



# 小児の発熱

兵庫県立丹波医療センター  
小児科 市川裕太



# 発熱とは



- 感染症法では37.5℃以上が発熱、38℃以上が高熱
- ただし、体温には個人差があるため37.4℃以下でも発熱と考えられる場合もある

## 分類

### □ 気道症状を伴うことのある発熱

- ・・・急性呼吸器ウイルス感染症、髄膜炎、脳膿瘍、脳炎  
扁桃周囲膿瘍、咽後膿瘍、急性喉頭蓋炎、中耳炎  
副鼻腔炎、肺炎、膿胸、急性心筋炎

### □ 気道症状を伴わない発熱

- ・・・尿路感染症、菌血症、化膿性関節炎/髄膜炎、蜂窩織炎  
感染性心内膜炎、腹膜炎

# 問診・鑑別のポイント

- ◆ **発熱期間**(数日の解熱期間がある場合は長引く発熱ではなく、別の感染かも?)
- ◆ 二峰性の発熱の時には、**2つの峰の期間**に注目  
ウイルス感染症ではよく見られるが**48時間以上空いた時には異なる病原体によるものを疑う(もしくは二次感染)**
- ◆ 咳嗽や鼻汁なども長引いているのではなく別の感染かも?



# 問診・鑑別のポイント

◆ 小児(特に新生児)の発熱の評価は難しい・・・

◆ 小児(特に新生児)は環境熱に体温が影響されやすい



一度体温を測って発熱があっても、周りの温度を調整して時間を空けて体温測定してみると発熱ではないことも

◆ 機嫌・活気・食欲・咳嗽・鼻汁なども併せて評価



# 鑑別

## 鑑別

大きく分類すると、発熱の原因は

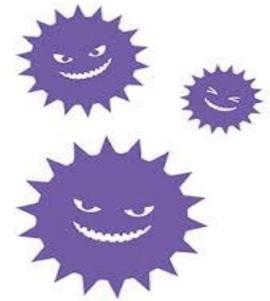
- ①感染症
- ②非感染性炎症性疾患
- ③腫瘍
- ④その他

の4つに分類される



原因としては①感染症が最も多い

# 鑑別



## ①感染症

### ■ 治療可能な感染症

#### ✓ 溶連菌性咽頭炎、インフルエンザ

水痘、ヘルペス歯肉、口内炎、副鼻腔炎、中耳炎、肺炎  
腸炎など

### ■ 感染管理が必要な疾患

#### ✓ 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、**ロタウイルス**(ワクチン予防可能)

**RSウイルス**、**ヒトメタニューモウイルス**

**アデノウイルス**、**ノロウイルス**

※青字は迅速検査あり



# 鑑別

## ✓ 肺炎

肺炎を疑う有用な所見は

- ・ひどい咳嗽症状
- ・呼吸数50回以上
- ・酸素化低下
- ・呻吟
- ・陥没呼吸
- ・鼻翼呼吸

診断のために胸部Xpを撮影します！



# 鑑別

## ✓ 上部尿路感染症

- 39°C以上のフォーカス不明の発熱の4%
- 6カ月未満の男児では約2割を占める

### 診断に有用な病歴は

- 上部尿路感染症の既往
- 尿失禁の出現
- 高熱だけの風邪によくかかる
- かかりつけの薬を飲むとすぐに良くなる



# 上部尿路感染症

身体所見では

年少児：**恥骨上部の圧痛**

話せるこども：**腹痛、背部痛**

年長児：**肋骨脊椎角叩打痛**



診断のために

**尿検査を行います**

# 鑑別



## ✓ 細菌性髄膜炎

発熱(低体温を含む)、意識障害(昏睡、傾眠、易刺激性など様々)  
けいれん、嘔吐、無呼吸、局所神経症状(言語障害、歩行障害)  
哺乳不良、視線が合わない、笑わない、頭痛  
→髄膜炎(無菌性も含む)を疑う

「頸や耳の後ろを痛がる」

「寝る姿勢が普段と異なる」

「何となくいつもと違う」なども初期症状として重要

**Hib、肺炎球菌ワクチンの接種は重要！**

# 鑑別



- ✓ 3カ月未満の発熱(新生児発熱)
  - 重症細菌感染症が含まれる可能性がある



原則として解熱まで入院加療  
(Sepsis work upの上で、必要な治療)

## 3カ月未満の発熱

ただし、**Hib、肺炎球菌ワクチンの副反応**として接種翌日までに38℃以上の発熱が数%に見られる

→ **副反応が疑われれば注意しながら外来経過観察も検討可能**



# 鑑別

## ■ 川崎病

- ・ 主に4歳以下のこどもに起こる病気
- ・ **全身性の血管炎**で特に心臓の冠動脈に強く炎症が起こる
- ・ **冠動脈瘤**や**冠動脈拡張**という合併症が生じることがある

## 診断基準

- 発熱
- 手足の腫脹・発赤
- 発疹(BCGの発赤を含む)
- 目の充血
- 口唇、舌の発赤
- 頸部リンパ節腫脹

5/6以上認められれば

川崎病と診断



# 川崎病

## 旧診断基準

- 5日間の発熱
- 手足の腫脹・発赤
- 発疹
- 目の充血
- 口唇、舌の発赤
- 頸部リンパ節腫脹

小児科では4、5日以上続く発熱では  
血液検査必要

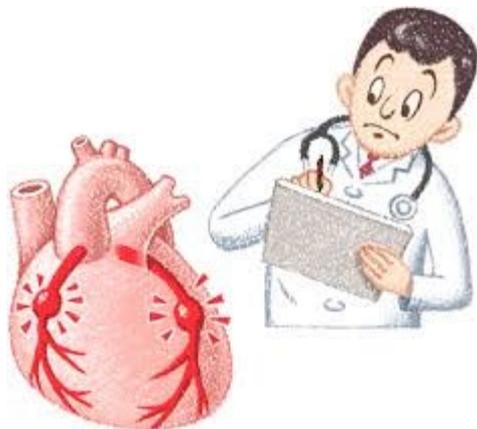
5項目以上満たさない不全型川崎病  
も存在

+

第7病日以降に冠動脈瘤合併の頻度  
が高くなる

||

常に川崎病を念頭におき、早期に診断、治療  
(大量ガンマグロブリン療法)を行うことが重要



# 鑑別

## ②非感染性炎症性疾患

膠原病(若年性特発性関節炎、高安病、リウマチ熱)  
周期性発熱症候群、亜急性壊死性リンパ節炎(菊池病)  
炎症性腸疾患、亜急性甲状腺炎

## ③腫瘍

リンパ腫、白血病、神経芽細胞腫、脳腫瘍

## ④その他

薬剤熱、熱中症、詐熱



# まとめ

- 長引く症状は複数の感染が原因の可能性あり
- 小児の場合、発熱が5日以上持続することあり
- ただし、発熱5日持続する場合は精査を
- 新生児(特に3カ月未満)の場合は  
発熱を疑えば、原則入院経過観察



# 質問

- 実際に地域の病院で小児の対応をする機会はどれくらいありますか？
- 実際に外来や当直などで小児の発熱対応で困った(迷った)ケースはありますか？

