熱には解熱剤、嘔吐には吐き気止めが使用されますが、下痢に対する治療は整腸剤が基本となり、下痢止めは経過観察後、長期化する場合などに使われます。

脱水が悪化した場合はボーッとしたりすぐに寝てしまうことがあります。意識がおかしいと思った場合は、受診して下さい。

<抗生物質を投与しないおおよその目安>

- ☐ 基礎疾患がない
- ☐ 全身状態が良好である
- ☐ 食欲がある
- ☐ 睡眠が取れている
- ☐ 細菌合併がない
- ☐ ノロウイルス
- ☐ ロタウイルス
- ☐ アデノウイルス

☆なお、肉眼で血便を認める、便の細菌培養が陽性(病原性大腸菌)などでは疑い例も含めて最初から抗生物質を投与することがあります。

☆当院では抗生物質の適正使用を推進するため「抗微生物薬使用の手引き」(厚生労働省健康局結核感染症課)を参考に抗生物質の適正な使用や普及啓発に取り組んでいます。